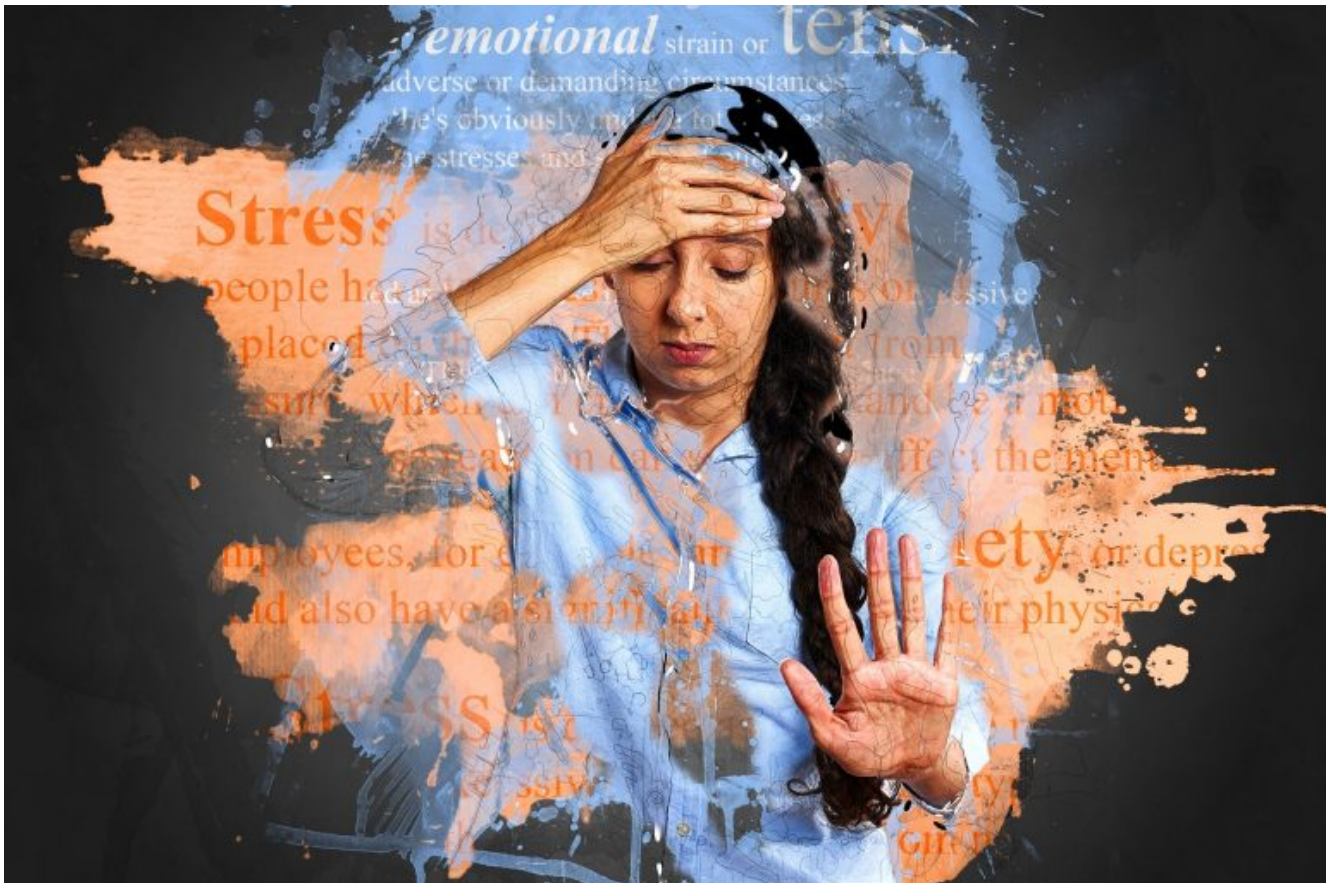


# Stress, peurs, questionnements mais aussi lucidité : le quotidien des travailleuses exposées au Covid-19



Face au coronavirus, les femmes sont davantage en première ligne, surtout dans certains métiers comme le médical, les soins ou le nettoyage. Avec le but de visibiliser les souffrances qui ne se disent pas, la Batârde a fait un appel aux témoignages de personnes travaillant à l'extérieur, auquel plusieurs femmes ont répondu. Elles nous ont délivré leur vécu ces dernières semaines. Nous avons voulu nous intéresser à leur état psychologique dans ce contexte anxigène. La prise de risques face à une possible contamination dans le cadre professionnel a des effets visibles sur le quotidien de ces travailleuses : journées plus longues, plus de

