

Un virus qui fait parler

Télé-Accueil Bruxelles et le coronavirus

10^{ème} recherche de l'Observatoire social
de Télé-Accueil Bruxelles

Mars 2023


Télé-Accueil
Bruxelles  107  @ chat

Table des matières

1	Comment la pandémie de Covid-19 a impacté l'écoute à Télé-Accueil Bruxelles ?.....	3
1.1	Lutter contre le délitement des liens sociaux.....	3
1.2	Télé-Accueil Bruxelles : solidaire face à la pandémie	4
1.3	Un Observatoire social qui observe sa propre manière d'observer	6
1.4	Objet et méthodologie de la recherche	7
2	Les appels en temps de crise.....	9
2.1	Impact de la pandémie de LA « Covid-19 » sur les appels	9
2.2	Plusieurs facteurs permettent d'expliquer cette demande d'écoute soutenue :	10
2.3	Télé-Accueil Bruxelles dans les médias	11
2.4	Quid des appels tchat ?	11
3	Impact de la pandémie sur les contenus d'appels.....	12
3.1	Les principales thématiques évoquées par les appelant.es	12
3.2	Perceptions de la crise	14
3.3	Perte de confiance	15
3.4	Des discours et des opinions de moins en moins nuancés	18
3.5	Le registre émotionnel de la peur	21
3.6	Le paradoxe épidémique.....	23
3.7	Tous en danger	23
3.8	Inégalités sociales et confinement.....	24
3.9	La solitude nuit à notre santé !	26
3.10	Santé psychique	28
3.11	Conséquences sur l'emploi.....	31
3.12	Tout est relatif !.....	33
4	Comment les écoutant.es racontent leur écoute pendant la crise ?	35
4.1	Ecoutons les écoutant.es	35
5	Conclusion : que nous a appris la crise que nous ne savions pas déjà ?.....	38
5.1	Les limites de l'étude	38
5.2	Entendus !.....	39
5.3	Plusieurs constats :	41
6	Bibliographie.....	45

1 Comment la pandémie de Covid-19 a impacté l'écoute à Télé-Accueil Bruxelles ?

1.1 Lutter contre le délitement des liens sociaux

Bien que nous croyions en avoir terminé avec la pandémie de SRAS-CoV-2 qui a éprouvé nos sociétés, hélas les répercussions sociales, psychologiques et économiques de cette crise sanitaire, pour ne citer que les plus manifestes, se font encore sentir.

A ce jour, on observe une recrudescence du virus en Chine. Le nombre de personnes infectées en Belgique est reparti légèrement à la hausse de 6 % pour atteindre près de 4.586.564 cas, parmi lesquels, 32.776 personnes sont décédées¹. Au-delà de ce constat macabre, l'épidémie de coronavirus a poussé nos organisations dans ses retranchements. Cela a provoqué des confinements, parfois spontanés, souvent imposés, avec une hausse dramatique de la solitude, des maladies mentales et de la précarité.

Beaucoup de personnes ont vu leur état de santé s'aggraver, se sont sentis impuissants ou même coupables. D'autres, ayant connu la faillite et la déchéance, se sont résignés à demander l'aide du CPAS, de la mutuelle ou du chômage... Des études menées dans divers contextes, liés à la COVID-19 ou non, révèlent que la quarantaine et l'isolement peuvent avoir un impact négatif considérable sur la santé mentale.

Récemment, les chercheurs Hossain, Sultana, Purohit, Röhr et d'autres ont montré que la plupart des personnes confinées ont été confrontées à des conséquences psychosociales néfastes: une prévalence élevée de symptômes de dépression, d'anxiété, de troubles de l'humeur, de stress post-traumatique, d'insomnie, etc.² Lorsque la durée de la quarantaine s'allonge et/ou qu'elle est

¹ Selon l'institut belge de santé Sciensano qui, dans le cadre de ses missions de surveillance, analyse les données de COVID-19 collectées. Les données journalières peuvent également être consultées sur la plateforme interactive Epistat et l'open data. Pour suivre l'évolution de la situation épidémiologique: <https://www.info-coronavirus.be/fr/> (consulté le 30/09/2022)

² HOSSAIN, MM, SULTANA, A, PUROHIT, N., "Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. Epidemiol Health", 2020, DOI:10.4178/epih.e2020038

associée à une perte de revenus, le risque de ressentir des effets négatifs augmenterait substantiellement.³

S'il est vrai que le thème a été largement relayé, à travers les médias et la littérature scientifique, les séquelles de cette crise sanitaire - unique, de par son caractère « total », sa vitesse de propagation et les difficultés de nos sociétés pour y faire face, dans l'urgence - sont telles que l'ASBL Télé-Accueil Bruxelles se devait de partager ses observations subséquemment.

La présente étude est le fruit de recherches menées, entre mars 2020 et octobre 2022, par l'Observatoire social et les écoutant.es bénévoles de Télé-Accueil Bruxelles. Tous ont, depuis leurs positions particulières, été les témoins de ce qui s'est dit, de la façon dont la pandémie a été vécue au cœur de l'Europe, à travers les lignes d'écoute (via le 107 et le service de tchat en ligne).

Nous décrivons ici d'une part, les attitudes des appelant.es devant l'épidémie, leurs préoccupations ainsi que les représentations qu'ils ont pu développer de cette dernière dans le contexte du confinement et, d'autre part, l'impact de la pandémie sur les écoutant.es bénévoles et leur pratique d'écoute.

1.2 Télé-Accueil Bruxelles : solidaire face à la pandémie

Les services d'écoute par téléphone ont joué un rôle de premier plan durant la crise des coronavirus, en offrant un accueil et une écoute accessible à toutes les personnes, qu'elles soient en situation de difficulté, ou qu'elles éprouvent le besoin de parler.



Depuis soixante-trois ans, la mission principale de Télé-Accueil est l'écoute de la souffrance et de l'angoisse, essentiellement des personnes esseulées. Dans un contexte où nous sommes de plus en plus connectés, grâce aux nouvelles technologies et aux réseaux sociaux, mais où paradoxalement encore beaucoup de personnes se sentent seules, l'objectif que s'est fixée l'institution est de recréer du lien entre des citoyens exprimant le besoin de parler et d'être écoutés.

La communication interpersonnelle permet d'échanger beaucoup de choses : d'extérioriser des émotions, de faire part de ses questionnements, de se positionner par rapport aux autres, de

³ ROHR, S. et al., "Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coronavirus Outbreaks: A Rapid Review", 2021, *Psychiatr Prax*, 47(4), 179-89.

prendre du recul, de se sentir mieux... Une quantité d'aspects de la vie sont partagés lors de ces relations avec divers degrés d'intensité et d'intérêt.⁴

Certains sujets n'étant abordés qu'avec des interlocuteurs privilégiés, dans des contextes d'exception. Car parler de soi, de son intimité, c'est se dévoiler au travers d'un dialogue singulier, au risque de révéler sa personnalité et parfois sa propre vulnérabilité. Pour ce faire, Télé-Accueil Bruxelles semble constituer un espace d'échange approprié.

En effet, les moyens de communication et la philosophie qui sous-tendent le projet d'écoute offrent la possibilité qu'à Télé-Accueil, « *il puisse se dire des choses qui ne se disent pas ailleurs* ». Un dispositif d'écoute qui assure une distanciation entre les interlocuteurs, permettant à une parole libre, détachée de la peur d'être reconnu, du regard de l'autre, de la confrontation, de pouvoir s'exprimer, d'une part.

Et d'autre part, parce que les repères du projet qui garantissent l'accessibilité permanente du service gratuit, l'accueil inconditionnel de la parole, la discrétion, le non-jugement et la confidentialité des appelant.es les autorisent à dire des choses que, peut-être, ils n'oseraient pas dire dans d'autres lieux, avec des interlocuteurs différents.

D'ailleurs, tous les propos recueillis au travers de cette étude sont anonymes. Certains éléments de discours ont parfois été volontairement modifiés afin de garantir la confidentialité aussi bien des appelant.es que des écoutant.es.

Pendant la crise sanitaire, le sentiment d'isolement s'est considérablement amplifié par les mesures de confinement. Les personnes qui étaient déjà en manque de lien, en ont souffert davantage, et même celles qui sont restées toujours actives ont pu se sentir seules, nous le verrons par la suite.

Pascal Kayaert, directeur de Télé-Accueil Bruxelles, rappelle que « *le téléphone est habituellement un média qui amène de la distance - puisque sont absents des échanges et de la communication entre les personnes, les aspects visuels, la gestuelle, le corps, etc.- mais paradoxalement, durant la crise sanitaire, le téléphone a permis de réduire les effets de la distanciation sociale, d'amener plus de liens et, finalement, de rapprocher les personnes, sans doute plus encore qu'en temps normal* ».

Malgré la situation exceptionnelle, les bénévoles de Télé-Accueil Bruxelles se sont totalement mobilisés depuis le premier jour de confinement (le 18 mars 2020), au 107 et via le service de Chat-Accueil en ligne, en partenariat avec SOS Amitié France pour répondre à la détresse des citoyens.

⁴ INGOLD, F.R., "On Odds Ratios and Contagium Vivum: Homo Politicus and the Ethnographer's Identity", Substance use and Misuse. An international Interdisciplinary Forum, Substance use and misuse, 45, 2010, pp. 781-784

Ils ont ainsi pu témoigner des effets de cette crise sanitaire inédite sur leur pratique ainsi que sur les appelant.es.

Cette étude propose d'appréhender, tout au long de la pandémie, les questions de la frayeur, de la panique collective, du stress, des pertes de revenu, des familles, des personnes seules, des représentations de la crise et des problématiques liées à la santé mentale et au travail, notamment, tant du côté des appelant.es que des écoutant.es.

1.3 Un Observatoire social qui observe sa propre manière d'observer

Pour comprendre convenablement un fait social, il faut l'appréhender totalement. C'est-à-dire, en tenant compte de l'observateur, conformément au concept de *Wertfreiheit* qui se traduit par l'expression de « *neutralité axiologique* »⁵.

La neutralité axiologique est une posture méthodologique que le sociologue Max Weber a proposée dans son célèbre ouvrage intitulé le « *Le Savant et le politique* », qui vise à ce que le chercheur prenne conscience de ses propres valeurs lors de son travail scientifique, afin de réduire, autant que faire se



peut, les biais que ses propres jugements de valeurs pourraient causer. Nous avons tout au long de ce travail, cherché à tendre vers cette posture intellectuelle qui nous paraissait fondamentale.

Bien que l'observation est « extérieure » par rapport à son objet d'étude, elle revêtait également un caractère interne : comme celle de l'indigène ou tout au moins de l'observateur essayant de s'extérioriser par rapport au contexte dans lequel lui-même s'inscrit et dont il est tributaire. Ayant conscience que nous faisons partie du système observé, nous avons tenté de nous observer comme sujet de l'expérience afin d'objectiver au maximum notre observation en excluant de plus en plus nos propres influences.⁶

Depuis une douzaine d'années, plusieurs thèmes ont été abordés par l'Observatoire social de Télé-Accueil Bruxelles.⁷ Des problématiques récurrentes ou rares, interpellantes, qui

⁵ WEBER, M., « *Le savant et le politique* », trad. par J. Freund, Paris, Plon, 1959.

⁶ RAYMOND, A., Introduction in Max Weber, *Le savant et le politique*, op. cit., p. 10.

⁷ Les recherches ont porté sur une catégorie d'appelants (les femmes issues de l'immigration, les personnes âgées, les hommes), sur un outil ou un mode de communication (le Chat-Accueil), sur des situations de vie (la famille, le Sentiment d'Exclusion professionnelle), sur la place de Télé-Accueil dans le champ social bruxellois (les appels référencés, 60 ans d'histoires singulières), sur la santé des appelants (la folie), etc.

concernent des groupes d'appelant.es particuliers ou plus transversales... Toujours, ces thèmes sont déterminés en proche collaboration avec les écoutant.es et s'appuient sur leurs expériences.

Ce travail d'observatoire ne se fait bien évidemment pas sans les écoutant.es. Ce sont eux, essentiellement, qui apportent le matériel. C'est avec eux que nous retenons les thèmes sur lesquels travailler, en fonction de ce qu'ils identifient comme des problématiques sociales actuelles ou naissantes à Bruxelles.

Attachés au principe de la liberté d'expression (endéans certaines limites, dans le respect de chacun et chacune), nous postulons que toutes les personnes méritent d'être accueillies, de pouvoir parler et d'être entendues. Or, ce n'est pas encore le

cas... Certains appelant.es, ont exprimé leurs difficultés à trouver un interlocuteur accueillant, dans un contexte globalement angoissant, marqué par la propagation d'un virus meurtrier au sein de la population, les confinements successifs et un sentiment de solitude prononcé.

La méthode de l'observation des faits sociaux consiste en une observation concrète de la vie telle qu'elle se manifeste. Elle a un double avantage : un avantage de généralité car ces faits de fonctionnement général ont des chances d'être plus universels que les institutions locales. Un avantage de réalité : on voit les choses sociales dans le concret, comme elles sont. L'important n'est plus de saisir des idées ou des règles mais bien de saisir des humains, des récits de vie et des comportements.

Ainsi, les recherches participent au développement général de l'information, aussi bien en interne que vis-à-vis de l'extérieur, en relayant, sous forme de notes, d'articles et de rapports (en accès libre sur notre site internet), les tendances, les questions émergentes et les enjeux qui se présentent auprès des décideurs politiques, des acteurs de terrain, des

1.4 Objet et méthodologie de la recherche

La recherche s'est appuyée, d'une part, sur des publications scientifiques et, d'autre part, sur les données statistiques afin d'identifier les grandes tendances au sein des appels, et à plus forte raison, au niveau des appelant.es bruxellois.es. Dans le même temps, nous avons réalisé un sondage, de décembre 2021 à mars 2022, auprès de 47 écoutant.es, tous actifs à Télé-Accueil

Pour plus d'information vous pouvez envoyer un e-mail : observatoire@tele-accueil-bruxelles.be

ou via le site internet de l'asbl : <https://tele-accueil.be/bruxelles/ressources/#obs>

Bruxelles depuis au moins 2 ans, afin de comprendre les besoins et les problématiques majeures survenus durant la crise.

Enfin, nous avons complété l'analyse quantitative, par 28 entretiens individuels qualitatifs avec les bénévoles tout au long des deux années marquées par la Covid-19 pour mettre en lumière les questions ayant trait aux attitudes d'écoute, aux motivations des écoutant.es, aux appels en crise, aux violences conjugales, aux préoccupations des appelant.es, aux discours, aux représentations/perceptions/opinions, aux craintes, aux souffrances et aux problèmes auxquels les appelant.es étaient confrontés.

