



Communication urgente n°3

Le dé-confinement domiciliaire : réussir !

« Nous devons libérer les énergies, outiller et sécuriser les initiatives de l'ensemble des acteurs afin que chacun puisse faire face aux situations auxquels il est confronté, tenir le confinement dans toute sa durée et réussir le dé-confinement »

« Les Français ne retrouveront "pas tout de suite et probablement pas avant longtemps" leur "vie d'avant" la crise du coronavirus. »¹

Dans le cadre de ses dernières communications, la cellule d'urgence du conseil de la CNSA a relevé plusieurs questions d'ordre éthique auxquelles sont et seront confrontées les parties prenantes pour accompagner le confinement domiciliaire puis réussir le dé-confinement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Certaines de ces questions ont été largement éclairées par le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) dans le cadre des avis qu'il a formulés et auxquels le comité stratégique se réfère.

La présente note, dans le prolongement de ces avis, identifie les conditions nécessaires à la réussite des dernières semaines du confinement puis du dé-confinement dans l'état d'urgence sanitaire. Elle identifie les conséquences particulières des mesures de confinement et de dé-confinement, pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, mais aussi pour les professionnels qui les accompagnent ou qui les aident, en établissement et chez elles.

À la lumière des informations dont disposent les parties prenantes réunies au conseil de la CNSA, ses orientations et ses préconisations sont priorisées et prennent en compte les situations particulières des personnes.

¹ Conférence de presse du Premier Ministre Édouard Philippe et du Ministre des Solidarités et de la Santé le 19 avril 2020



Cette communication se veut être une *aide opérationnelle* pour définir une **pratique raisonnable du confinement / dé-confinement domiciliaire** en :

- **Libérant et soutenant les énergies des parties prenantes sur tout le territoire ;**
- **Sécurisant l'action** des acteurs de l'hyper-proximité en leur donnant des repères utiles pour répondre aux situations des personnes, de leurs proches, dans le contexte du territoire où elles vivent ;
- **Permettant l'anticipation par l'analyse (en collégialité) des situations, selon un rapport bénéfices / risques proportionné**, dans le but de *prendre les décisions appropriées* ;
- **Favorisant le décroisement des approches** au bénéfice de la personne et des professionnels.



Sommaire

I - UN PRINCIPE FONDAMENTAL : L'ÉGALITÉ DES CHANCES POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE.... 4

- 1 – Renforcer notre capacité à garantir l'égalité des chances dans l'état d'urgence sanitaire..... 4
- 2 – Intégrer ces principes dans la mise en œuvre des conditions particulières du confinement / déconfinement domiciliaire pour chacun, *quelle que soit sa situation d'avancée en âge, de handicap ou son état de santé* : 7
- 3 - Garantir l'égalité des chances pour tous les membres de la communauté des professionnels du soin et du prendre soin 7

II - UN ÉQUILIBRE INDISPENSABLE ENTRE DIFFÉRENCIATION ET ÉGALITÉ DE TRAITEMENT POUR TOUS LES TERRITOIRES 8

- 1 - un pilotage territorialisé du confinement / déconfinement des personnes âgées / personnes en situation de handicap, à domicile et en établissement : 9
- 2 - une coordination opérationnelle de territoire : 9
- 3/ une plateforme de remontée rapide des informations liées aux situations de confinement et dé-confinement domiciliaire : 10

III - LE CONFINEMENT DOMICILIAIRE : UNE MODALITÉ SPÉCIFIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT..... 10

IV - L'ANTICIPATION : UNE EXIGENCE ÉTHIQUE 12

- 1 - Chacun (*personne, proche-aidant, professionnel*) doit pouvoir bénéficier d'un niveau d'anticipation : 13
- 2 - Chacun – *personne, proche-aidant, professionnel* - doit être assuré que les temps d'adaptation nécessaires à sa situation sont prévus dans les conditions du déconfinement 13
- 3 - Chacun – *personne, proche-aidant ou professionnel* - doit se voir assurer le droit de faire des choix de consentir aux modalités du déconfinement 13
- 4 - L'anticipation de la situation économique, sociale et organisationnelle des structures (*établissements et services médico-sociaux*) doit faire l'objet d'une attention soutenue et d'une réflexion prospective spécifique et territorialisée 13

A PROPOS DU COMITÉ STRATÉGIQUE DU CONSEIL 14



I - UN PRINCIPE FONDAMENTAL : L'ÉGALITÉ DES CHANCES POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

« La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. »

Le principe d'égalité entre tous est l'un des fondements de notre République.

Ce principe de non-discrimination s'impose à nous en période de crise et d'état d'urgence sanitaire pour répondre aux besoins des personnes âgées et des personnes handicapées.