**consignes à retenir... plus de travail en général. Ces conditions de travail ajoutées à la pression quotidienne nuit gravement à leur état psychologique. Augmentation du stress, peurs de contracter la maladie ou de la transmettre à ses proches sont les affections psychologiques les plus répandues. Derrière ces sentiments plus que jamais justifiés, les personnes que nous avons rencontrées « virtuellement » partagent une conscience professionnelle qui les pousse à continuer malgré tout à exercer leur métier. « Ils ont besoin de nous ! » Mais cela ne devrait pas pour autant taire toutes les interrogations.**

Derrière leur blouse de travail, derrière leurs gants et leurs masques (quand elles en ont) ces personnes prennent soin de nous, de nos oublié.es de la ville, de nos parents et arrière-grands-parents avec peur mais aussi avec beaucoup de considération pour la vie des autres. Grâce à leurs efforts nous pouvons faire nos courses, prendre le bus, avoir des soins. Après deux jours à essayer de se capter, Cara, gérante d'un magasin bio à Liège, a trouvé un petit moment pour répondre à mes questions : « *Je travaille actuellement sept jour sur sept, j'ai plus d'horaires !* » Alors qu'elle a eu l'opportunité de faire du télétravail et de gérer un maximum de temps le magasin depuis la maison, elle a décidé de venir sur place : « *Je voulais être avec eux. Je trouvais inadmissible de laisser mon équipe travailler tout seule, je trouve que le minimum est d'être ici.* » Son équipe s'est également engagée dans l'ouverture du magasin alors qu'ils auraient pu se mettre en retrait : « *Nous n'avons eu aucun membre de l'équipe qui ait voulu arrêter de travailler, ils ont tous répondu présent en sachant les enjeux pour nous... Ça va dans les deux sens* », se réjouit-elle.

Comme Cara, Dominique et Margaux, toutes les deux assistantes sociales, ont fait le choix du travail présentiel pour ne pas abandonner les bénéficiaires de leurs services, des travailleuses du sexe et des sans-abri : « *Je pouvais faire du télétravail mais j'avais demandé de travailler au bureau car je me suis dit : qu'est-ce que les travailleuses du sexe vont devenir ?* - se demande-t-elle pendant notre appel sur Messenger, puis elle répond à sa propre question - *Si on ne travaille pas, c'est la cata ! Il faut les aider dans les démarches. Pour moi, c'est un devoir d'être là par rapport aux personnes pour lesquelles on est censé être là, sinon il n'y a personne d'autre pour elles !* » Margaux, assistante sociale dans l'asbl Infirmière de rue qui travaille auprès des sans-abri, profite d'un moment de libre pour me raconter par écrit qu'elle a fait le choix de continuer à travailler malgré

la situation : « *On doit continuer à travailler ! On doit faire tout ce qui est en notre pouvoir pour aider à limiter cette propagation, on doit protéger un maximum nos patients qui sont vulnérables. J'aurais pu rester chez moi. L'ASBL nous l'a proposé et c'est un choix personnel de chacun qui sera dans tous les cas respecté par tous les collègues. Je pense que c'est une chance que je puisse travailler, malgré le fait que cela ait un impact aussi sur ma vie privée (Même aller courir avec un binôme, à distance raisonnable, je ne le fais pas car je suis potentiellement plus à risque de transmettre le virus que quelqu'un qui est confiné chez lui). Je sens une charge mentale assez intense.* »