Le bien-être mental et le niveau de stress des écoutant.es bénévoles des services d'écoute par téléphone n'ont, à notre connaissance, pas été évalués jusqu'à présent. A travers cette publication, nous souhaitons prendre la parole, sortir de notre rôle d'observateur, pour rendre compte de ce qu'enseigne la pratique d'écoute à Télé-Accueil Bruxelles, témoigner de ce qui est confié, entendu ici comme véritable matière permettant d'accéder à la connaissance partagée.

Nota Béné : les propos d'appelant.es (PA) et les propos des écoutant.es (PE) ont été parfois volontairement modifiés afin de garantir la confidentialité et l'anonymat des personnes. Par conséquent, ils ne reflètent pas toujours ce qui a été dit, *in extenso*, mot pour mot mais sont fidèles au sens des discours.

2 Les appels en temps de crise

2.1 Impact de la pandémie de LA « Covid-19 » sur les appels

Rien qu'à Télé-Accueil Bruxelles, en 2020, 131.331 appels ont été adressés via la ligne d'écoute téléphonique : le 107. Cela correspond à deux fois le stade national du Heysel rempli. En moyenne, 108 appels/jour ont pu être accueillis par l'un des 68 écoutant.es bénévoles, formés et encadrés par des professionnels de l'écoute.

Les appels au 107 semblaient tout à fait synchronisés avec la courbe des infections covidienues et des mesures associées : Télé-Accueil Bruxelles a vu ces appels entrants, fluctuer au gré des vagues d'infections et des mesures de confinements qui étaient décrétées.

« Je dirais qu'il y a eu des pics d'appels, des moments où les gens allaient vraiment mal et nous le faisaient savoir, principalement lors des réunions du codeco et puis ça allait progressivement mieux », résumait une écoutante. (PE)

Depuis le 18 mars 2020, et jusqu'à la fin de l'année, le central téléphonique de Télé-Accueil Bruxelles a enregistré +11,2% d'appels entrants, avec des pics allant jusqu'à +45,3% au moment des annonces officielles, notamment quand le confinement a été prolongé en avril ou lorsque les familles ont appris qu'elles ne pouvaient plus se retrouver en présentiel pour les fêtes de Noël. Le nombre d'appels décrochés a augmenté d'en moyenne +7% entre le début de la pandémie et jusqu'à la fin de l'année 2020.

Dès le début de la pandémie, le 107 a connu un rebond d'appels entrants, avec des sommets d'appels en avril (+25,3 %) et en mai (+27 %). Le mois de décembre a également connu une hausse significative du nombre d'appels entrants (+24,2%). Le pourcentage d'appels où la pandémie de « SRAS Cov-2 » constituait le thème principal suit également cette courbe : en avril, 45,3% des appels étaient explicitement liés aux coronavirus, contre 36,6% en mai.

Pour rappel, il y a eu deux vagues de COVID-19 en 2020 avec 19 840 décès, trois vagues en 2021 avec 8 560 décès et quatre vagues en 2022 avec 4 977 décès.⁸ Le nombre de vagues a augmenté avec le temps mais l'intensité des vagues a diminué chaque année, tout comme le nombre d'appels adressés à Télé-Accueil Bruxelles.

⁸ SCIENSANO, « Mortalité Covid-19 », Consulté en ligne, Disponible : <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/crise-covid-19/mortalite-covid-19>

La première vague du COVID-19 a connu le pic de mortalité quotidien le plus élevé avec 324 décès dus au COVID-19 enregistrés en une journée. Si, cette année-là, la fréquence d'appels reçus au 107 s'est accentuée de manière significative, le taux d'appels décrochés a lui aussi évolué à la hausse. De nouveaux candidat.es bénévoles se sont proposés, mais il fallait d'abord pouvoir les former avant qu'ils ne puissent venir en aide et renforcer l'équipe des écoutant.es.

Il est intéressant de noter que bien que la crise sanitaire était toujours présente, la tendance qui s'est affirmée en 2021, est que le nombre d'appels adressés à Télé-Accueil Bruxelles est revenu à un niveau proche d'avant la pandémie, survenue au printemps de l'année 2020. En 2020, le central téléphonique a enregistré une hausse du nombre d'appels entrants avec une moyenne annuelle de +11% d'appels entrants. Tandis qu'en 2021, le nombre d'appels entrants a diminué de 11%, ce qui tend donc à revenir à l'équilibre.

A la lumière des statistiques d'appel, on apprend que les appels liés au coronavirus (23,8%), ont représenté pratiquement ¼ de tous les appels adressés au 107 en 2020. Cette proportion diminuera de deux tiers au cours de l'année 2021 (7,1%), ce qui laisse à penser qu'une frange des appelant.es s'était peut-être accommodée du phénomène de pandémie ou avait envie de parler d'autres aspects/problématiques qui les préoccupaient également.

En parallèle, du fait de la réduction des accueils possibles en présentsiels, de nouveaux numéros d'appel ont été mis sur pied par d'autres associations pour venir en aide aux citoyens impactés par la situation (comme le numéro de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale, les deux nouvelles lignes du Centre de Prévention du Suicide pour les personnes endeuillées ou ayant des malades dans leur entourage, le numéro d'aide psychologique psychovid et d'autres...).

Bien qu'il y ait eu une augmentation de l'offre d'écoute, la ligne de Télé-Accueil Bruxelles (le 107) a, tout au long de la crise sanitaire, été sollicitée en continu. Bénéficiant d'une expertise reconnue dans le domaine de l'écoute par téléphone, Télé-Accueil Bruxelles a fait l'objet de diverses demandes de soutien.

2.2 Plusieurs facteurs permettent d'expliquer cette demande d'écoute soutenue :

- Différentes prises en charge ont été interrompues ou fortement perturbées par les mesures qui se sont imposées. C'était le cas dans le domaine de la santé, au niveau de l'enseignement, de l'hébergement ou de la petite enfance, notamment.
- Sans oublier l'isolement des personnes en situation de pauvreté qui ont subi la fermeture de nombreux services.

- Isolés de leurs proches, de leurs amis et parfois de leurs collègues, pour un certain nombre de nos concitoyens, la frontière entre équilibre et déséquilibre psychique s'est fragilisée.
- La reconnaissance par les autorités et la médiatisation de Télé-Accueil comme acteur de premier plan durant ces périodes difficiles, contribuent sans doute aussi à expliquer cet effet de rebond qui s'est manifesté au travers des appels.

2.3 Télé-Accueil Bruxelles dans les médias

Assez rapidement après le début du confinement, nous avons décidé de solliciter de la visibilité dans la presse: un communiqué de presse a été diffusé le 15 avril 2020. Il était intitulé *"Télé-Accueil: le besoin d'écoute est exacerbé pendant le confinement"*. Il a donné lieu à 5 interviews sur des chaînes nationales ou journaux généralistes. Un second communiqué de presse diffusé le 16 novembre 2020 intitulé *"Coronavirus : face à l'angoisse, Télé-Accueil est en première ligne"*, était basé sur l'étude de l'Observatoire social. Il a mené à 9 apparitions dans les médias.

D'autres mises en évidence de notre travail, en temps de pandémie, témoignent que Télé-Accueil est considéré comme un interlocuteur de choix quand il s'agit de prendre le pouls du moral de la population belge. Le Premier ministre Alexander De Croo s'est entretenu longuement avec 2 directeurs de Télé-Accueil, la Reine Mathilde nous a téléphoné pour nous assurer de son soutien. Jusqu'à la Pro League de football, qui a décidé en fin d'année 2020 de faire un don à une association active en temps de pandémie et œuvrant sur tout le territoire de la Belgique ; le don s'est donc partagé entre Télé-Accueil et Tele-Onthaal.

2.4 Quid des appels tchat ?

De même qu'au téléphone, jamais auparavant dans l'histoire du Chat-Accueil, il n'y a eu un si grand besoin de trouver des interlocuteurs attentifs pour rompre avec l'isolement. Il est parfois difficile de franchir le mur du silence, pour partager ses difficultés, petites ou grandes, afin sinon de les soulager, au moins de les atténuer. L'envie de parler, le besoin de se confier, prendre le temps d'écouter et de discuter pour trouver des solutions à ses problèmes, tout cela a été possible grâce au service de tchat à distance.

En 2020 et en 2021, l'augmentation du nombre d'appels pris en charge a traduit un besoin accru d'écoute, par écrit et via les supports numériques. Cette hausse significative du nombre d'appels décrochés (+4566) est principalement corrélée avec la crise du coronavirus et l'augmentation du sentiment de solitude auprès des tchateurs.

3 Impact de la pandémie sur les contenus d'appels

3.1 Les principales thématiques évoquées par les appelant.es

Les statistiques d'appel révèlent que la solitude (+82%), les relations interpersonnelles⁹ (+53%), les problèmes de santé (+46%) ainsi que les deuils (+23%), notamment, ont explosé pendant les périodes de quarantaine mais aussi pendant les périodes de déconfinement, de couvre-feux, etc. où l'isolement et la distanciation sociale étaient les maîtres-mots.

L'épidémie de peur qui a accompagné la pandémie aura également eu un impact important sur la santé psychique des appelant.es.¹⁰ Nous le verrons par la suite. La question de savoir si la pandémie de COVID-19 est associée à des changements dans les sujets abordés par les personnes qui ont fait appel aux services d'assistance téléphonique n'est pas simple à évaluer.

Force est toutefois de constater, une prévalence de 41,2 % pour la dépression, de 59,7 % pour l'anxiété et de 26,4 % pour les relations interpersonnelles observée lors du premier confinement de COVID-19 au printemps 2020.

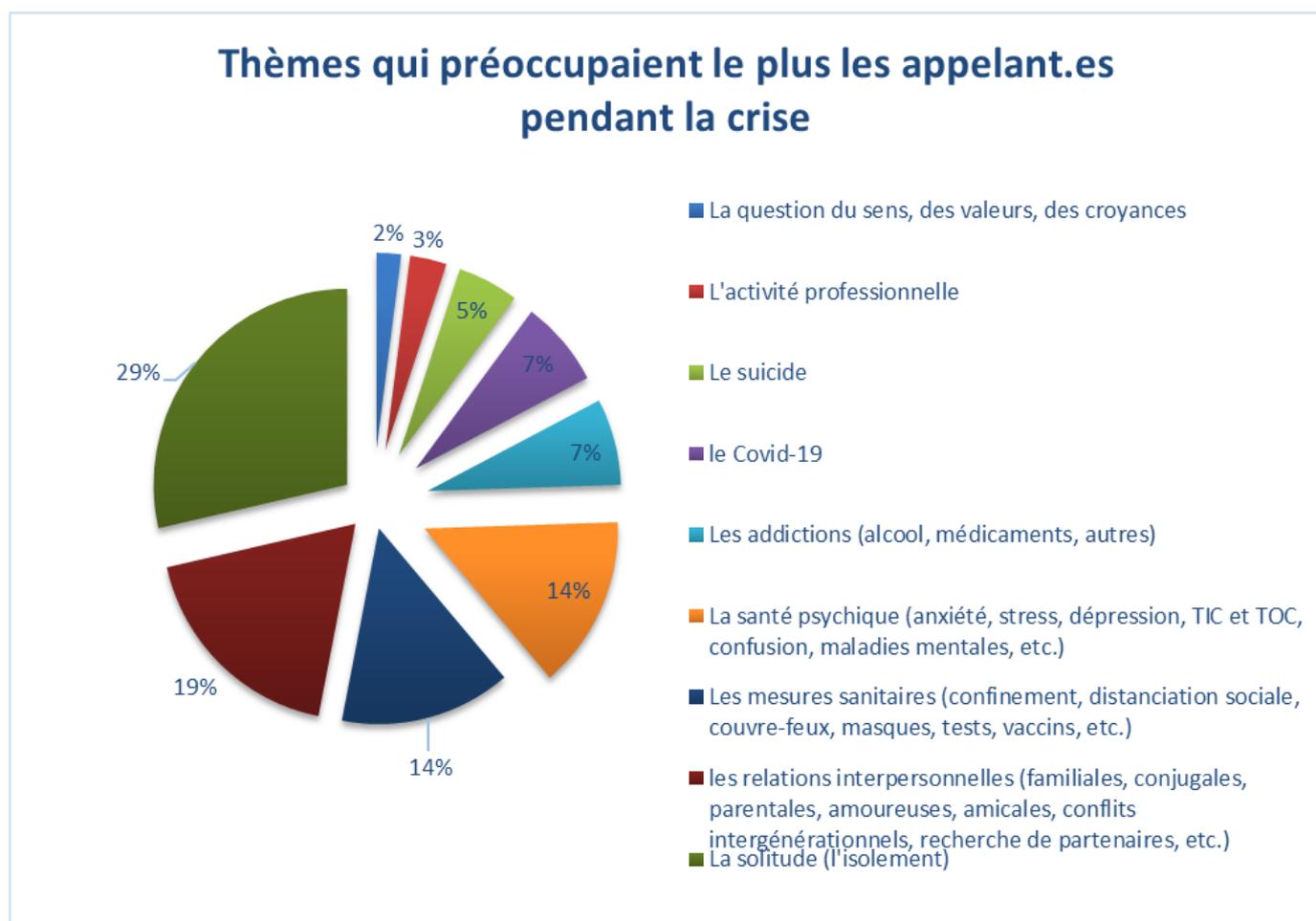
⁹ *familiales, conjugales, parentales, amoureuses, amicales, conflits intergénérationnels, recherche de partenaires, etc.

¹⁰ WANG, C., et al. (2020). « Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. » Int J Environ Res Public Health 17(5).

WANG, C., et al. (2020). « A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. » Brain Behav Immun.

ZHANG, Y. and Z. F. Ma (2020). « Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. » Int J Environ Res Public Health 17(7).

Ces taux de prévalence élevés sont restés à ce niveau même six mois après la fin du confinement, ce qui indique que les conséquences « néfastes » de la pandémie de COVID-19 sur la santé ont persisté plusieurs mois après son déclenchement et la fin des mesures de confinement.



Au regard de l'analyse qualitative des témoignages des écoutant.e.s, l'impression majoritaire est que la crise a coloré le contenu des appels.

De nouvelles problématiques sont apparues et semblent même s'être greffées sur d'autres plus anciennes, plus structurelles : les relations interpersonnelles conflictuelles, les relations de voisinage, les violences domestiques, les deuils des proches des victimes, la méfiance à l'égard du gouvernement, les pertes d'emploi et de revenu, les angoisses liées à l'incertitude, à l'actualité politique et médiatique ambiante, la recherche de boucs émissaires, etc.

3.2 Perceptions de la crise

Au départ, la majorité des appelant.es a fait preuve de résilience face à la crise. Ils avaient peur pour leurs proches ou d'être contaminés eux-mêmes (68,2%) et ont commencé par adhérer à la représentation officielle, présentée comme « scientifique », de l'épidémie. Elle était le fait de la circulation d'un agent contaminant.

