



Crise COVID

*Retours d'expérience des membres du bureau
plénier*

Conseil Départemental de la Citoyenneté et de
l'Autonomie de l'Indre

1. Gouvernance

- Une **gouvernance complexe du fait de la multiplication** des autorités intervenantes, issues de niveaux différents (local, départemental, régional national : Ministère, ARS, Etat-Préfecture, Département...) avec un afflux de messages parfois contradictoires
- Une **multiplication de protocoles et consignes, complexes, difficiles à assimiler**, adressés sans explication
- Le **Département s'est révélé être l'interlocuteur privilégié** des Services à domicile durant la crise

Pour autant, aujourd'hui, les mesures qui ont été mises en place semblent efficaces : la **situation paraît assez bien maîtrisée** dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS)

2. Certains « effets pervers » qu'il convient de noter :

- Des **sorties d'hospitalisation prématurées** afin de libérer les lits dans les services hospitaliers, mais non préparées, non coordonnées, mettant le secteur du domicile en difficulté et obligé de travailler « en aveugle »
- Des **entrées en EHPAD sans le consentement** des personnes concernées, sans respecter les procédures légales et réglementaires
- **Fermeture des SSR** (hors cas COVID), qui n'ont pas permis aux personnes de bénéficier des soins que justifiait leur situation et qui sont donc rentrés à domicile ou en EHPAD en état de fragilité aggravée
- Des **difficultés accrues d'accès aux soins** hors COVID du fait de la réticence des personnes et de la raréfaction de la ressource médicale

3. Des impacts importants sur les professionnels

A domicile : Un engagement exceptionnel des aides à domicile

- Un début de gestion de crise sans équipement et sans consignes
- Intervention au domicile des personnes malgré les risques du COVID sur leur santé
- Puis une sollicitation très forte des SAAD pour faire face aux sorties d'hospitalisation précipitées et non préparées
- Aucune information sur l'état de santé de la personne en sortie d'hospitalisation

Pour autant, les aides à domicile se disent aujourd'hui en capacité de faire face à une deuxième vague : **Résilience des aides à domicile**

3. Des impacts importants sur les professionnels

En EHPAD : Une mobilisation qui laisse des traces

- Des impacts très importants sur le fonctionnement des établissements : gestion des relations avec les résidents et leur famille, organisation des personnels, nouvelles tâches, etc
- Des difficultés lors de la sortie de crise : déconfinement, test, absence des personnels
- Dans les EHPAD très touchés, traumatisme psychologique important.

Une très grande inquiétude des professionnels à l'idée de subir une deuxième vague.

4. Le rôle fondamental des acteurs locaux

- Importance des maires et des associations de solidarité et de proximité locales pour, en dépit du confinement, maintenir les liens et être vigilant aux besoins des habitants les plus fragiles

5. Responsabilité des employeurs

- Les services sont face à un risque juridique de pénalisation par rapport à la notion de faute inexcusable en cas d'accident pour les salariés (absence de port de masques...)

6. Nécessité d'élaborer une politique globale d'accompagnement au grand âge

- La crise a fait apparaître les failles de nos dispositifs actuels (opposition entre protection de la santé et vie sociale, fracture entre secteur sanitaire et médico-social, entre professionnels de soins et aidants naturels)

Propositions

- Clarifier les rôles respectifs des autorités en charge de la gouvernance lors des situations de crise et veiller à donner un rôle pivot aux autorités locales, qui sont en proximité immédiate du terrain et des acteurs opérationnels, notamment la préfecture et le **Département**
- Faire remonter ce retour d'expérience lors de l'audition de Mme BRIALIX par la **commission d'enquête à l'Assemblée nationale** (17 septembre 2020)
- Traiter la **question du risque juridique** des employeurs dans des situations exceptionnelles de crise