### **Travailler malgré des conditions insoutenables... un choix difficile**

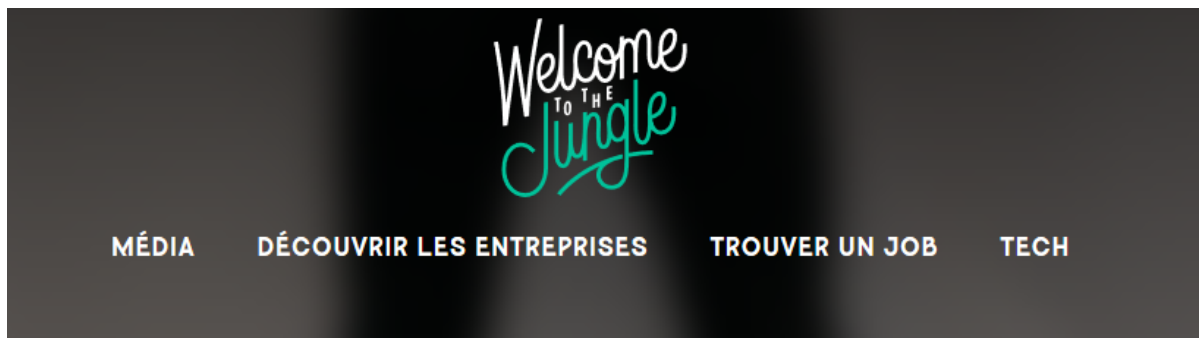
Ce choix n'est pas si aisé à poser lorsque les conditions de travail ne permettent pas le respect des règles imposées dans le cadre de la lutte contre le coronavirus, ce qui implique un contexte de risque élevé pour le personnel et les bénéficiaires. C'est le cas de Jacqueline, ergothérapeute dans une maison de retraite, qui me raconte au téléphone les difficultés qu'elle rencontre au quotidien sur son lieu de travail « *en tant que soignant, on a peur, on ne sait jamais si on est trop proche, on a plus de masques et presque plus de désinfectant... Je pense que je préférerais ne pas aller travailler, mon boulot n'est pas indispensable. J'ai peur pour moi et pour les résidents aussi, certains pensent que nous pouvons leur amener des crasses et qu'il faudrait limiter les contacts au strict minimum avec les soignantes* », avoue-t-elle. En fait, elle est tout entière traversée par des sentiments contradictoires. Certes, il est important de rester au service des bénéficiaires mais il y a aussi la peur d'être contaminée et donc de contaminer sa famille : « *Le problème c'est moi, je peux être contaminée, mon aîné a fait de la fièvre cette nuit, on ne sait pas ce que c'est... On n'approche plus mes parents pour les risques* », se lamente-t-elle. Toutefois, elle ne tarde pas à revenir sur ce que sa morale lui dicte : « *Ma conscience ne me laisse évidemment pas abandonner ni mes collègues, ni les résidents au moment où, psychologiquement, on est tous plus fragiles. Mais c'est lourd au quotidien, très lourd. Je suis mieux chez moi qu'avant. Avant je travaillais en civile pour créer un rapport plus proche, maintenant je me « déguise » en soignante, j'ai mis un vêtement de travail pour qu'on me distingue.* » À l'heure actuelle, Jacqueline est convaincue qu'elle ne devrait plus se rendre à la maison de repos, que son travail comme ergothérapeute n'est plus possible ni sa présence nécessaire vu la situation : « *Il y a trop de va-et-vient au niveau du personnel, vu surtout que les résidents sont des*

*personnes à haut risque.* » Selon Jacqueline, l'administration du home n'est pas de cet avis et, malgré des conditions problématiques (absence de protection), elle joue sur l'investissement des travailleurs et en appelle à leur conscience pour les pousser à continuer à tenir leur poste... malgré eux, dans des conditions insoutenables et sans protections !

Selma, infirmière dans une maison médicale, partage les questionnements de Jacqueline quant à leur métier à haut risque de contamination. À mi-temps dans un cadre de travail avec des conditions « exceptionnelles », où le nombre de cas de contamination est très bas, Selma se pose quand même beaucoup de questions avec ses collègues sur leur pratique et sur la possibilité de manquer de matériel de protection pour faire les soins convenablement : *« Cela nous stresse d'en manquer (nous avons un petit stock déjà, ce qui nous a sauvés jusqu'à maintenant) Comment on va faire si on n'a pas de matériel de protection ? Cela me stresse aussi les visites à domicile, je me forme à la procédure de sécurité en cas de soins à une personne positive au Corona, mais la mise en place m'inquiète, pas pour m'infecter moi, mais d'être un vecteur de contamination pour les autres personnes chez qui je me rends par la suite. »*