Cet agent a infecté la population sans faire de distinction entre les jeunes, les vieux, les bien portants et les malades. Face à l'impossibilité qu'il y avait à réduire la circulation de cet agent ou de s'en protéger, la seule issue était celle de la mise en place de gestes barrières, de l'usage de protections et du confinement :

« Comme il y avait une pénurie de masques, il n'était pas réaliste d'en promouvoir l'usage en population générale. Ceux qu'elle aurait portés auraient manqué aux soignants et ils n'en avaient pas suffisamment. » (PA) confiait une appelante.



Aux prémices de la crise sanitaire, beaucoup d'appelant.es voyaient l'épidémie comme tributaire de façon exclusive de la présence ou de l'absence de l'agent contaminant. Lorsqu'il était présent, l'épidémie progressait, d'une personne à l'autre, de communes en communes, de régions en régions, d'un pays à l'autre. Elle semblait obéir à la logique d'une progression continue que rien ne pouvait arrêter, hormis la quarantaine et l'isolement :

« Nos sociétés modernes sont au pied du mur. Il s'agit, certes, d'une pratique moyenâgeuse, mais il faut bien l'accepter puisque c'est la seule solution que nous avons » (PA)

Et puis, après quelques semaines de confinement, un changement substantiel survient dans les impressions des appelant.es puisque plus de deux tiers (73,8 %) évoquent le fait qu'ils/elles ne comprennent pas bien les mesures prises par le CNS, puis par le Codeco : des contradictions ont été relevées parmi les différents experts quant à l'usage du masque, du nettoyage des mains, de la distanciation sociale, de la protection vaccinale, des activités autorisées, des lieux et des personnes qu'ils pouvaient fréquenter.

56,6 % des appels évoquaient aussi un **problème de complexité et de lisibilité** pour savoir qui faisait partie des personnes de « sa » bulle, etc. De manière générale, les appelant.es ont parlé de leur incompréhension par rapport aux règles qui changeaient trop rapidement et qui n'étaient pas aisément accessibles pour les personnes non-connectées.

Dans ce contexte marqué par une confusion profonde, s'est posée évidemment aussi la question de **la fracture numérique** qui a vu le fossé s'agrandir entre d'une part, les personnes capables de trouver les informations – qu'elles soient véridiques ou issues de fantasmes – et, d'autre part, un public moins familiarisé avec l'usage des nouveaux médias et des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) pour qui ce n'était pas toujours évident de savoir que faire, où aller, avec qui, etc. Etant donné que les alternatives digitales ne leur étaient pas toujours accessibles, cela a contribué à diminuer fortement l'accès à leurs droits et aux services disponibles.

3.3 Perte de confiance



« La Covid-19 a soulevé énormément de problèmes : aussi bien des inquiétudes de l'attraper, comme des réfractaires aux vaccins ou aux mesures sanitaires, que des complotistes, assez bien de questionnements et d'inquiétudes par rapport à l'avenir et des gens qui pétaient quand même bien les plombs de ne plus voir du monde et de ne plus pouvoir sortir ». (PE)

Lorsqu'on a posé en 2021, la question aux écoutant.es : « quels états émotionnels vous semblent avoir été exacerbés auprès des appelant.es durant la crise ? », après les sentiments d'isolement et de solitude (86,8 %), on a retrouvé, en deuxième place, le sentiment d'être manipulé (76,2 %).

Lors de chaque période catastrophique, marquée par des événements collectifs traumatisants, se mêle à la confusion et à la panique générale, la méfiance.

« Nous sommes submergés de directives contradictoires : que faire, où aller, qui voir ? » (PA).

C'est ce qui transparaissait à travers les discours des appelant.es : de la méfiance par rapport au futur, aux gouvernants, aux mesures sanitaires, aux experts, aux informations, et à partir de 2021, au pass-sanitaire, à l'usage de certains médicaments, aux vaccins et à leurs effets secondaires, parfois perçus comme mal connus.



Par ailleurs, durant cette période de crise sanitaire, comme le faisait remarquer Pascal Kayaert, les appelant.es recevaient finalement beaucoup de prescriptions, on leur préconisait d'agir de telle ou telle sorte, de ne plus participer à telle ou telle activité, de limiter leur contacts... et ils se retrouvaient placés dans la position de personnes devant écouter, invitées à adopter tel ou tel comportement alors qu'eux-mêmes semblaient avoir besoin de parler, d'être entendus, d'être écoutés, à ce moment-là sans doute plus qu'en temps normal.

Si l'anxiété liée à la maladie et aux symptômes de la Covid-19 a été au cœur de beaucoup d'appels, celui de **la vaccination** l'a aussi été.

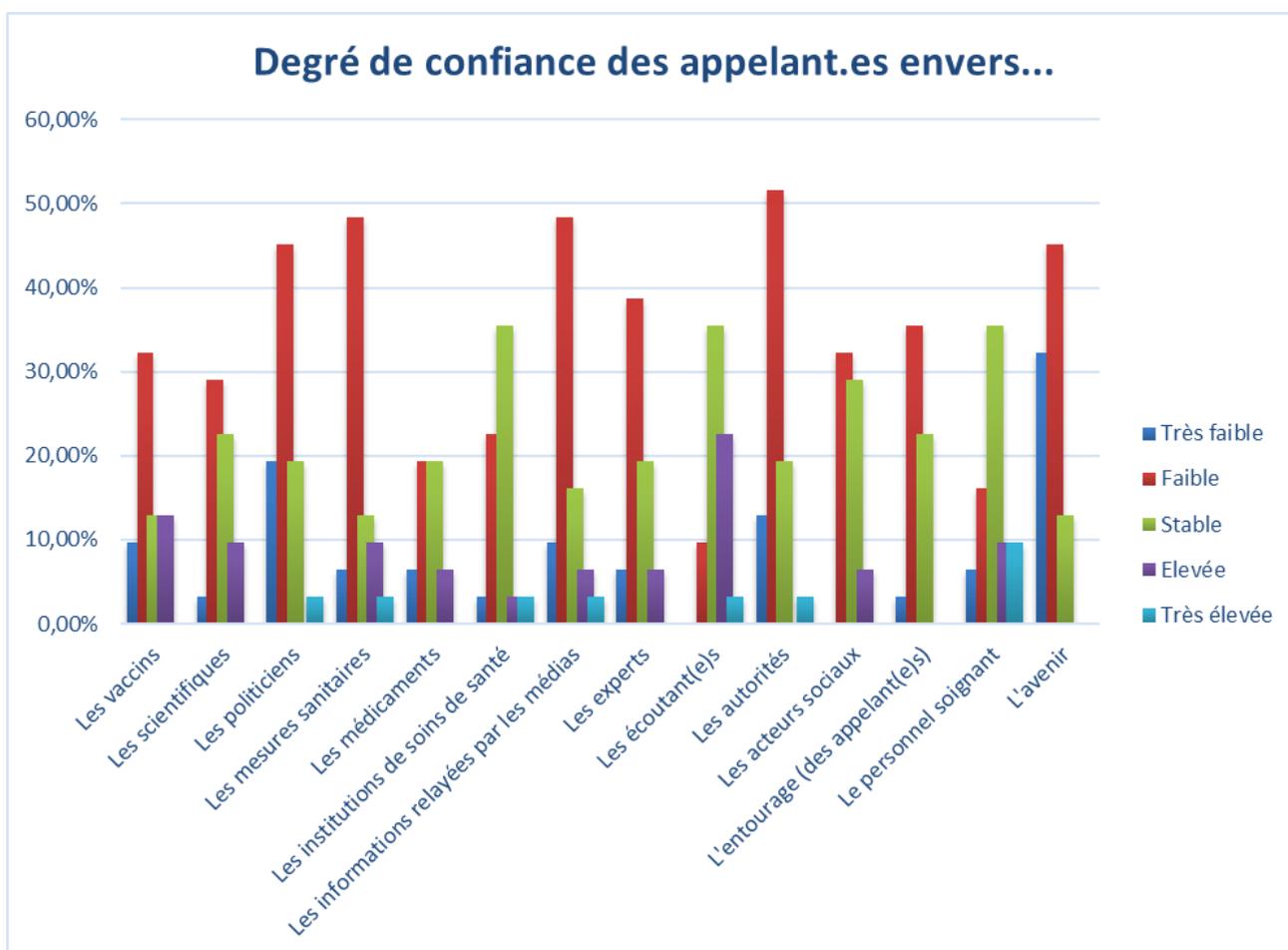
« Plusieurs appelant.es étaient favorables à l'idée de se faire vacciner. Mais ils demeuraient dans l'ensemble ambivalents, balancés entre la peur du virus et celle de se faire injecter de nouveaux vaccins, n'ayant pas encore été suffisamment testés et qui pouvaient aller jusqu'à modifier l'ARN, etc. » (PE).

En 2021, le thème de la vaccination était fort présent à travers les médias. Il était présenté comme l'unique façon d'envisager une sortie de crise. Dès le début de la campagne de vaccination, en priorité pour les personnes âgées et les personnes jugées « à risque », nous avons constaté un sentiment d'inquiétude grandissant parmi les appelant.es.

Au printemps de l'année 2021, parallèlement à l'inquiétude des nouvelles contaminations en partie dues à la présence de nouveaux variants *delta*, *indien*, etc., on a observé un regain d'anxiété, de stress et de peur, se rajoutant à des problématiques déjà présentes dans la vie des appelant.es.

Ce rebond semble corrélé avec l'apparition de la 3^{ième} vague de coronavirus et les informations inquiétantes qui fusaient, un peu partout, tant du côté des médias traditionnels, que sur les sites des influenceurs, les réseaux sociaux ou les plateformes relayant les informations douteuses qualifiée de « fake news » et présentant les vaccins comme dangereux pour la population.

On remarquera également le faible degré de confiance de la part des appelant.es, tout au long de la crise, vis-à-vis de l'avenir puisque sept appelant.es sur dix avaient très peu (32,2%) ou peu (45,1%) confiance en l'avenir.



« Parmi ceux qui ont évoqué la situation sanitaire, sauf ceux qui voulaient exprimer leur crainte de mourir, c'était toujours pour partager un manque de confiance par rapport au futur, aux mesures, au gouvernement, à la capacité des gens à s'opposer à la situation » (PE)

Cette méfiance était tout à fait compréhensible dans cette période éprouvante où les appelant.es ont maintes fois exprimé leur impuissance et leur manque d'espoir, après plusieurs confinements successifs et la difficulté de nos sociétés à faire face à la propagation de la Covid-19 et de ses variants. Après les politiciens, les autorités (64,5%) et les mesures sanitaires (54,8%), c'est bien envers les informations relayées par les médias (58,2%) que les appelant.es avaient le moins confiance. Là aussi comme en période de guerre, il était très difficile de distinguer le vrai du faux.

« Face à des appelant.es défendant (ou essayant d'imposer) des idées nourries par la désinformation ou des thèses complotistes, j'ai eu du mal à ne pas discuter. » (PE).

« Ce qui me restait c'est plutôt un sentiment de colère et d'irritabilité face aux appels venant des anti-vaccins et des complotistes. » (PE)

« On peut passer d'un extrême à l'autre et tout y passe, y compris Télé-Accueil : le scientifique X lui seul a raison, le politicien Y est nul, la molécule Z est sans effet, mais le médicament A est miraculeux, la police et les médecins s'en fichent... » (PE)

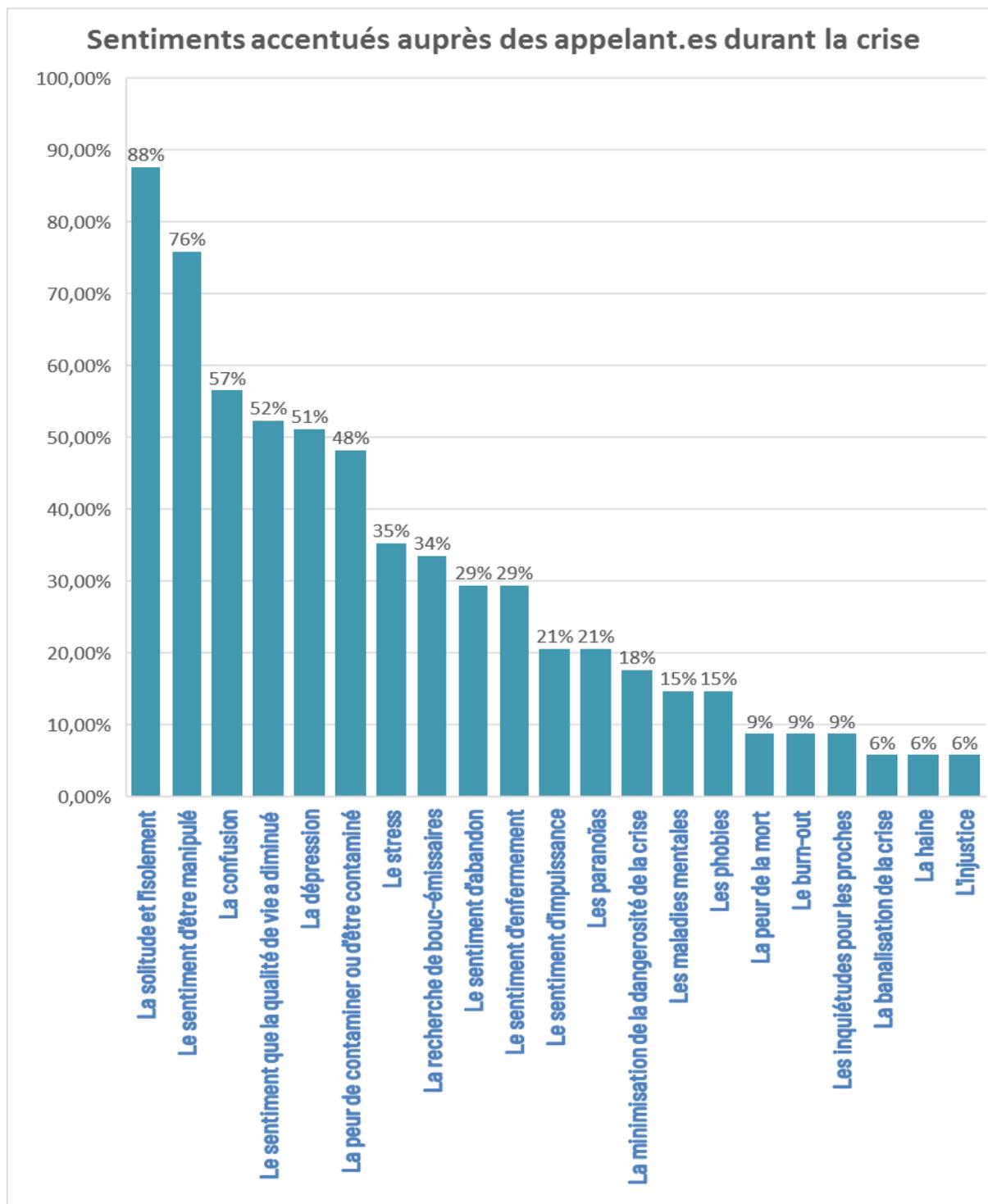
« Un appelant était en conflit avec sa compagne à propos du vaccin. Sa compagne aurait, selon lui, tenté de le contaminer via un rapport sexuel afin de lui prouver l'inefficacité du vaccin. Il se disait choqué. Il demandait alors : qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que je dois la quitter ? » L'écoutante lui aurait répondu qu'elle trouvait triste qu'ils mettent ainsi leur santé en danger. Voici un cas concret de conflits interpersonnels entre les « pros » versus les « anti-vax ». (PE)

3.4 Des discours et des opinions de moins en moins nuancés

Au plus fort de la crise, au moment des pics de Covid-19, le **sentiment de mécontentement** grandissait parmi les appelant.es. Il n'était pas rare que les écoutant.es soient interpellés pour répondre à des questions du style :

« Pourquoi ne pas avoir placé la ville d'Anvers, nouveau foyer de contamination, en quarantaine ? ». (PA)

« Pourquoi ils nous re-confinent nous les bruxellois.es et pas eux ? C'est injuste ! » (PA)



Certains fustigeaient sans détour les mesures édictées par les autorités, d'autres y voyaient un complot ou une façon d'accroître le contrôle de la population, etc. Les appelant.es étaient partagés entre d'un côté, celles et ceux ayant peu ou pas de famille/amis et pas d'outils de communication, qui se sont retrouvés encore plus coupés du monde et, de l'autre, celles et ceux qui, *a contrario*, étaient hyper connectés et surinformés, ballotés entre des idées et des thèses parfois extrêmes et/ou ne sachant plus où donner de la tête.