1 – Renforcer notre capacité à garantir l'égalité des chances dans l'état d'urgence sanitaire :

L'état d'urgence sanitaire dispose le confinement domiciliaire, comme mesure renforcée de distanciation sociale s'appliquant à tous les citoyens. Mais **les conditions de sa mise en œuvre peuvent accroître considérablement les inégalités et la perte de chance de nombre d'entre eux du fait de leur âge ou de leur situation de handicap.**

L'objectif de limiter les risques de perte de chance doit guider les décisions à tous niveaux pour la conception et la mise en œuvre des mesures liées au confinement et au dé-confinement domiciliaire.

En cela, il importe de se référer au socle de **principes qui sous-tendent nos politiques pour l'autonomie** et à l'ensemble des textes qui les régissent, en **particulier l'affirmation de l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté** de nos concitoyens quel que soit leur âge, leur situation de handicap ou de santé.²

En période de confinement / de dé-confinement domiciliaire, l'esprit de ces textes repris par les orientations du conseil de la CNSA prennent un sens particulier :

➔ **Accessibilité universelle** pour tous et pour tout dans la crise épidémique sans perte de chance ;

² Le conseil de la CNSA s'est prononcé pour la mise en œuvre effective de la convergence des politiques de l'âge et du handicap portée par la loi du 11 février 2005



Parmi les **points d'alerte** en matière d'accessibilité universelle :

- L'accessibilité de l'information et à l'information pour tous ;
- L'accès à la communication / fracture numérique ;
- L'accès aux soins et l'accessibilité des soins (COVID et hors COVID):
 - Le choix de soins appropriés à la situation particulière de la personne ;
 - Continuité des soins / Prévention.
- L'accès aux moyens de subsistance et aux besoins spécifiques ;
- L'accès à des modalités d'accompagnement compatibles avec l'urgence et la spécificité des situations ;
- L'accès à des dérogations.

➔ **Droit à compensation** dans la crise épidémique :

- **Poursuite dans la durée du droit à compensation ;**
- **Continuité des aides humaines, techniques et technologiques :**
 - **Mise en œuvre de l'aide à domicile dans des conditions de protection et de sécurité effectives ;**
 - **Conditions éthiques de l'accompagnement domiciliaire : besoin d'un regard tiers sur ses modalités pour prévenir les maltraitances ;**
 - **Droit à un accompagnement personnalisé et de qualité dans le respect d'un consentement éclairé ;**
 - **Droit à l'évaluation de l'effectivité et de la qualité du service rendu par les mesures d'accompagnement.**

➔ **Droit aux ressources** dans la crise épidémique ;

- **Des moyens de paiement adaptés ;**
- **Disponibilité des ressources ;**
- **Situations d'urgence pour les plus démunis ;**
- **Soutien à l'activité professionnelle** des personnes en situation de handicap / emploi direct / emploi protégé ou adapté / travailleurs indépendants et auto-entrepreneurs ;
- **Soutien dans l'accès aux dispositifs de droit commun** liés à la diminution / suppression de l'activité dans l'état d'urgence sanitaire.

➔ **Droit à la participation à la vie sociale** dans la crise épidémique :



Le droit au maintien du lien social est **un repère qui doit guider toute prise de décision** dans le contexte de confinement / dé-confinement domiciliaire.

Les mesures contraignantes ne doivent pas porter atteinte au **droit au maintien d'un lien social**. Ses modalités même modifiées ne sauraient conduire à y renoncer ou à l'ignorer.

Les dispositions récentes annoncées par le gouvernement vont dans le bon sens et doivent concerner tous nos concitoyens âgés ou en situation de handicap.

Un droit à compensation spécifique pour la participation à la vie sociale pour tous doit être affirmé et mis en œuvre sans délais : il soutient l'accès aux masques, tests mais aussi à un accompagnement approprié aux consignes de distanciation sociale qui peuvent perdurer.

*Concernant, la fin de vie, les dispositions annoncées par le gouvernement constituent **une avancée importante** pour les familles de personnes résidant en établissement.*

Une information d'un même niveau de précision statistique pour l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux et pour le domicile devra être mise en œuvre lors des points journaliers ou périodiques pendant la fin de la période de confinement et tout au long du dé-confinement.

➔ **Affirmation de la citoyenneté** dans la crise épidémique :

La **représentation des personnes, des familles et des proches et des personnels** dans les **consultations publiques nationales ou locales** est fondamentale.

Le **fonctionnement des instances de décisions et consultatives** réunissant les parties prenantes doit être **aménagé et soutenu** par des dispositions matérielles et financières adaptées à la situation et aux besoins. Il doit faire l'objet d'une **évaluation de son effectivité**.