Dans sa maison médicale, elles se sont organisé.e.s à différents niveaux pour soulager le système sanitaire de la ville, notamment pendant le week-end, elles se sont mis d'accord sur les mesures à prendre avec les patient.e.s et avec les travailleurs.ses en cas de contamination, etc. Tout une organisation et une autogestion qui lui plaisent énormément et qui font défaut dans d'autres milieux médicaux, selon les dires de Selma sur la base de ses expériences professionnelles précédentes en milieu hospitalier. Justement, elle craint une réquisition dans des conditions précaires, d'autant qu'elle ne peut pas choisir : *« En tant qu'infirmière, on ne peut pas se soustraire de ses obligations, j'ai déjà prévu que je peux faire plus d'heures supplémentaires, même travailler le week-end. C'est possible aussi qu'on soit réquisitionnée à un moment donné, ça me semble logique pour aller aider les autres collègues ... des fois j'aimerais pourtant faire autre chose, car les conditions dans l'hôpital sont terribles... Je ne suis pas infirmière par vocation, ce n'est pas le rêve de ma vie, mais je suis solidaire et cela fait partie de ma conception de la sororité. Je pense qu'en fonction de comment cela évolue j'aurais peut-être envie de pouvoir me confiner comme les autres et que je me demanderais pourquoi j'ai fait ce métier-là ! »* s'avance-t-elle.

Ces récits m'évoquent ceux de plusieurs infirmières et médecins espagnol.e.s qui ont fait part de leur désaccord de représenter le métier comme des « héros engagés sans failles » ; ils ont droit d'avoir peur, de se questionner. Car justement, l'héroïsation met ces personnes dans une position de sacrifice total : le héros ou l'héroïne doit réagir, être dans l'action, dans la lutte contre le virus, sans répit, comme un.e « bon.ne soldat.e ».



## **Les conseils d'un militaire pour gérer son stress au travail en temps de crise**

2 avril 2020

▪

Capture d'écran de l'article publié le 2 avril dans le média « Welcome to the jungle »

La remise en question du système, des solutions apportées par les institutions ou encore leurs conditions de travail sont questionnées à plusieurs échelles : à l'échelle de la société, les commentaires sur la « perte de temps » pour les soignants.tes qui par exemple s'expriment dans les médias (« des vies sont en jeu et vous passez votre temps à parler ») ; au niveau institutionnel, car « ils font ce qu'ils peuvent et les médecins ne font que râler ».

Au niveau politique, la méthode de création de la figure héroïque a été également décriée en France comme une forme d'instrumentalisation des travailleurs.ses. En leur décernant des “prix au courage”, on évite ainsi de fournir plus des moyens aux hôpitaux, aux maisons de repos, aux maisons médicales... à tous les secteurs

qui travaillent, parfois malgré eux. Déchiré entre l'héroïsme forcé et le devoir moral, le psychologique de ces femmes est beaucoup plus sollicité que d'habitude, avec des conséquences sur leur santé et sur leur vie personnelle.

### **Des travailleurs sous pression psychologique**

En plus des risques sanitaires liés au virus, les travailleuses et travailleurs sont exposé.e.s à des tensions qui peuvent mettre à l'épreuve leur santé mentale. Le taux de stress dépasse largement les niveaux de leur quotidien ordinaire : « *Je suis beaucoup plus stressée, la rue est déserte, l'ambiance générale partout est sinistre, les gens que je croise dans la rue se tiennent à distance, c'est assez hallucinant... J'ai la chance de vivre seule, par rapport à mes enfants c'est un peu plus dur de ne pas les voir mais ma vie n'a pas été tellement chamboulée* », affirme Dominique. Alors que la question du stress du confinement a été fortement abordée dans la presse, les difficultés vécues par les femmes sur le terrain ne sont pas encore prises en compte à sa juste mesure, en raison de l'urgence de leur travail.

Le récit de Margaux, de Jacqueline et de Selma, toutes travaillant dans les soins, rendent compte de leur surplus de travail face à toutes les mesures mises en place depuis le début de la pandémie. Il faut tenir en compte le nombre de routines ajoutées à leur travail normal en ce qui concerne le nettoyage, la désinfection ou encore des mesures de protection et le stress que produit la peur de ne pas les réaliser correctement : « *Je n'ai pas peur d'aller travailler dans cette situation, mais mon état de stress est clairement accentué par rapport au quotidien. Il faut s'adapter tous les jours, respecter strictement les règles d'hygiène, lâcher prise par rapport à certaines situations où nous sommes impuissants. C'est psychologiquement plus lourd. Et c'est omniprésent : quand on rentre à la maison, il faut se déshabiller dehors, laver ses vêtements tous les jours, s'attendre à ce que ce soit encore différent demain, que nos collègues commencent à s'absenter, que nos patients commencent peut-être avoir des symptômes* », craint Margaux travaillant avec des personnes sans-abri.