Il y en avait également qui, pas toujours consciemment, face à cette situation contrariante et désagréable, cherchaient un coupable, un **bouc émissaire** (33,5%) :

« Mes voisins d'en bas ne respectent aucune distance. Ils se réunissent souvent en famille alors que cela est contraire aux nouvelles règles. C'est inadmissible. Si ça continue comme ça, je n'hésiterai pas à appeler la police ! » (PA)

« En fait, il y a des tas de gens qui ne respectent rien, surtout chez les jeunes et dans les quartiers ». (PA)

Parallèlement, on assiste à une montée des discours non-fondés, extrêmes, aux relents xénophobes ou excluant. Une écoutante rapporte qu'il régnait :

« (...) un climat de méfiance générale : par rapport aux "autres" qui ne respectent pas les mesures ou au contraire les suivent "comme des moutons", par rapport au monde politique, par rapport au corps médical, par rapport aux médias ». (PE)

« Il ne faut pas s'étonner si le virus continue à circuler et que les services de réanimations sont surchargés (...) Chez moi, il n'y a presque plus de belges, ce ne sont que des étrangers qui squattent dans des logements souvent insalubres... Allez leur dire à eux qui ne respectent même pas les conditions d'hygiène minimum ! Alors comment voulez-vous stopper la propagation du virus ? Tous nos efforts ne servent à rien... » (PA) répétait un vieil homme aux écoutant.es de Télé-Accueil Bruxelles.

D'aucuns accusaient les autorités et leur reprochaient un manque de réactivité, disant qu'ils (les dirigeants) ne défendaient pas suffisamment les intérêts de la population mais plus ceux de lobbies et, s'interrogeaient sur la gestion de la crise :

« Pour quelles raisons refusait-on d'administrer les soins intensifs aux personnes atteintes du SRAS-CoV2 lorsque celles-ci avaient plus de 60 ou 70 ans ? ». (PA) Voici le type d'interrogations qui revenait fréquemment.

« Il est très difficile de se distancier par rapport aux excès de discours (complotisme, anti-vaccin) et de maintenir le cadre de l'écoute lorsqu'on sollicite mon avis. » (PE)

D'autres appelant.es, moins nombreux (environ ¼), estimaient qu'au contraire les nouvelles mesures prises par les pouvoirs publics étaient indispensables mais qu'elles n'étaient pas toujours bien mises en œuvre, ni respectées par les citoyens, voire qu'elles étaient insuffisantes.

Lors des trois premières vagues, **l'idée d'une responsabilité de l'État**, quand la situation allait de mal en pis, transparaisait à travers les discours des appelant.es. Elle a été accentuée au moment des montées de contaminations, avec le prolongement des confinements et le durcissement des mesures sanitaires.

« Nous avons en Belgique, un nombre absurde de ministres en charge de la santé » (PA)

« Qu'attendent-ils pour refinancer les hôpitaux, le personnel soignant, etc. ? N'avons-nous pas déjà suffisamment de morts ? » (PA)

« La plupart des appelant.es exprimaient la peur d'attraper ou de transmettre le Covid-19. Dès l'apparition des vaccins, la situation s'est apaisée mais il restait évidemment toujours des gens contre le gouvernement ou qui remettaient en question l'efficacité des vaccins. » (PE)

Notons qu'avec l'arrivée de solutions durables, dès le début de l'année 2022, tels que les vaccins et, devant les bons résultats de la courbe épidémique ainsi qu'avec le déconfinement progressif de la société, la question de la responsabilité des autorités sera vite reléguée au second plan, pour laisser place à des préoccupations plus intimes, plus égocentrées.

3.5 Le registre émotionnel de la peur



Le cri, Edvard Munch, 1893

« Au plus fort de la crise, les appelant.es étaient terrorisés. Ils n'osaient plus sortir de chez eux pour faire leurs courses ou pour voir leur amis et leur famille. Certains restaient tétanisés devant leur poste de télé. Je n'oublierai jamais le cas de cette dame âgée qui pleurait sans cesse et qui semblait paniquée à l'idée de se retrouver contaminée, d'aller en réanimation à l'hôpital » (PE)

« Un appelant me confiait qu'il avait des crises d'angoisse qui l'assaillaient à chaque fois qu'il devait sortir de chez lui. Il vivait seul, en ville et il était bien obligé d'aller faire ses courses pour se nourrir. Depuis la crise sanitaire, cette situation devenait invivable pour lui car l'appréhension de se faire contaminer teintait toutes ses journées d'anxiété. » (PE)

Dans son essai, « *les formes élémentaires de la vie religieuse. Le système totémique en Australie* » publié en 1912, le sociologue français Émile Durkheim propose une lecture analytique et laïque des rapports entre religion et société. L'auteur explique que le ciment de toute communauté humaine, ce sont les émotions et les sentiments.¹¹ Et bien que certaines émotions, comme la joie, puissent agir comme des liants, d'autres peuvent avoir l'effet inverse de solvants. C'est le cas de la peur, surtout de celle induite.

« Ce dont je me souviens c'est que les gens avaient peur. Au début les appelants avaient peur. Et puis on a commencé à avoir des appels de personnes ayant été malades et/ou ayant perdu des proches. » (PE)

« Il régnait un climat malsain dominé par la peur et les informations anxiogènes. Les gens se posaient énormément de questions et on ne savait pas toujours quoi répondre. Il y en a même pour qui ça tournait à l'obsession. En effet, j'ai constaté un manque d'information critique. Le climat d'angoisse était lié à l'actualité et aux médias. » (PE)

À cet égard, il est nécessaire de poser la problématique sur la manière, quelque peu phobique, faut-il le dire, avec laquelle la situation d'urgence entourant la Covid-19 a été gérée. Ce climat « d'angoisse » entretenu, selon bon nombre de personnes, par les médias, certains experts et personnalités politiques, n'était pas de nature à rassurer les gens. En fait, la communication médiatique qui a entouré la crise peut aisément s'apparenter à celles que l'on utilise en temps de guerre, s'inscrivant dans le registre émotionnel de la peur.

De la même façon que nous avons pu constater que pour de nombreux appelant.es, les informations diffusées sur la pandémie au moment des pics de contaminations, ont amené des réactions considérables telles que la peur, l'angoisse, le stress, etc., l'actualité de la Covid-19 et le traitement des informations, ont conduit à une augmentation de leur degré de méfiance et à la diminution de leur capacité d'analyse critique.

« Après chaque Kern, Codeco, on ressentait l'agressivité, la haine, l'incompréhension. Les gens vivaient au gré de ces nouvelles mesures. Les appels étaient alors plus intenses. » (PE)

« J'observais une montée des extrémistes, avec beaucoup de complotistes et anti-vaccins. Le malheur des uns fait le bonheur des autres. La désinformation semblait normale et peu de gens avaient du recul ou la capacité de faire la part des choses. L'incompréhension a participé à diminuer le sens critique des appelants. Beaucoup croyaient à n'importe quoi. » (PE)

¹¹ DURKHEIM, E., « Les Formes élémentaires de la vie religieuse. Le système totémique en Australie », Paris, CNRS, col. Biblis, 2014, 638 p.

Comme l'ont, à juste titre, montré des intellectuels tels que Klein, Chomsky, Klemperer, Heidegger, Arendt et bien d'autres, l'émotion de la peur a tendance à court-circuiter l'analyse rationnelle et, ipso facto, le sens critique des individus.

Les appelant.es étant récepteurs d'un flux d'informations anxiogènes considérables, ils étaient d'abord « sous le choc », confus et apeurés, puis ils ont regardé la pandémie et le nombre de morts dans les hôpitaux, avec un « tampon moral », de manière plus distanciée, car les informations pouvaient, à certains égards, les placer dans une situation d'inconfort émotionnel.

C'était, pour beaucoup de personnes, difficile à vivre, probablement plus encore pour les plus vulnérables d'entre eux. Enfin, la plupart ont fini par s'adapter et par s'habituer à vivre avec les mesures restrictives et les morts en acceptant la situation dans laquelle ils se trouvaient plongés malgré eux. C'est la dernière étape qui s'apparente à celle du processus d'accommodation et de banalisation du « mal ».

3.6 Le paradoxe épidémique

Visiblement, les appelant.es se situaient dans un « paradoxe épidémique », avec d'un côté, l'espoir suscité par les mesures sanitaires, les nouvelles connaissances acquises, par la science et les vaccins, notamment, et de l'autre, un virus invisible, inconnu, capable de muter et qui plus est mortel qui, telle une force intérieure cataclysmique, parvenait à mettre en échec, non pas une personne, mais bien des sociétés toutes entières.

Cette situation clivante a évolué – dès le milieu de l'année 2021, certains appelant.es sentaient que la fin était en vue avec les campagnes de vaccination massive, tandis que d'autres demeuraient plus sceptiques, voire méfiants, mais tous étaient en même temps appelés à adhérer à des mesures restrictives face à de nouvelles menaces, aux nouveaux variants – provoquant, *in fine*, des tensions, de l'anxiété, de la fatigue et de la confusion.

3.7 Tous en danger

Toutes et tous les appelant.es ont pu développer l'idée de leur invulnérabilité et ont appliqué de façon variable les « gestes barrière », se contentant parfois du strict minimum pour être acceptés socialement dans les transports publics ou les magasins. Pour d'autres, au contraire, la menace virale s'est transformée en hantise :

« Son grand-père habite au deuxième étage. Quand elle va lui porter ses courses, elle l'appelle depuis la rue. Il lui descend une corde par la fenêtre, elle y attache le sac et il le remonte. Mieux vaut être prudent ! ». (PE)

De ce point de vue, l'épidémie a pu être perçue comme interminable et n'ayant pas de fin possible. D'où cette idée que le remède ultime était celui de la vaccination et, en attendant, d'un confinement qui pourrait s'éterniser.

Sans oublier que le terme d'épidémie ne fait pas tout à fait référence à ce qui se produit au sein d'une population – *epi (au dessus) - demos (le peuple)* – mais davantage à ce qui circule : *epidemia* en grec, signifie littéralement « *ce qui circule dans le peuple* ». ¹² Les épidémies étaient vues par les Anciens comme :

*« Un mal contagieux qui se communique de l'un à l'autre, comme la peste, le scorbut, la vérole. On appelle proprement épidémie, la peste, lorsqu'elle vient par la corruption de l'air, qui fait mourir bien du peuple en peu de temps. Ce nom vient de ce que ces maladies sont communes à toutes sortes de personnes, de quelque sexe, âge et de qualité qu'elles soient, provenant d'une cause générale. Les Latins les appellent populaires. Elles sont opposées à celles que les Médecins appellent sporadiques, qui sont éparses çà et là, et qui ont des causes particulières. »*¹³

Les maladies, et notamment les épidémies, étaient vues comme des entités qui circulaient.

« L'autre jour, il racontait qu'il avait croisé une femme qui marchait sur le même trottoir que lui. C'était la panique. Heureusement, elle s'est écartée. Il est alors descendu du trottoir, en marchant sur la route. La dame lui aurait fait un signe de remerciement. » (PE)

Dans cette vision mécanique des choses, l'individu et l'agent contaminant se confondent. Le quidam rencontré dans la rue, porteur ou non-porteur du germe, se confond avec ce dernier. Il est comme un microbe qui se promène à l'air libre, il est un danger, un ennemi de l'intérieur :

« Rue Marché au Charbon, elle marchait derrière un fou. À chaque fois qu'il croisait un passant il sortait une fiole de désinfectant et se nettoyait les mains. » (PE)

3.8 Inégalités sociales et confinement

« Je pense que des gens, qui étaient déjà en mal-être, ont vu leurs problèmes s'aggraver, notamment en raison de l'isolement accru par les mesures de distanciation sociale. J'observe une augmentation des vulnérabilités. Des situations fragiles qui ont basculé dans la précarité... » (PE)

¹² Le Larousse, Encyclopédie illustrée en ligne. Consulté le 06/02/2021 : <https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/%C3%A9pid%C3%A9mie/48712>

¹³ Le Robert, Dico en ligne, Consulté le 06/02/2021 : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/epidemie>

Selon le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, à Bruxelles, les résidents des 10 communes aux revenus les plus bas étaient 2,6 fois plus susceptibles de contracter la COVID-19 que ceux des 10 communes les plus riches.

La surmortalité due à la COVID-19 a frappé plus durement les personnes à faible revenu, en particulier les Bénéficiaires de l'Intervention Majorée (BIM) et les bénéficiaires du Revenu d'Intégration Sociale (RIS). Leur surmortalité relative est de 70% contre 45% pour ceux qui ne bénéficiaient pas de l'intervention majorée.¹⁴

« Ensuite, de nombreux autres aspects de la vie des personnes en situation de pauvreté – outre la santé physique et mentale – sont durement touchés par la crise et le confinement. En cause, leur plus mauvaise position de départ dans la vie, avec des conditions de vie difficiles et un accès aux droits encore plus limité. »¹⁵

A Télé-Accueil Bruxelles, les écoutants ont rapporté le fait que des appelant.es vivaient dans des logements insalubres, inadaptés, mal aérés et parfois même surpeuplés.

« Le confinement était particulièrement difficile à vivre pour les appelant.es vivant dans des logements exigus, dans des petits espaces souvent à plusieurs, avec finalement peu d'accès aux espaces verts et aux espaces extérieurs » (PE) expliquait une écoutante.