La **consultation des parties prenantes dans la préparation des dispositions** les concernant pendant l'état d'urgence sanitaire doit être mise en œuvre selon des **modalités qui garantisse son effectivité** (délais de prévenance, accessibilité, périodicité...)



La même attention devra être apportée à ces différents points pendant la **période de dé-confinement et dans la durée.**

2 – Intégrer ces principes dans la mise en œuvre des conditions particulières du confinement / dé-confinement quelle que soit la situation d'avancée en âge ou de handicap :

- ➔ Respect de la **dignité, de la qualité et de l'éthique de l'accompagnement proposé, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité ;**
- ➔ **Reconnaissance de chacun, dans sa singularité et ses différences ;**
- ➔ Respect de la **liberté**, des préférences et des choix personnels et familiaux :
 - dans la situation de confinement / dé-confinement, dans la durée ;
 - dans les circonstances particulières d'évolution des situations individuelles, en fonction des moyens humains et matériels disponibles
 - dans les situations de **fin de vie.**

3 - Garantir l'égalité des chances pour tous les membres de la communauté des professionnels du soin et du prendre soin :

Garantir l'égalité des chances entre tous les professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux, mobilisés en première ligne, dans la durée, est une condition primordiale pour tenir le confinement et mettre en œuvre le dé-confinement.

Il s'agit par ailleurs de compenser **la fragilité souvent préexistante des organisations, exacerbée par l'urgence sanitaire et les modalités du confinement / dé-confinement domiciliaire.**

Leur investissement doit être pleinement reconnu.

Tous, professionnels du soin et professionnels du « prendre soin », doivent bénéficier des **mêmes droits et chances pour faire face à la situation** : toutes les ressources nécessaires doivent être mobilisées pour protéger et soutenir les



capacités d'action et d'engagement des professionnels auprès des personnes accompagnées ;

Chaque professionnel doit être écouté et participer à la décision pour tout ce qui le concerne : mesures de **protection**, adaptation/différentiation du **management** et des mesures de confinement domiciliaire en fonction de la situation, anticipation et accompagnement de la sortie du confinement.

Chacun doit être soutenu et accompagné en matière de :

- a. **Protection personnelle** : par l'accès effectif aux masques, test, EPI
- b. **Protection juridique** : par la sécurisation des situations professionnelles
- c. **Rémunération** : par l'octroi de prime à l'instar des personnels de santé notamment et par la revalorisation salariale
- d. **Conditions de travail** : par des aménagements spécifiques des temps de travail, de récupération, d'appel à des personnels de réserve, par la prévention des risques spécifiques, par le soutien psychologique, par la formation et l'information adaptées
- e. **Conditions d'équilibre personnel** : par la mise en place de solutions de transport, l'accès effectif à la garde d'enfants, à des modes d'hébergement ou de répit de proximité,
- f. **Anticipation des situations professionnelles futures** en lien avec la situation économique et organisationnelle des structures. (reprise d'activité, alternance des phases d'activité/ récupération, chômage technique partiel mais aussi évolution des tâches et des emplois ...)
- g. **Valorisation des métiers dans l'après-crise : évolutions des tâches, des emplois, des rémunérations, des organisations du travail.**

II - UN ÉQUILIBRE INDISPENSABLE ENTRE DIFFÉRENCIATION ET ÉGALITÉ DE TRAITEMENT SUR TOUS LES TERRITOIRES

De nouvelles formes de perte de chances spécifiques à la crise covid-19 sont apparues. A ce stade de l'épidémie, toutes les régions n'ont pas été touchées dans les mêmes proportions et certains territoires ont pu bénéficier de l'anticipation permise par la situation des régions lourdement impactées : Grand Est, Hauts de France, Ile de France, Bourgogne...

Dans les territoires en très forte tension épidémique, **les inégalités territoriales** préexistantes ont pu être particulièrement exacerbées.



Ces inégalités sont profondément liées aux situations sociodémographiques et économiques mais la qualité des coopérations, des initiatives, des solidarités a permis de compenser nombre de fragilités.

La capacité des acteurs autour de la personne en situation de confinement, chez-elle, (à domicile comme en établissement), a permis d'**anticiper et d'agir en urgence pour répondre à des besoins précis, particuliers et inédits** : *innover, imaginer de nouvelles formes de coopération, de solidarité s'est révélé un puissant levier pour soutenir l'égalité des chances.*

Soutenir le confinement domiciliaire et le dé-confinement progressif dans la durée, sans perte de chance, impose la mobilisation de nombreux acteurs : l'État et ses représentants (préfet et DG d'ARS) pour tout ce qui concerne l'application des dispositions de l'état d'urgence sanitaire, mais aussi les collectivités territoriales, les collectivités locales et leurs regroupements, les fédérations d'employeurs, les représentants des salariés (organisations syndicales) et l'implication des associations représentant les personnes et leurs proches.