RÉCIT

## Coronavirus : « Il faut transformer le stress en action ! »

CHRONIQUE DU VIRUS Stéphane Richard, le président-directeur général d'Orange, raconte comment il gère l'entreprise depuis son domicile parisien, entre la nécessité cruciale de maintenir le réseau et les week-ends qui n'existent plus.

[Lire plus tard](#) | [Hightech](#) | [Twitter](#) | [Facebook](#) | [LinkedIn](#) | [Commenter](#)



Capture d'écran de la publication dans « Les échos » du 30 mars

Plus exposées au risque mais aussi plus isolées que les autres car elles doivent encore plus garder leurs distances en étant de possibles vecteurs, ces personnes endurent au quotidien la réalité d'un pays en confinement et l'absence parfois de contact avec leurs proches : « *J'habite en colocation avec deux autres personnes et on a pris des décisions, notamment de ne pas faire rentrer des personnes de l'extérieur, de prendre des mesures d'hygiène mais aussi on se demande quel type de contacts il faut garder entre nous. Le manque de contact physique me pèse énormément, je suis une personne qui a besoin de cela* », déclare Selma. Jacqueline renchérit dans ce sens en avouant qu'à la maison de repos « *on a fait pas mal de formations sur l'importance du toucher chez les personnes, on se rend compte que la plupart du temps les personnes âgées ont peu de contacts au*

*quotidien... puis à l'heure actuelle c'est zéro contact en-dehors de ce qui est médical, cela craint ! ».* Dans d'autres métiers, avec moins de contacts, on sent le stress et la peur mais surtout par rapport à l'autre : *« Je ne suis pas stressée car on est en bonne santé, on essaie de prendre des précautions on prend de la vitamine D, on mange beaucoup de légumes et on essaie de bien dormir. Avec mon compagnon, on ne sort pas le soir, j'enlève mes chaussures en arrivant à la maison, on est moins tactiles pour essayer de limiter la contamination »*, affirme Cara avant d'avancer : *« J'ai peur pour mes collègues, pour moi je pense que ça va, j'espère qu'il ne leur arrive rien, ils ont des enfants, etc. Si jamais certaines de mes collègues ont des inquiétudes, on trouvera des solutions, notamment la prise de congés. »*

Certaines initiatives privées voient le jour, notamment le soutien psychologique gratuit offert par des psychologues sur les réseaux sociaux pour aider à gérer les possibles stress post-traumatiques, en parallèle de l'appel des régions aux psychologues pour renforcer les équipes médicales.

Malgré les peurs, le stress et les questionnements, tous les jours elles reviennent au travail et font ce qu'elles peuvent pour contourner la maladie et pour faire leur travail le mieux possible. Beaucoup d'entre eux et d'entre elles pensent que c'est un « choix de vie » de travailler dans ces services publics. Certaines se donnent la possibilité de « se mettre en maladie » si la situation les dépasse, mais paradoxalement cette décision est très critiquée par les travailleurs.se.s restant actifs.ves. Encore une fois, on coince les gens entre une image de héros ou de héroïne qui risque tout pour la société et le rôle du lâche, qui abandonne.

Ni lâches ni héros.héroïnes, ce sont des personnes avec leurs propres contextes et leurs propres limites. Les efforts des travailleur.se.s pendant ces temps de pandémie du COVID-19 ne sont pas extensibles à l'infini. Alors que nous essayons de nous mettre à l'abri du danger, ces personnes ont aussi le droit de se mettre à l'abri, autant que leur famille qui peut être contaminée par contact.

Cette pression psychologique n'est pas tenable sur le long terme et soulève tout un éventail de questions sur le retour possible sur leurs efforts. Une fois la crise finie, les travailleur.se.s seront-elles épargné.es pour récupérer leur temps et leur calme face à ces doses de stress et d'angoisses quotidiennes qu'elles auront vécu ? Au-delà d'une possible prime venant de l'État, pour les soignantes principalement, quels efforts pouvons-nous faire ?