« Les personnes qui avaient besoin d'aide qui vivaient déjà très confinées se sentaient encore plus isolées qu'avant et se plaignaient davantage des mesures de restrictions sanitaires. » (PE)

Il faut également mentionner que certaines familles ont éprouvé des difficultés à subvenir à leurs besoins en raison des perturbations liées à la crise du secteur de l'aide alimentaire et à la fermeture des cantines scolaires. Pendant la deuxième vague, on a notifié de nombreux appels signalant des difficultés d'accès et l'indisponibilité de certains services, tant de la part des services publics fédéraux et régionaux que des mutuelles, des syndicats, des services de santé et des services sociaux.

En réalité, les plus vulnérables et les plus pauvres ont expérimenté les contraintes et les limites que les changements sociétaux imposeront à tous. Il ne s'agit pas seulement des questions

¹⁴ DREES (2020) « Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19 – État des lieux et perspectives », Les Dossiers de la DREES, n°62, DREES, juillet. Dossier coordonné par Claire-Lise Dubost, Catherine 62 Pollak et Sylvie Rey (<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/lesdossiers-de-la-drees/article/les-inegalites-sociales-face-a-l-epidemie-de-covid-19-etat-des-lieux-et>)

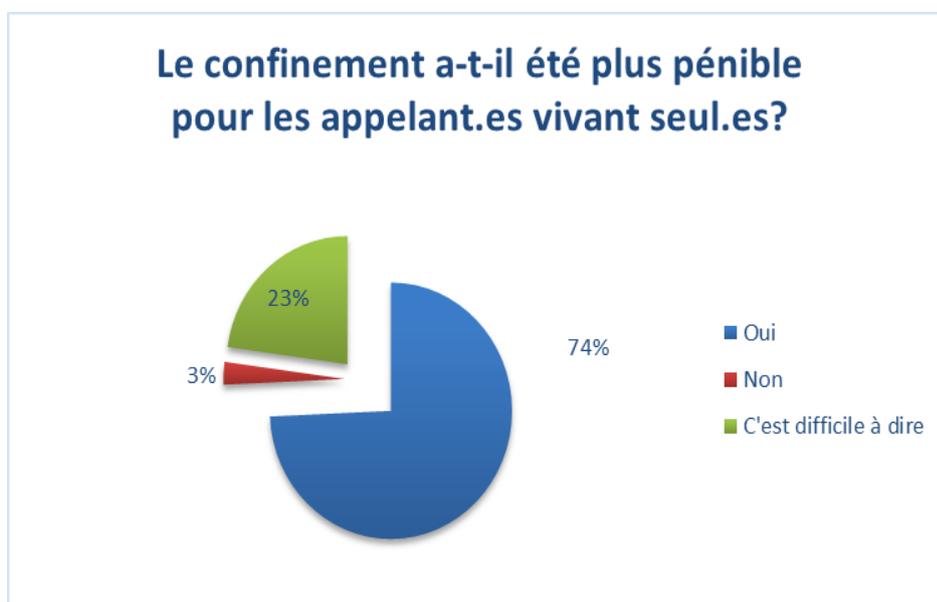
¹⁵ « Note interfédérale sur l'impact de la crise du COVID-19 dans les situations de pauvreté et de précarité », Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, Avril 2021, Disponible en ligne : <file:///P:/Observatoire/RECHERCHE%2010%20-/LECTURES/Note-interfederale-impact-COVID-19-avril-2021-FR.pdf> (consulté le 05/03/2022)

¹⁵ Ibidem.

environnementales et climatiques, telles que l'épuisement des ressources naturelles, l'accès à la nature, à l'énergie et à l'eau. Cela concerne également les évolutions que nous connaissons aujourd'hui telles qu'une plus grande flexibilité du travail, la privatisation des secteurs clés, la numérisation de la société, l'individualisme et l'égoïsme accentué par les NTIC, etc.

Ces phénomènes propres à nos sociétés « modernes » représentent tantôt des opportunités et comportent des aspects qui s'apparentent au progrès ou en tout cas au développement qu'il soit jugé bon ou mauvais. Mais, dans le même temps, les conséquences de ces changements peuvent être négatives et affecter de nombreux domaines de la vie, tels que l'accès à la nature, à l'éducation, à la consommation, aux soins de santé, à l'emploi et au droit de se déplacer...

3.9 La solitude nuit à notre santé !



A la question posée : le confinement a-t-il été plus pénible pour les appelant(e)s vivant seul(e)s ?

3/4 des écoutant.es de la ligne 107 à Bruxelles ont répondu par l'affirmative.

Le nombre d'appelant.es se plaignant de solitude a nettement augmenté (+64%). Le sentiment d'isolement, qui préexistait à la pandémie, a été renforcé et ressenti encore plus durement car ces personnes n'avaient pas le peu de contacts à distance dont d'autres ont pu bénéficier.

« Les personnes qui avaient besoin d'aide qui vivaient déjà fort seules et confinées se sont senties encore plus isolées qu'avant et se plaignaient davantage, voyant leur situation sociale se dégrader au fil du temps... » (PE)

En effet, « les structures sociales dédiées (centres de guidance, lieux d'accueil...) ainsi que les structures de socialisation (bistro, café, clubs sportifs, associatifs, culturels) qui habituellement permettaient aux personnes seules de sociabiliser ont été totalement fermées pendant la première vague. Lors des vagues suivantes, ces structures ont pu partiellement rouvrir mais souvent en

mode dégradé, à savoir en limitant leur capacité d'accueil. Ces lieux étaient souvent le seul endroit où ces isolés pouvaient se sentir moins seuls » (PE) nous explique une écoutante.

« J'ai eu beaucoup d'appelant.es qui ne voyaient personne ou qui ont vu leurs contacts se restreindre davantage avec le Covid-19. Bien souvent, ils n'avaient pratiquement aucune possibilité d'aller à la rencontre de l'autre (...) On ressentait clairement un manque d'énergie/inertie lié au confinement et à l'isolement. Certains appelant.es ont fait un effort pour essayer de garder un minimum de contacts avec le monde extérieur (à travers les réseaux sociaux ou autres) mais ça n'a pas toujours été concluant. » (PE) confie un autre.

Au cours de la 2^{ième} vague, une appelante vivant seule a vraisemblablement été malade de la Covid-19 :

« Elle allait sur le balcon pour tenter de respirer, au début elle pensait qu'il s'agissait d'angoisse, mais elle avait de la fièvre, de la fatigue, elle toussait... elle est allée consulter. Maintenant elle se porte nettement mieux - mais elle ne peut expliquer ce qu'elle a eu... le docteur lui a dit qu'elle pouvait faire un test sérologique, mais elle refusa par crainte d'être fichée » (PE)

Avant la pandémie, près de la moitié des Belges (46%) se sentaient déjà seuls, ressort-il de l'Enquête nationale du bonheur de l'assureur-vie NN, menée en collaboration avec l'Université de Gand (UGent).

Alors qu'on pourrait s'attendre à ce que les personnes âgées soient le plus concernées par ce phénomène, il n'en est rien. Ce sont surtout les jeunes adultes entre 20 et 34 ans (54,5%) ainsi que les 35-50 ans (53%) pour qui la solitude poserait le plus problème.

Plusieurs écoutant.es ont également été frappés par le **nombre de prisonniers seuls** et sans visites qui ont composé le 107 pendant la crise sanitaire.

« Durant la crise, j'ai eu nettement plus d'appels de prisonniers du fait de l'absence de visite. Certains racontaient pourquoi ils appelaient. Tout au début, on avait énormément d'appels émanant des prisons. Ils avaient vraisemblablement besoin de sortir de leur isolement et de parler à quelqu'un. Certains appels étaient hard. Leurs conditions de détention épouvantables. Ils nous racontaient les raisons de leur incarcération et les problématiques qui les travaillaient en prison... » (PE)

En plus de nous rendre potentiellement moins heureux et moins enclins à avoir de bonnes relations sociales, de récentes études ont montré **que la solitude augmentait également nos chances de tomber malade** en modifiant les cellules de notre corps humain.¹⁶

Si les dangers de l'isolement social sont connus depuis longtemps, ce n'est qu'en 2015 que l'équipe de recherche de l'Académie américaine des sciences (PNAS) a publié les résultats de ses travaux conduits par John Cacioppo, un psychologue de l'Université de Chicago. Ils ont identifié un lien entre la solitude et un accroissement de gènes impliqués dans l'inflammation, ainsi qu'une diminution d'autres gènes jouant un rôle dans la réponse antivirale de l'organisme. En résumé, les personnes isolées ont un système immunitaire affaibli et souffrent davantage d'inflammations que celles qui sont entourées. Par conséquent, si la solitude est nuisible pour la santé, inversement le contact social, lui, guérit !¹⁷

3.10 Santé psychique

En plein cœur de la crise, les thèmes abordés au téléphone tournaient à 60% autour de la pandémie. Il s'agissait de la peur de la solitude et de l'isolement, de l'inquiétude pour les proches, des craintes pour sa propre santé en cas de maladie sous-jacente déjà existante, des angoisses existentielles ainsi que de l'incertitude quant à la tenue d'événements prévus (mariage, funérailles, baptême).

Les mauvaises nouvelles et l'incertitude vis-à-vis de la crise ont eu un impact néfaste sur la santé mentale des appelant.es. Isolés de leurs proches, de leurs amis et parfois de leurs collègues, pour un certain nombre de nos concitoyens, la frontière entre équilibre et déséquilibre psychique s'est fragilisée.

De plus en plus de personnes craignaient d'être atteintes par le virus ou, ne pouvant se rendre à des rendez-vous importants, ont cherché un relais auprès de la ligne d'écoute téléphonique 107. La Covid-19 a bien sûr aussi eu des répercussions sur le paysage psychosocial. Entre-temps, divers centres de thérapie/conseil et d'aumônerie ont dû fermer leurs portes. Mais leurs patients continuaient à avoir besoin de conseils, d'accompagnement et de soutien.

¹⁶ JT CACIOPPO, et al., "Loneliness across phylogeny and a call for comparative studies and animal models." *Perspect Psychol Sci* 10, 202-212 (2015). Ainsi Susanne Pinker, a montré « que les personnes qui avaient de nombreux contacts sociaux avaient quatre fois plus de chances de survivre à un cancer du sein que celles qui se sentaient seules. Plusieurs autres études avaient déjà alerté sur la vulnérabilité accrue des personnes isolées. En 2013, Jessica Olien rappelait, dans un article pour Slate, qu'aux Etats-Unis, la solitude tuait plus que l'obésité. » in ANNEMANS, L., T'JAECKX, J., « Enquête dans le cadre de la Chaire NN « Perspectives pour une vie saine et heureuse » de l'UGent », 31 janvier 2018, Consulté le 27/03/2020, Disponible à <https://belgesheureux.be/pressrelease/la-solitude-multiplie-par-quatre-les-risques-d-etre-malheureux/>

¹⁷ HORTONÉDA, J., « Utopie et hétérotopie. En quête de l'intime », *Empan*, vol. 77, no. 1, 2010, pp. 69-78.

« Les appelant.es ayant été les plus impactés sont ceux qui étaient déjà isolés et nécessitaient des soins quotidiens qui ont parfois été fortement diminués ou interrompus. » (PE)

« Les plus à plaindre étaient selon moi, les personnes âgées car elles se retrouvent encore plus seules par faute de personnel ou par évitement du personnel médical par peur d'être contaminées. » (PE)

« Il y a eu en effet des opérations reportées, des appelants en manque de soin, des personnes qui appelaient des homes et en l'absence de visite, beaucoup se laissaient aller et le vivaient très mal. » (PE)

Les résultats des évaluations sur l'état de santé mentale et sociale de la population belge pendant la période de confinement, menées par l'équipe de recherche du professeur Vincent Lorant, de l'Institut de Recherche Santé et Société (IRSS) de l'UCLouvain et celle du professeur Kris Van den Broeck de l'Université d'Anvers, nous apprennent que la santé mentale de toute la population a « potentiellement » été affectée au cours de cette catastrophe sanitaire inédite:

« Cinq jours après le début du confinement, l'effet de celui-ci sur la santé psychologique de la population se fait déjà sentir. (...) 52 % des répondants ont en effet des résultats qui les placent dans la catégorie « mal-être psychologique ». A titre de comparaison, l'enquête de santé chez les Belges réalisée par Sciensano tous les 5 ans (en 2018 pour la dernière fois) mesurait que 18 % de la population est habituellement en situation de mal-être psychologique.(...) On observe que, pour un segment de la population, une diminution importante du niveau de détresse psychologique a été mesurée entre avril et juin, suivie d'une nouvelle augmentation entre juin et novembre (...).»¹⁸

Outre l'impact du virus sur la santé physique des personnes, il faut tenir compte de l'anxiété croissante due au risque d'infection, de l'incapacité des individus à s'en protéger adéquatement en l'absence d'équipement et de matériel approprié, des conséquences des mesures de confinement qui ont réduit délibérément les activités sociales, les contacts sociaux et aussi la sphère sociale entraînant des changements rapides et importants dans la vie sociale, et ce pendant plusieurs semaines, chez tous les individus mais probablement de manière plus prononcée chez ceux vivant seuls ou en petite communauté.¹⁹

¹⁸ LORANT, V., SMITH, P., SEEGER, K., VAN DEN BROECK, K., NICAISE, P., « La détresse psychologique de la population générale pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19 : résultats de mars à novembre 2020 », L'équipe de recherche du Pr. Vincent Lorant, Institut de Recherche Santé et Société (IRSS), UCLouvain et du Pr. Kris Van den Broeck, Université d'Anvers. Disponible en ligne : <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/covid-et-moi-covid19-sante-mentale.html>

¹⁹ TAN, W., et al. (2020). « Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. » Brain Behav Immun.

« Les femmes, d'une manière générale, sont celles qui ont le plus été impactées par cette crise sanitaire mais aussi les personnes souffrantes, en proie à de problèmes de santé mentales, à la bipolarité, à la schizophrénie, aux phobies, etc. » (PE)

« Les situations les plus préoccupantes étaient celles des personnes de plus de 65 ans, isolées, victimes de troubles mentaux qui ont été accentués par le covid-19. » (PE)

Nombre d'études scientifiques ont mis en évidence une augmentation des troubles mentaux pendant la pandémie de COVID-19, tels que l'augmentation des symptômes de dépression, d'anxiété et d'insomnie au sein de la population belge.²⁰ L'isolement et la solitude consécutifs au confinement ont des effets négatifs connus et importants sur l'immunité, qui était un point stratégique dans la lutte contre le coronavirus.

L'idée de la circulation d'une maladie impliquait cependant qu'elle pouvait apparaître et disparaître. Pourquoi ? Comment ? La question se pose encore aujourd'hui. Les modèles mathématiques, issus des épidémies précédentes, nous enseignent que les courbes épidémiques sont loin d'être exclusivement tributaires des initiatives humaines, du moins pour ce qui concerne leur taille.