L'efficacité du confinement et du dé-confinement domiciliaire sans perte de chance nécessite un pilotage cohérent, de l'ensemble des réponses, à tous les niveaux, pour les personnes, leurs familles, leurs aidants et les professionnels eux-mêmes.

1 - un pilotage territorialisé du confinement / dé-confinement des personnes âgées / personnes en situation de handicap, à domicile et en établissement :

Sa mission : soutenir les conditions du confinement sans perte de chance, anticiper et soutenir territorialement et localement les conditions et modalités du dé-confinement domiciliaire.

Associant le Préfet, le Président du conseil départemental, le Directeur Général de l'ARS et le Rectorat, il doit permettre l'articulation des mesures nationales avec l'accompagnement des personnes à domicile ou en établissement sur tout le territoire.

2 - une coordination opérationnelle de territoire :

Elle repose sur le principe de l'association des acteurs de terrain qui ne relèvent pas de la responsabilité directe de l'État afin de favoriser la coordination de leur action.



Ces acteurs sont les parties prenantes de l'accompagnement des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap : *professionnels, aidants et bénévoles, pour le soin, l'accompagnement médico-social, l'hébergement et le maintien du lien social en ESMS ou/et à domicile.*

Dans le cadre du confinement et du dé-confinement, il s'agit de :

- ➔ mobiliser les énergies et de sécuriser l'action de l'ensemble des parties prenantes qui ne dépendent pas de la responsabilité directe de l'État ;
- ➔ permettre l'anticipation et prévenir les risques spécifiques à des situations territoriales, locales et ou individuelles ;
- ➔ prévenir les conflits éventuels, les incohérences, les positions contradictoires.

Il s'agit de renforcer la capacité d'action et d'initiative des acteurs à partir d'une analyse bénéfice/risque sécurisée pour tous.

3/ une plateforme de remontée rapide des informations liées aux situations de confinement et dé-confinement domiciliaire :

Elle prend en compte la situation effective des personnes âgées et des personnes en situation de handicap pour tous les territoires.

Cette plateforme de remontée en temps réel des dysfonctionnement liés à la situation et aux modalités du confinement et du dé-confinement progressif doit être mise en œuvre avec un double objectif :

- ➔ Traiter les dysfonctionnements par ordre d'urgence et de priorité ;
- ➔ Améliorer en continu le système de pilotage du « confinement et du dé-confinement progressif dans la durée ».

III - LE CONFINEMENT DOMICILIAIRE : UNE MODALITÉ SPÉCIFIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT

Quel que soit le niveau d'urgence et l'état de la situation, le professionnel, l'établissement ou le service, adapte toujours sa réponse, **conçue comme un accompagnement**, à la singularité de la personne, à ses choix dans une relation éclairée et équilibrée entre les enjeux que sont la liberté et la sécurité.

LE COMITE STRATEGIQUE

CNSA

DU CONSEIL

A la différence de la prise en charge sanitaire en phase critique, dont l'objet est l'intervention destinée à préserver les fonctions vitales de la personne, l'ensemble des dispositions mises en œuvre dans le cadre du confinement domiciliaire relèvent **d'une démarche d'accompagnement en soin, en prendre soin, en conditions de vie et en présence sociale et affective.**

La situation de confinement fait évoluer le cadre habituel de cet accompagnement comme pour l'ensemble de nos concitoyens mais dans le souci constant de garantir et de rétablir les chances de la personne, de ses proches et de ceux qui l'accompagnent.

Pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou de santé, la volonté de garantir et de rétablir les chances emporte une **profonde et nécessaire adaptation des orientations nationales liées au confinement et au dé-confinement domiciliaire.**

- Elles doivent **tenir compte de leur impact sur l'ensemble des dimensions de la vie de la personne** qui souhaite vivre – et non pas seulement survivre – chez elle.

Dans l'état d'urgence, elles doivent offrir toute la capacité aux parties prenantes autour de la personne de mobiliser les énergies et ressources disponibles pour rétablir l'égalité des chances pour chacune des dimensions de sa vie (*psychologiques et psychosociales, sociales, matérielles, économiques, sanitaires*).