Elles évoluent aussi pour leur propre compte. Avec une propagation initiale exponentielle, un pic, une diminution aussi brutale que l'ascension du début. Et une fin. Mais, pour certains, le déconfinement s'apparentait à une menace :

« C'est bien, mais que se passera-t-il si nous sommes confrontés à une troisième vague ? »
(PA)

Autre problème majeur : les témoignages des écoutant.e.s. ont révélé qu'en Région bruxelloise, une frange substantielle des appelant.es n'osaient plus se rendre à l'hôpital : par peur de ne pas être pris en charge car jugés non prioritaires, peur d'être contaminés, de se retrouver isolés de leurs proches ou d'être placés en quarantaine.

Par la suite, nous verrons dans quelle mesure, les écoutant.es de Télé-Accueil Bruxelles ont eux aussi été impactés par la crise sanitaire et comment ils l'ont vécu.

²⁰ 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." The

Lancet 395, 912-920.

3.11 Conséquences sur l'emploi

Un certain nombre d'appelants.es se plaignaient des conséquences que ces mesures ont eues sur leur quotidien : sur leur état de santé, leurs relations socio-économiques ainsi que leurs parcours académiques/professionnels et leurs recherches d'emploi, notamment.

« Elle a éprouvé des difficultés à postuler pour un premier job et à s'intégrer ensuite dans une nouvelle équipe avec de nombreux absents » (PE)

Selon les écoutant.es, près d'un tiers des appelant.es (32,3 %) a vu sa situation financière se détériorer par rapport au début de la pandémie. Il faut, en effet, ne pas négliger les répercussions financières de la crise. Les mesures de confinement ont impacté le marché du travail.

A Télé-Accueil Bruxelles, plus d'un appellant.e sur 2 (52,35%) ayant pu être accueilli par un écoutant.e bénévole, a également évoqué le fait qu'il avait le sentiment que sa qualité de vie avait diminué pendant la pandémie.

« Il a perdu beaucoup d'argent car il ne pouvait plus travailler. Le restaurant dans lequel il travaillait devait fermer et les clients habituels n'osaient plus s'y rendre. Donc il restait souvent seul chez lui à regarder des séries en se tournant les pouces... » (PE)

Les conditions du marché du travail ont évolué plus défavorablement pour certains groupes que pour d'autres. Cela est particulièrement vrai pour les catégories initialement défavorisées sur le marché du travail, tels que les jeunes, les personnes ayant un niveau d'instruction inférieur ou intermédiaire et les personnes de nationalité non européenne.²¹

« Le pire dans tout ça, c'est qu'en même temps tout devenait de plus en plus cher. Quand il faisait ses courses, il voyait les gens se ruer sur tout ce qu'il leur semblait vital, le papier toilette, etc. franchement ça lui faisait peur, il n'avait jamais vu cela auparavant... » (PE)

Le risque de tomber au chômage qu'il soit partiel, complet, momentané ou à plus long terme ainsi que le nombre de cessations d'activité a sensiblement augmenté en Région bruxelloise. En particulier pour les métiers de contact ou jugés moins essentiels tels que dans les domaines de la restauration, de la culture, de la mode, etc.

« Pour financer ses études, une jeune femme était serveuse dans un bar. Elle expliquait qu'avec le coronavirus et les mesures de confinement, elle avait non seulement perdu son emploi et dû demander l'aide alimentaire et dans le même temps, elle se trouvait en

²¹ IBSA (2021), « FOCUS N°40 Chômage temporaire Covid-19 : les raisons d'une reprise du travail plus lente en Région de Bruxelles-Capitale », février 2021.

situation de décrochage scolaire, parce qu'elle ne parvenait pas à étudier toute seule, via les vidéos et supports fournis par les professeurs... » (PE)

A l'inverse, les confinements auront aussi mis en évidence les caractères essentiels de tous ces métiers du CARE. Sont devenus soudainement visibles à nos yeux, les aides-soignantes, les infirmières, les aides-familiales, les médecins, les psychologues et psychiatres, etc. sans parler des caissières, des travailleuses du nettoyage, etc. Bref, de tous ces métiers qui en Belgique, comme ailleurs, sont trop souvent dévalorisés et invisibilisés, au sein desquels les femmes sont souvent bien plus représentées que les hommes.

La crise de la Covid-19 a creusé les inégalités déjà présentes sur le marché du travail, y compris entre les hommes et les femmes : entre autres facteurs d'inégalité, un plus grand nombre de femmes se sont retirées du marché de l'emploi au cours du premier confinement, aggravant encore les écarts en termes de participation au marché de l'emploi.

« Des tas d'appelantes m'ont dit qu'elles allaient perdre leur travail... » (PE)

Les mesures sanitaires créent des obstacles supplémentaires dans l'accès aux services et aux droits. Pour beaucoup de bénéficiaires, les preuves ont été plus difficiles à collecter, elles n'ont pas toujours eu accès à leur propre dossier, il y avait moins de soutien et les délais d'attente augmentaient.

Les services d'aide ont fait l'objet de saturation par des personnes qui ne savaient plus vers où se tourner. Ce phénomène s'est produit à chaque période où des mesures de protection sociale ont été mises en place. Elles étaient destinées à réduire l'ampleur des dommages sociaux relatifs aux restrictions des activités pour certains groupes et à limiter, dans une certaine mesure, les pertes d'emploi, mais force est de constater que cela n'a visiblement pas été suffisant.

Si la plupart des personnes ont néanmoins connu une baisse de leur niveau de vie, les problèmes les plus aigus sont rencontrés chez les personnes - nombreuses dans la Région - qui percevaient des revenus du travail avant la crise mais qui passent néanmoins entre les mailles du filet de protection de la sécurité sociale. C'est le cas notamment de certains indépendants, de nombreux artistes, de travailleurs précaires, des étudiants, des travailleurs au noir.

« Et les bars, les restaurants, ça ne compte pas ! On peut nous sacrifier comme cela. Nous ne valons rien, c'est cela ? » (PA) demandait une appelant.e.

« J'ai eu plusieurs artistes qui ont exprimé avec colère leur mécontentement de se voir empêcher de travailler en raison de choix politiques non-fondés et discriminants... » (PE) expliquait une écoutante.

L'idée du confinement apparaît comme le mal nécessaire d'une gouvernance qui pourrait être contestée.

« Selon lui, l'État a été défaillant, clairement défaillant ? Qui votera encore pour eux ? » (PA) se demandait-il ?

Hormis les couvre-feux, d'autres mesures restrictives imposées depuis longtemps à la population ont également créé une expérience terrible pour les appelant.es. Pour certains, c'était plus difficile à supporter qu'un dur confinement.

Les sondages des écoutant.es ont mis en lumière l'exacerbation de certaines problématiques latentes au sein des appels, l'augmentation du nombre de personnes ayant perdu leur emploi et empêchées d'exercer leurs activités, en situation de détresse morale ou d'inquiétude, les dangers de l'isolement continu et la nécessité de maintenir les liens sociaux, notamment.

3.12 Tout est relatif !

« Tout est relatif, à l'exception d'une chose : l'insignifiance universelle, qui demeure une vérité éternelle devant laquelle toute autre vérité reste à jamais partielle et inconsistante. »

Citation de Josselyn Pagliarini
France, Angers, 1974

« J'ai gardé ma conviction existante : "tout est très relatif"... » (PE) me confiait un écoutant.

« Ce ne sont pas les personnes confiantes qui téléphonent le plus ! » (PE) reconnaissait une autre.

Si le confinement a, pour bon nombre d'appelant.es, été une épreuve pénible - loin des leurs, loin de leurs habitudes, loin des passions qui les réconfortent parfois - pour d'autres, sans doute moins représentés parmi les appelant.es mais qu'il ne faudrait pas minimiser pour autant, cela a aussi été l'occasion de "se poser", de profiter de son foyer, d'envisager l'avenir sous un autre angle.

« L'expérience du confinement, des restrictions dans les contacts sociaux, des fermetures du secteur culturel, etc. ont évidemment eu un effet sur la vie quotidienne, entraîné beaucoup de questionnements sur l'avenir, le sens de la vie, la gestion de la crise, la question de la solidarité. Un temps de faire le point, un peu d'introspection... Mais pour les appelant.es qui subissaient cette crise dans un cadre relativement privilégié, l'impact était relatif et surtout la capacité de rebondir et d'en tirer le positif, plus aisé. » (PE)

Selon Alain De Keuleneer, psychologue et formateur à Télé-Accueil Bruxelles :

« En général les appelant.es commençaient à parler de la pandémie, des mesures sanitaires, de la quarantaine, des restrictions de visites, etc. bref des événements

marquants et souvent traumatisants auxquels ils ont été confrontés. Mais bien souvent, il s'agissait d'une porte d'entrée, ou parfois d'un prétexte, pour parler d'autre chose, de choses plus profondes, plus intimes encore... Ceci dit, l'impact de la crise sanitaire n'est évidemment pas à minimiser puisqu'il s'est fait ressentir à tous les niveaux. Il est évident que ce contexte particulier a contribué à aggraver la solitude et à amplifier des difficultés préexistantes. »

Certains appelant.es se sont intéressés davantage aux conséquences indirectes du confinement:

« C'est bien la première fois que l'on peut entendre les oiseaux chanter en plein centre-ville, au beau milieu de la semaine... » (PA).

Ils avaient envie de souligner également quelques aspects plus nuancés de cette période de confinement. Car évaluer une situation et ses effets, c'est avant tout une question de regard : celui qu'on porte sur les choses, celui qu'on porte sur les autres, celles et ceux que l'on écoute et leur vie qui croise la nôtre.²²

²² Si les informations recueillies n'ont aucune prétention à dicter les actions à entreprendre, tant par la représentation incomplète des réalités sociales qui s'expriment, que par le degré de subjectivité de l'échantillon sur lequel elles reposent, elles donnent, néanmoins, en toute légitimité, un éclairage singulier sur des difficultés auxquelles un certain nombre de nos concitoyens étaient confrontés durant cette pandémie: la confusion, les relations familiales compliquées, les deuils des proches des victimes, les inégalités sociales, le déficit de confiance vis-à-vis des autorités, les pertes d'emploi et de revenu, les angoisses liées à l'incertitude, la recherche de bouc-émissaires, la question des prises en charge, etc...

4 Comment les écoutant.es racontent leur écoute pendant la crise ?

Au-delà de la peur causée par les conséquences de l'infection virale chez ceux qui l'ont développée, comme l'ont, à juste titre, montré Van den Broeck de l'Université d'Anvers et Lorant de l'UCLouvain, pratiquement toute la population a subi les effets des restrictions imposées.²³ Ce qui ne veut pas dire que tout le monde aura été malade pour autant. Néanmoins, la plupart des travailleurs de la santé qui étaient en première ligne ont déclaré percevoir l'impact négatif de la COVID-19 sur leur propre santé.²⁴

Qu'en est-il des écoutant.es ? Comment ont-ils vécu la crise sanitaire depuis leur position singulière ? Comment mesurer l'impact sur leur pratique d'écoute ?

4.1 Ecoutons les écoutant.es

« La parole est ce qui nous lie aux autres ; que nous nous adressions directement à eux ou par le biais de moyens de communications divers. »²⁵

Philippe Breton,
Eloge de la Parole, Paris, 2007

Nous savons, grâce à l'enquête et aux entretiens menés en collaboration avec les écoutant.es de Télé-Accueil Bruxelles que 58% des bénévoles n'étaient pas plus anxieux pendant leurs écoutes qu'en temps normal. Mais 26% des écoutant.es l'étaient tout de même.

²³ LORANT, V., SMITH, P., SEEBER, K., VAN DEN BROECK, K., NICAISE, P., « La détresse psychologique de la population générale pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19 : résultats de mars à novembre 2020 », L'équipe de recherche du Pr. Vincent Lorant, Institut de Recherche Santé et Société (IRSS), UCLouvain et du Pr. Kris Van den Broeck, Université d'Anvers. Disponible en ligne : <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/covid-et-moi-covid19-sante-mentale.html>

²⁴ ZANTE, E., FRANCK, N., ORFEUVRE, E., TANGUY_MELLAC, A., ROLLAND, B., HAESEBAERT, F., « Covid-19 et santé mentale ». EMC - Psychiatrie 2021;37(3):1-7 [Article 37-887-A-20].

²⁵ BRETON, P., « *Eloge de la parole* », La Découverte, Paris 2003 ; pp. 5- 13.

« Très difficile à dire si la crise a eu un impact sur ma qualité d'écoute. C'est un sujet travaillé (parmi d'autres) en supervision. » (PE)

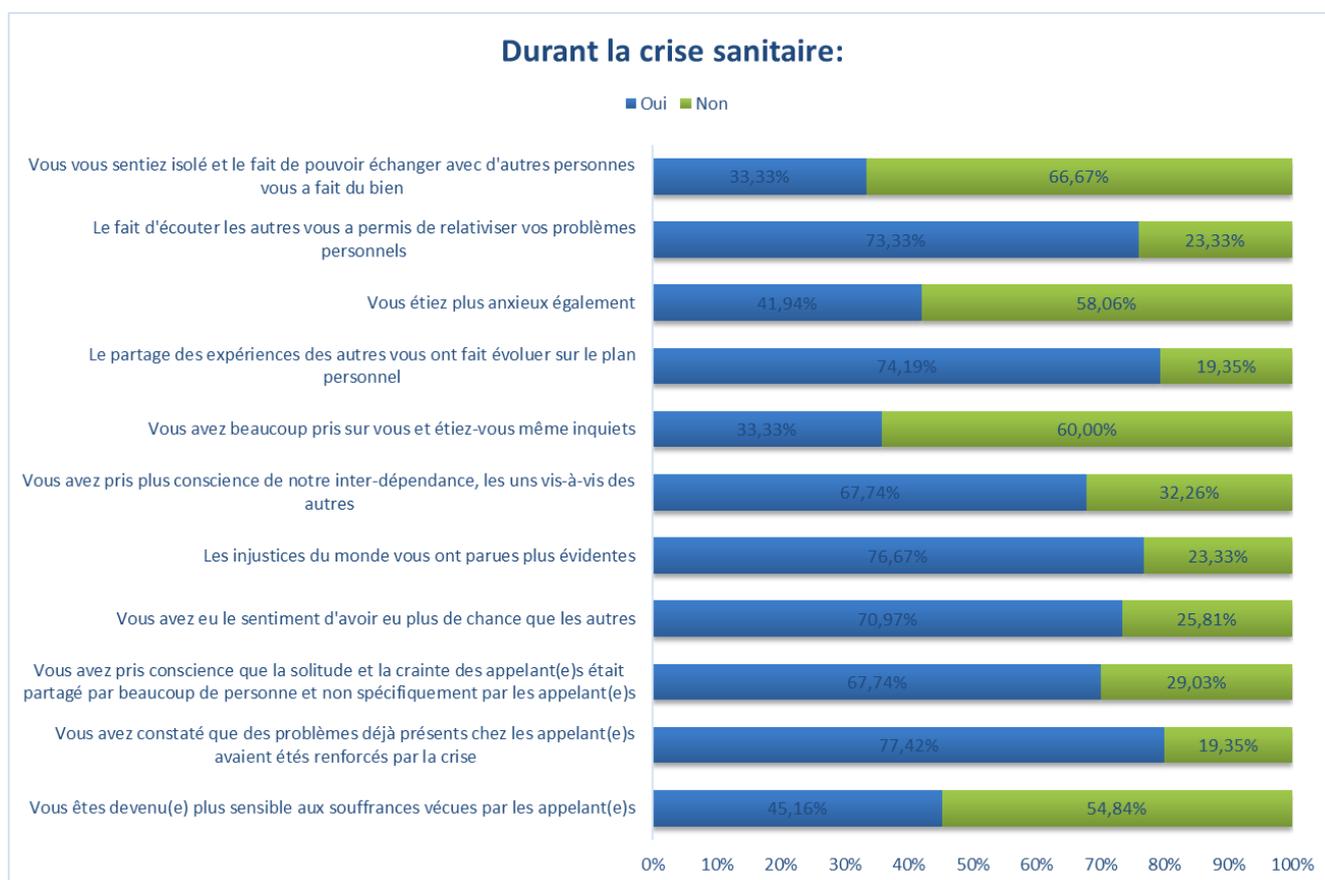
Il apparaît que deux tiers des écoutant.es (67%) qui étaient présent.es pendant la pandémie, ont pu garder la distance et le recul nécessaire pour ne pas que la situation n'impacte négativement leur écoute. La proportion d'écoutant.es qui était plus inquiets que d'habitude se situait autour de 32%.

« RAS de particulier au niveau de l'écoute » (PE)

Les résultats de l'enquête soulignent qu'en réalité, 75% des écoutant.es ont bien été impactés par la crise sanitaire mais essentiellement à titre personnel, c'est-à-dire « comme tout le monde ». Dans le cadre de leur écoute, la pandémie aurait eu certes quelques effets délétères mais dans l'ensemble, les répercussions semblent relever de la sphère familiale et demeurent relativement moindres, au vu de l'ampleur de la détresse témoignée par les appelant.es.

A les entendre, les bénévoles ont su faire preuve d'un degré de résilience élevé malgré des circonstances déstabilisantes ayant amené des bouleversements, tant au niveau de l'organisation pratique de l'écoute, que du point de vue des appels, de leur intensité, de leur mode d'expression, etc.

« J'ai continué à vivre comme avant, à pratiquer mon écoute, dans le respect du cadre et des normes. » (PE)



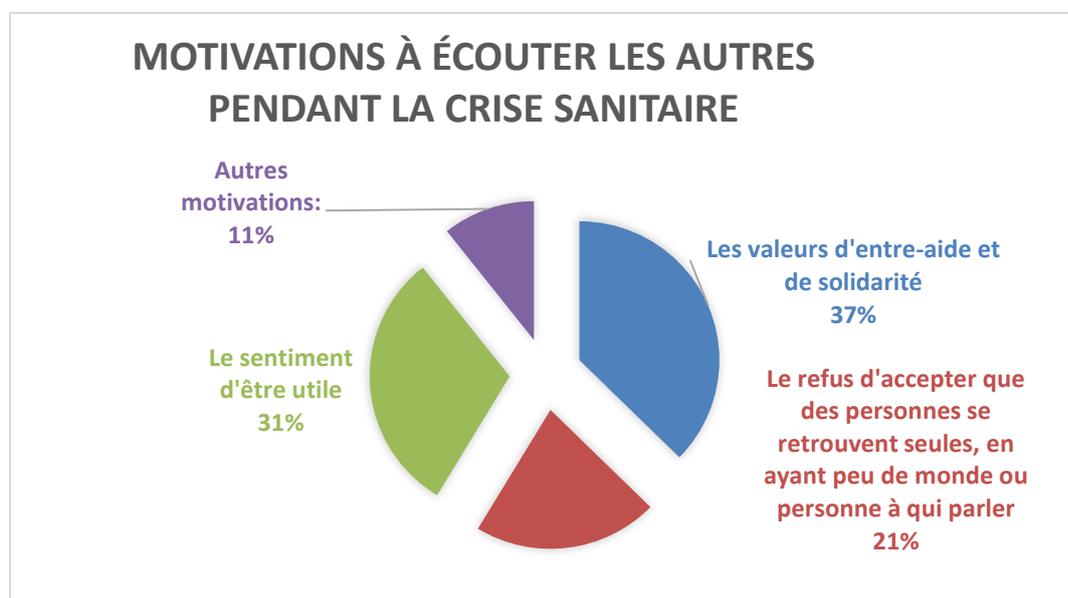
En gardant le recul nécessaire et les attitudes adéquates retenues lors de leurs formations et des moments de supervision, notamment, il semble qu'il leur a été possible de maintenir un cadre d'écoute adapté à la situation sans entraver les missions qui étaient les leurs : faire en sorte d'accueillir les appelant.es souvent confus, parfois en colère et en demande d'écoute, à tous moments, quelles que soient leurs difficultés.

Pour une part substantielle des bénévoles, la pandémie de Covid-19 a permis de se rendre compte de la chance qu'ils avaient (73%) par rapport aux autres et de relativiser leur problèmes personnels.

« Ce que j'ai le plus apprécié c'est le partage dans la discrétion, la rencontre avec l'humain dans sa diversité, la confrontation par rapport à mes propres limites et difficultés d'écoute. » (PE)

En ce sens, les échanges entre les appelant.es et les écoutant.es, le partage de leur vie quotidienne et de leurs difficultés, auront certainement eu des effets positifs du côté de la personne en demande d'écoute mais également de celle qui se tenait à l'autre bout du fil, puisque $\frac{3}{4}$ des écoutant.es (74,2%) ont estimé que le partage des expériences des appelant.es les ont fait évoluer sur le plan personnel.

« Pour moi, écouter à Télé-Accueil, durant la crise sanitaire c'était s'engager dans une chaîne de solidarité. C'était prendre une part active dans la société et faire face au maux qui l'incombent. » (PE)



5 Conclusion :

que nous a appris la crise que nous ne savions pas déjà ?

Plus d'appels ont été enregistrés en 2020 par rapport à 2019 tandis qu'en 2021 les appels ont eu tendance à revenir au niveau pré-pandémique. A côté de l'augmentation manifeste du nombre de sujets en lien avec le Coronavirus et les mesures de distanciation sociale qui s'imposaient, les problèmes relatifs à la solitude, à la santé mentale, aux relations interpersonnelles et aux questions socio-professionnelles ont été signalés comme étant plus souvent thématiques pendant la pandémie de COVID-19 que durant la période précédente.

5.1 Les limites de l'étude

« Les limites n'ont pas qu'une valeur restrictive. Les limites d'un territoire, c'est ce qui le délimite, en dresse le contour et le fait, par conséquent, exister. Une absence de frontières créerait une existence factice, sans consistance réelle. »²⁶

Alfred Vanesse

L'analyse a rencontré trois limites majeures.

D'abord, celle de ne pas avoir pu questionner un plus grand nombre d'anciens écoutant.es, c'est-à-dire de volontaires pratiquant l'écoute depuis plus de deux ans au sein de l'institution. Une partie des bénévoles qui se sont relayés tout au long de la crise étaient, en effet, trop novices pour participer au sondage et ne disposaient pas de suffisamment de recul, ni de points de comparaison pour discerner les évolutions/changements par rapport aux périodes précédentes.

Ensuite, s'est posée la question du contexte spécifique au sein duquel la recherche a eu lieu. L'épidémie de coronavirus a créé divers défis pour les services d'urgence téléphoniques et de soutien en santé mentale, en général. En effet, les mesures sanitaires nous ont obligés à adapter notre façon de travailler et, notamment, en ce qui concerne cette phase importante qu'est la

²⁶ VANESSE ; A., « *Ecouter l'autre, tant de choses à dire* », Vie ouvrière, Belgique, 1989, pp.41.

récolte des données. Dans le cadre de cette recherche, il a fallu encoder manuellement toute une série d'éléments statistiques qui ne pouvaient plus être comptabilisés automatiquement, en raison des changements de supports téléphoniques et de la fiche comme support d'encodage des appels qui se sont imposés, ce qui a nécessité un temps et une énergie considérables.

Enfin, nous devons maintenir la « *distanciation sociale* » autant que faire se pouvait, avec des mesures changeantes au gré de l'évolution des contaminations. Par conséquent, en plus de la difficulté qu'il y a habituellement à concilier les agendas, les entretiens et la participation des écoutant.es lors des moments d'échanges et de partage ont été plus difficiles à mettre en œuvre qu'en temps normal.

5.2 Entendus !

La particularité du coronavirus est qu'il représentait une menace inconnue, un ennemi présent de l'intérieur, qui nous était invisible, que nous ne connaissions pas et face auquel nous étions finalement peu préparés, inexpérimentés, candides. C'est d'ailleurs bien souvent le cas lors des grandes catastrophes naturelles ou des événements collectifs traumatisants.

Cela a pu conduire certains appelant.es à se sentir impuissants et à avoir besoin d'être pris en considération, d'être entendus, comme une tentative de maintenir leur propre pouvoir d'action et de se prouver qu'ils restaient maîtres de leur destin avec une marge de manœuvre et une capacité d'action propre.

Le concept du pouvoir d'agir, de l'« *empowerment* », est une des clés d'interprétation des dynamiques qui étaient à l'œuvre durant la crise sanitaire qui s'est accompagnée de longues périodes de confinements successives.

D'emblée, les inégalités sociales qui empoisonnent notre vivre ensemble se sont exacerbées : les plus vulnérables et les plus pauvres ont expérimenté les contraintes et les limites que les changements sociétaux imposeront à tous.

Il ne s'agit pas seulement des questions environnementales et climatiques, telles que l'épuisement des ressources naturelles, la pollution, l'accès à la nature, à l'énergie et à l'eau. Cela concerne également les évolutions que nous connaissons aujourd'hui : une plus grande flexibilité du travail, la privatisation des secteurs clés, la numérisation de la société, l'individualisme et l'égoïsme accentués par les NTIC, etc.

Nos sociétés « *modernes* » hyper connectées se trouvent confrontées à des phénomènes préoccupants : la crise a accentué la difficulté déjà présente qu'il y a à faire la part des choses, à

distinguer parmi toutes les informations que nous recevons, celles qui sont justes, scientifiques, de celles qui sont basées sur des opinions et souvent erronées.

Ainsi, la prévention et la communication officielle ne peuvent consister à marteler des messages, elles doivent tenir compte des aspects plus structurels. Il faut songer à rester unis et solidaires, sans doute plus encore en période de crise, où se mêlent à la confusion et à la peur, des informations qui court-circuitent notre raison.

Comment dans une période d'instabilité, marquée par un besoin de cohésion pour faire face à un péril commun, ne pas sombrer dans le désarroi ou la division face à un flux d'informations contradictoires ? Comment préserver sa santé mentale lorsque les contacts avec les autres sont découragés ?

Parmi les appelant.es, force était de constater qu'il y avait ceux que l'on pourrait regrouper sous le vocable des « *pro* » et des « *anti-vaccins* », ceux qui s'informaient via les médias alternatifs, les médias traditionnels et puis d'autres qui se faisaient les porte-paroles de « *fake news* » ou qui étaient persuadés de faire l'objet d'une instrumentalisation, ce qui avait la particularité d'agacer les écoutant.es. Certains appelant.es étaient favorables aux mesures de distanciation, tandis que d'autres étaient plus réticents, voir opposés aux vaccins, aux masques, aux tests, etc.

En réalité, que l'on soit du côté de l'écoutant.e ou de l'appelant.e (ou même en dehors), cette crise nous a touchés, toutes et tous, très personnellement et très différemment. Tout au long de cette période singulière de la « *Covid-19* », l'anxiété était très présente à travers les appels. Si l'on en croit les entretiens et sondages, cette anxiété était moins prononcée du côté des bénévoles, en dehors de leur vie privée et familiale, lorsque ceux-ci mettaient leur casquette d'écoutant.es.

Alors que plusieurs publications ont mis en évidence le fait que la plupart des travailleurs de la santé qui étaient en première ligne ont déclaré percevoir l'impact négatif du COVID-19 sur leur propre santé, force est de constater – et sans doute en raison de la distanciation que le média téléphone ainsi que le tchat opèrent – qu'en ce qui concerne les écoutant.es bénévoles, la pandémie aura certes eut des effets négatifs sur leur quotidien mais dans l'ensemble, les répercussions semblent relever davantage de la sphère familiale/privée que de leur pratique d'écoute et demeurent relativement moindres, au vu de l'ampleur de la détresse témoignée par les appelant.es.

5.3 Plusieurs constats :

Les lignes d'écoute non cliniques de soutien téléphonique – tels que le 107 et le Chat-Accueil de Télé-Accueil Bruxelles – ont constitué des lieux d'écoute essentiels pour les personnes touchées par la crise, notamment en termes de prévention du suicide, de lutte contre l'isolement ou contre les violences domestiques et autres attitudes inquiétantes. Comme les services de soutien à bas seuil, permettant de faire face aux crises aiguës, ils pourraient même gagner en importance pendant et après la pandémie de COVID-19.

Les services d'écoute par téléphone offrent un soutien confidentiel, strictement anonyme et gratuit, disponible à tout moment, pour toutes les personnes qui désirent mettre des mots sur ce qu'ils vivent, dans l'instant présent, qui peut être un moment d'angoisse, parfois même un état de crise émotionnelle²⁷. Jamais dans l'histoire des lignes d'assistance, le besoin d'une oreille attentive n'a été aussi grand que pendant la période de pandémie.

Somme toute, les écoutant.es ont accueilli des personnes esseulées, stressées, désorientées, parfois en colère qui ont exprimé le besoin de trouver un interlocuteur rassurant dans un contexte globalement anxiogène. Un élément substantiel émerge à l'issue de la recherche : les processus de banalisation et d'habituation des appelant.es face à des circonstances inhabituelles et des mesures mettant entre parenthèse certains domaines de la vie culturelle et sociale.

La proportion d'appelant.es insatisfaits de leurs contacts sociaux était nettement plus importante qu'avant la crise. Beaucoup d'appelant.es se disaient dépressifs, étaient victimes de troubles anxieux et ne se sentaient pas suffisamment soutenus, en particulier celles et ceux qui appelaient des maisons de repos, des centres de santé mentale ou celles qui se retrouvaient seules chez elles, sans visite.

Les mauvaises nouvelles et l'incertitude vis-à-vis de la crise ont eu un impact négatif substantiel sur la santé mentale de beaucoup de gens, mais plus encore pour les plus vulnérables d'entre nous, parmi lesquels se trouvaient des appelant.es. Isolés de leurs proches, de leurs amis et parfois de leurs collègues, pour un certain nombre de nos concitoyens, la frontière entre équilibre et déséquilibre psychique s'est fragilisée.