L'impact des mesures de confinement ne sera pas le même selon la situation de la personne : *âge, handicap / risque de handicap ou de sur-handicap, maladie.*

- Elles doivent s'attacher à **prévenir ruptures et les conséquences des changements insuffisamment ou mal anticipées pour chacun.**

Ces adaptations procèdent d'une orientation proportionnée et partagée :

L'organisation de la réponse à apporter à la personne (*le professionnel/ la personne accompagnée*) se construit à partir d'une analyse bénéfice / risque continue, selon deux critères principaux : **le niveau d'urgence sanitaire / l'état de la situation au moment de la mise en œuvre de l'accompagnement.**



- **Plus la nécessité d'adaptation de l'accompagnement est forte, plus les marges de manœuvre des professionnels auprès de la personne doivent être élevées et soutenues** dans l'organisation de la réponse et dans la prise de décision.

IV - L'ANTICIPATION : UNE EXIGENCE ÉTHIQUE

On ne saurait accepter de conflictualité entre les exigences de réponses urgentes et la nécessité d'anticiper les situations futures pendant la durée de la crise et dans la perspective de la sortie de crise.

Pour les personnes âgées, pour les personnes en situation de handicap, les temps d'adaptation, les changements, nécessitent **une prise ne compte spécifique qui impose un haut niveau d'anticipation.**

Le rôle des associations et organisations représentatives des personnes, des familles, des personnels, des organisations et des territoires, association des parties prenantes, est **essentiel** là encore pour que les dispositions liées à l'état d'urgence et à ses conséquences sur la vie des personnes³ prennent en compte leurs besoins, leurs attentes, leurs préférences et puisse recueillir leur adhésion.

Cette **adhésion** est indispensable à la compréhension par tous des mesures décidées par les pouvoirs publics et à leur mise en œuvre efficace.

L'anticipation par l'ensemble des acteurs de leur situation future est une des conditions du succès des mesures de confinement et de dé-confinement.

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les professionnels, les aidants et les proches doivent pouvoir **se préparer dans des conditions adaptées à leur situation et à leurs aspirations.**

Les personnes qui ont vécu le confinement à domicile du fait d'un choix personnel ou familial pu du fait de la fermeture de leur ESMS pendant la durée du confinement, doivent bénéficier d'un accompagnement adapté à leur situation personnelle, pour le retour en établissement ou service.

³ Les personnes elles-mêmes, professionnels, familles et proches



1 - Chacun (personne, proche-aidant, professionnel) doit pouvoir bénéficier d'un niveau d'anticipation :

- ➔ anticipation des conditions du confinement sur toute sa durée ;
- ➔ anticipation des mesures progressives de déconfinement et de leur mise en œuvre ;
- ➔ anticipation des contraintes de leur situation future dans la durée.

2 - Chacun – personne, proche-aidant, professionnel - doit être assuré que les temps d'adaptation nécessaires à sa situation sont prévus dans les conditions du déconfinement :

Chaque acteur doit pouvoir consentir aux évolutions, aux changements liés à la sortie de crise et à d'éventuels allers-retours dans les modalités de son accompagnement. Un droit à l'essai doit être ménagé. De nouvelles réponses en *dispositif*, souples, personnalisées et dérogatoires si nécessaire, doivent pouvoir leur être proposées.

3 - Chacun – personne, proche-aidant ou professionnel - doit se voir assurer le droit de faire des choix de consentir aux modalités du déconfinement :

4 - L'anticipation de la situation économique, sociale et organisationnelle des structures (établissements et services médico-sociaux) doit faire l'objet d'une attention soutenue et d'une réflexion prospective spécifique et territorialisée :

L'enjeu d'apporter des soutiens sectoriels avec le meilleur niveau de réactivité et d'efficacité est majeur. Il en va de la capacité de notre système de protection sociale à garantir l'égalité des chances pour les plus fragiles.



A PROPOS DU CONSEIL DE LA CNSA dans le contexte de la crise COVID-19

Présidé par Marie-Anne Montchamp, le **conseil de la CNSA** est la réunion des parties prenantes des politiques pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Instance de gouvernance de la CNSA (Agence et Caisse), le conseil de la CNSA réunit tous les acteurs : organisations associatives, mutualistes, organisations syndicales (employés / salariés), services de l'État, conseils départementaux, parlementaires, professionnels... Il oriente ces politiques et les financements qui leur sont dédiés.

Pendant la pandémie, son **comité stratégique**, s'est **constitué en cellule de crise** pour veiller à ce que chaque partie prenante, en urgence, en anticipation de la durée du confinement et du dé-confinement domiciliaire, puisse faire face aux situations et aux risques auxquels elle est confrontée.

Des communications d'urgence, ont été publiées après adoption à l'unanimité de ses membres.