Autre problème majeur : les témoignages des écoutant.e.s. ont révélé qu'en Région bruxelloise, une frange substantielle des appelant.e.s n'osaient plus se rendre à l'hôpital : par peur de ne pas

²⁷ Notons qu'il existe une fédération internationale des services d'urgence téléphonique (IFOTES) dont Télé-Accueil Bruxelles fait partie. Elle a été fondée en 1967 pour offrir un soutien émotionnel, immédiatement accessible à toute personne en état de crise psychologique et regroupe 31 associations et fédérations nationales de 24 pays.

être pris en charge car jugés non prioritaires, d'être contaminés, de se retrouver isolés de leurs proches ou d'être placés en quarantaine.

Notre système de santé et de prises en charge a montré ses limites. Certains appelant.es ont manqué de soutien (soutien psychologique, accès aux soins de santé, soins à domicile, etc.). De « nouveaux » enjeux sont survenus tels que la fracture numérique, les jeunes et leur scolarité, l'information, la désinformation et les biais cognitifs, la difficulté des familles monoparentales, la rupture des prises en charges, l'isolement de nos aînés, etc.

Selon les écoutant.es, près d'un tiers des appelant.es (32,3 %) a vu sa situation financière se détériorer par rapport au début de la pandémie. Il faut, en effet, ne pas négliger les répercussions financières de la crise. Par ailleurs, les conditions du marché du travail ont évolué plus défavorablement pour certains groupes que pour d'autres.

Cela est particulièrement vrai pour les catégories initialement défavorisées sur le marché du travail, tels que les femmes surreprésentées parmi les métiers jugés essentiels, plus pénibles et finalement moins valorisés, les jeunes essayant tant bien que mal de concilier leur vie professionnelle avec leur parcours académique, fortement perturbé, les personnes ayant un niveau d'instruction inférieur ou intermédiaire évoluant sur un marché du travail où la concurrence est rude et les personnes de nationalité non européenne.²⁸

L'on voit combien la crise de la Covid-19 à travers sa dimension sanitaire mais aussi économique, idéologique et sociale a été non seulement révélatrice des "dysfonctionnements" de notre société - mettant en lumière ce qui semblait poser problème, aux uns et aux autres - mais combien elle a

INTERDEPENDANCE

A Télé-Accueil Bruxelles, les vécus des appelant.es, nous rappellent opportunément ce que nous semblions avoir oublié : combien l'interdépendance entre les êtres humains et la nature est primordiale mais également à quel point l'interdépendance entre les êtres humains l'est tout autant car une fois que l'on tombe - que l'on soit malade, handicapé, isolé, en situation de précarité ou pour les personnes âgées, sans abri, sans papier, prisonniers, réfugiés, etc. - il est difficile de se relever en l'absence d'autrui. Ceci confirme à nouveau l'importance qu'il y a à reconsidérer les liens sociaux au sein de nos sociétés contemporaines. Le projet de Télé-Accueil s'inscrit dans cette dynamique-là.

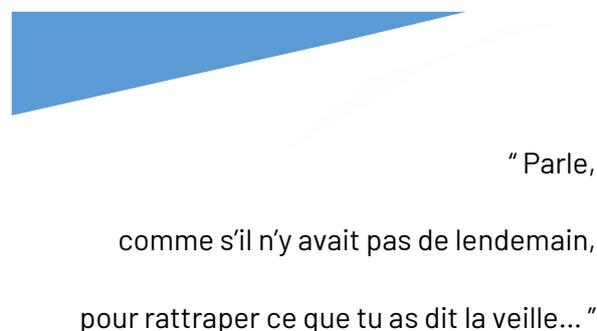
²⁸ IBSA (2021), « FOCUS N°40 Chômage temporaire Covid-19 : les raisons d'une reprise du travail plus lente en Région de Bruxelles-Capitale », février 2021.

aussi contribué à aggraver des situations d'inégalités et des difficultés préexistantes concernant l'accès à un logement décent, à la santé, au travail, à l'éducation, aux droits... en Région bruxelloise.

Si les plus précarisés sont ceux qui ont le plus besoin de soins, on constate aussi qu'ils les utilisent moins, précise Elisabeth Degryse. « *Les obstacles à l'accès aux soins de santé mentale s'accumulent chez les publics économiquement précaires.* ».

Durant la crise, comme le soulignait à juste titre Pascal Kayaert, « les appelant.es ont été invités à adopter tel ou tel comportement, on leur a recommandé ceci, autorisé à aller là, prescrit de ne plus agir de telle ou telle façon et de voir le moins de personnes car cela s'imposait en raison du contexte particulier dans lequel nous étions plongés. Mais tout ceci a contribué à placer les appelant.es dans une position où ils devaient constamment écouter sans pouvoir se prononcer. Alors qu'une partie d'entre eux manifestaient un grand besoin d'être entendus... »

La plupart des appels (62%) exprimaient des sentiments d'inquiétude pour les proches qui se situaient dans des zones à risques ou pour le futur qui paraissait incertain, d'abandon avec l'impression de ne plus pouvoir compter sur ses proches ou d'être mis à l'écart, de frustration de ne plus avoir la liberté d'entreprendre ou de bouger librement, par exemple, et manifestation de solitude accrue (83% des appels recensés).



Pièce de théâtre : « *La Dernière Nuit* » de
Hadrien Raccah

Quand s'ajoute à cette situation particulière l'angoisse d'être contaminé, ou la perte d'un être cher, l'on mesure combien cet intervalle de temps, du confinement au déconfinement, peut sembler long et difficile à vivre. Il l'était d'autant plus pour les personnes seules, les personnes âgées, pour les jeunes, pour les familles vivant dans de petits espaces qui ont souhaité sortir du silence en trouvant quelqu'un à qui parler.

Une chose est sûre, c'est que ce que nous sommes plus forts lorsque nous nous entraïdons. Malgré son impréparation, notre société a su faire preuve de résistance, de résilience et devra certainement continuer à le faire dans les crises que nous traverserons.

En ce qui concerne les personnes, qu'elles soient en demande d'écoute ou qu'elles n'en expriment pas le besoin, rappelons toutefois que la parole représente un puissant vecteur de l'épanouissement de soi, elle nous permet de collaborer et d'agir sur le monde. Toutes les

sociétés humaines, des plus anciennes aux plus modernes, et probablement depuis la préhistoire, ont reconnu l'importance de la parole, y compris comme instrument de guérison.

En communiquant, nous parvenons à nous insérer au sein d'un ensemble, d'un collectif et selon les principes démocratiques, à réduire les violences qui viennent de nous ou d'autrui. Toute société humaine et démocratique qui se respecte voudrait que ceux qui étaient considérés hier comme des héros, obtiennent aujourd'hui de meilleures conditions de travail pour continuer à sauver des vies.

Car l'on se rend compte que sans lien, sans toutes ces petites mains, trop souvent invisibles, qui ont œuvré (et qui continuent de le faire), au bien-être des autres dans les secteurs de la santé, du nettoyage, des transports, de l'agriculture, de l'aide aux personnes... mais également sans la présence, l'accueil et l'écoute de celles et ceux qui se sont rendus disponibles, quitte à prendre des risques, pour assurer la continuité des services dont beaucoup d'autres dépendent, les conséquences sociales de la crise du Covid-19 auraient probablement été encore bien plus dramatiques qu'elles ne le furent.

Merci d'avoir lu cette analyse réalisée par Julien El Hasnaoui avec les écoutant.es de Télé-Accueil Bruxelles

L'Observatoire social de Télé-Accueil Bruxelles – © 2023

Courriel : observatoire@tele-accueil-bruxelles.be

tél. : 02 538 49 21

Site : www.tele-accueil-bruxelles.be

6 Bibliographie

- ANNEMANS, L., T'JAECKX, J., « Enquête dans le cadre de la Chaire NN « Perspectives pour une vie saine et heureuse » de l'UGent », 31 janvier 2018, Consulté le 27/03/2020, Disponible à <https://belgesheureux.be/pressrelease/la-solitude-multiplie-par-quatre-les-risques-d-etre-malheureux/>
- BOURGUIGNON Mélanie et alii (2020), Surmortalité liée à la COVID-19 en Belgique : variations spatiales et socio-démographiques, in Démographie et Sociétés, Document de travail n° 17.
- BRETON, P., « Eloge de la parole », La Découverte, Paris 2003 ; pp. 5- 13.
- British Medical Journal (<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m3582>).
- 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." The Lancet 395, 912-920.
- DEPREZ, A., NOËL, L., SOLIS RAMIREZ, F., « Analyse des impacts de la première vague de la crise de la Covid-19 sur les personnes précarisées et les services sociaux de première ligne en Région bruxelloise et en Wallonie », Rapport de la Phase exploratoire, Bruxelles (juin à août 2020), consulté en ligne le 20/07/2021 <https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapports-externes/l-impact-sociaux-covid-rapport-phase-exploratoire-09.12.2020.pdf>
- DREES (2020) « Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19 - État des lieux et perspectives », Les Dossiers de la DREES, n°62, DREES, juillet. Dossier coordonné par Claire-Lise Dubost, Catherine 62 Pollak et Sylvie Rey (<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/lesdossiers-de-la-drees/article/les-inegalites-sociales-face-a-l-epidemie-de-covid-19-etat-des-lieux-et>)
- DURKHEIM, E., « Les Formes élémentaires de la vie religieuse. Le système totémique en Australie », Paris, CNRS, col. Biblis, 2014, 638 p.
- DUZAN, A.C., CLERVOY, P., « Décrochage du sens moral au sein des forces armées en milieu opérationnel : une approche constructive », Ann Med Psychol, 172 (2014), pp. 450-456.
- FRA NCK, N, « Covid-19 et détresse psychologique. 2020 l'odyssée du confinement », Odile Jacob, Paris (2020).
- HAESEBAERT, F., HAESEBAERT, J., ZANTE, E., FRANCK, N. "Who maintain good mental health in a locked-down country? A French nationwide online survey of 11,391 participants Health Place 2020 », pp. 66 : 102440
- HORTONÉDA, J., « Utopie et hétérotopie. En quête de l'intime », Empan, vol. 77, no. 1, 2010, pp. 69-78.
- HOSSAIN, MM, SULTANA, A, PUROHIT, N., "Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. Epidemiol Health", 2020, DOI:10.4178/epih.e2020038
- IBSA (2021), « FOCUS N°40 Chômage temporaire Covid-19 : les raisons d'une reprise du travail plus lente en Région de Bruxelles-Capitale », février 2021.

- INSERM (2020) Premiers résultats des enquêtes de santé publique de l'Inserm sur la Covid-19 : facteurs de risque individuels et sociaux : <https://presse.inserm.fr/premiers-resultats-des-enquetes-de-sante-publique-delinserm-sur-la-covid-19-facteurs-de-risque-individuels-et-sociaux/41032/>
- Institut belge de santé Sciensano: <https://www.info-coronavirus.be/fr/> (consulté le 30/09/2022)
- JT CACIOPPO, et al., "Loneliness across phylogeny and a call for comparative studies and animal models." *Perspect Psychol Sci* 10, 202–212 (2015).
- KLARIC, M. (2020). « Coronavirus en Belgique : les unités psychiatriques surchargées ». RTBF.
- Le Larousse, Encyclopédie illustrée en ligne. Consulté le 06/02/2021 : <https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/%C3%A9pid%C3%A9mie/48712>
- Le Robert, Dico en ligne, Consulté le 06/02/2021 : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/epidemie>
- LOADES, M., CHATBURN, E., HIGSON-SWEENEY, N., REYNOLDS, S., SHAFRAN, R., BRIGDEN, A., 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". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.e3
- LORANT, V., SMITH, P., SEEBER, K., VAN DEN BROECK, K., & NICAISE, P. (2021), « La détresse psychologique de la population générale pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19 : résultats de mars à novembre 2020. », UClouvain & Universiteit Antwerpen
- LORANT, V., SMITH, P., SEEBER, K., VAN DEN BROECK, K., NICAISE, P., « La détresse psychologique de la population générale pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19 : résultats de mars à novembre 2020 », L'équipe de recherche du Pr. Vincent Lorant, Institut de Recherche Santé et Société (IRSS), UCLouvain et du Pr. Kris Van den Broeck, Université d'Anvers. Disponible en ligne : <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/covid-et-moi-covid19-sante-mentale.html>
- MAUSS, M., « Essai sur le don : Forme et raison de l'échange dans les sociétés primitives », Paris, Fv Editions, 1923, pp. 65-143.
- « Note interfédérale sur l'impact de la crise du COVID-19 dans les situations de pauvreté et de précarité », Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, Avril 2021, Disponible en ligne : <file:///P:/Observatoire/RECHERCHE%2010%20-LECTURES/Note-interfederale-impact-COVID-19-avril-2021-FR.pdf> (consulté le 05/03/2022)
- PONCIAU, L., « Un Belge confiné sur deux en situation de mal-être psychologique », *Le Soir*, Publié le 25/05/2020 à 06:00, Disponible en ligne : <https://www.lesoir.be/302704/article/2020-05-25/un-belge-confine-sur-deux-en-situation-de-mal-etre-psychologique>
- RAYMOND, A., Introduction in Max Weber, *Le savant et le politique*, op. cit., p. 10.
- ROHR, S. et al., "Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coronavirus Outbreaks: A Rapid Review", 2021, *Psychiatr Prax*, 47(4), 179-89.
- RTL « Une récente étude dévoile l'impact de la crise sanitaire sur le bien être mental du personnel soignant: "Beaucoup souffrent de stress chronique" » RTL INFO, publié le 30 avril 2021 à 12h30. Disponible en ligne : <https://www.rtl.be/info/belgique/societe/une-recente-etude-devoile-l-impact-de-la-crise-sanitaire-sur-le-bien-etre-mental-du-personnel-soignant-beaucoup-souffrent-de-stress-chronique--1296239.aspx>

- TAN, W., et al. (2020). « Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. » *Brain Behav Immun*.
- TALEWI, D. et al. (2020). « Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic ». *Riv Psichiatr*, 55(3): 137-144.
- VANESSE ; A., « Ecouter l'autre, tant de choses à dire », *Vie ouvrière*, Belgique, 1989, pp.41.
- WANG, C., et al. (2020). « Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. » *Int J Environ Res Public Health* 17(5).
- WANG, C., et al. (2020). « A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. » *Brain Behav Immun*.
- WEBER, M., « Le savant et le politique », trad. par J. Freund, Paris, Plon, 1959.
- ZANTE, E., FRANCK, N., ORFEUVRE, E., TANGUY_MELLAC, A., ROLLAND, B, HAESEBAERT, F., « Covid-19 et santé mentale ». *EMC - Psychiatrie* 2021;37(3):1-7 [Article 37-887-A-20].
- ZHANG, Y. and Z. F. Ma (2020). « Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. » *Int J Environ Res Public Health* 17(7).