

Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles isolées en période de confinement

Un plan de mobilisation nationale d'urgence

Un plan d'action territorial reposant sur les 10 besoins essentiels des personnes fragiles

Des jalons pour l'après-crise

**Rapport d'étape n°1 et principales recommandations de la mission
confiée par Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé**

à Jérôme Guedj le 23 mars 2020

5 avril 2020



Dans un Ehpad d'Ille et Vilaine, le 2 avril 2020 . Photo David Amedas pour Ouest-France

TABLE DES MATIÈRES

Introduction

4

orientation 1 / Toujours partir des besoins des personnes âgées : entendre les attentes, les inquiétudes et les espoirs dans cette situation exceptionnelle

10

orientation 2 / Un impératif : la poursuite de l'activité professionnelle des intervenants à domicile et en établissement est une condition essentielle du maintien du lien social avec les personnes isolées et fragiles

15

orientation 3 / Les gestes bienveillants : le lien social de proximité, c'est la mobilisation de chacun à titre individuel, avec ses proches, ses voisins et dans les associations locales et nationales

19

orientation 4 / Soutenir et accompagner les aidants

22

orientation 5 / Un numéro vert national pour écouter, soutenir psychologiquement et orienter les personnes âgées et fragiles isolées

23

orientation 6 / Des solutions pour rompre l'isolement en Ehpad et en service à domicile en période de confinement

25

orientation 7 / Diffuser les solutions des acteurs économiques et de la filière Silver Eco pour le maintien du lien social

28

orientation 8 / Outils pour la création et le fonctionnement d'une cellule de coopération "lutte contre l'isolement" au niveau local

29

orientation 9 / Un plan d'action territorial reposant sur les 10 besoins essentiels de nos aînés

33

orientation 10 / Un site internet national pour recenser, partager les besoins, les bonnes pratiques, les informations et les ressources sur la lutte contre l'isolement

39

Conclusion

40

Personnes et organismes entendus par la mission

43

Annexe 1 : Pistes pour la création d'une réserve médico-sociale

48

Annexe 2 : Réflexions de Marie de Hennezel, psychologue clinicienne, écrivain, transmises à la mission : des pistes pour maintenir le lien social dans les conditions de fin de vie et de deuil

50

Annexe 3 : Annuaire des outils et des solutions de la Silver Eco

52

Annexe 4 : Pistes pour une grille d'évaluation socio-gériatrique

67

Annexe 5 : Une plateforme de valorisation et de capitalisation des initiatives

69

Lettre de mission

70

INTRODUCTION

Par lettre de mission du 24 mars 2020, Olivier Véran a confié à Jérôme Guedj la mission “*d’identifier les leviers qui sont aujourd’hui à la main des pouvoirs publics, des acteurs de terrain et de la société civile pour combattre l’isolement des aînés, pour le temps de crise mais aussi pour la période qui suivra*”. Il lui demandait également “*de proposer et de coordonner un dispositif opérationnel de mobilisation*”.

Le confinement exacerbe les conséquences de l’isolement

On sait désormais que les personnes âgées et les personnes fragiles paient un lourd tribut au Covid 19. Elles en sont les principales victimes. Et il faut souligner que la réponse que nous apportons collectivement est massive et prioritairement tournée vers eux : la vie économique et sociale est capable de se mettre quasiment à l’arrêt pour préserver les plus fragiles. Dans cet océan de mauvaises nouvelles, c’est aussi un formidable signal, là où les inquiétudes âgées ou de délaissement des plus fragiles pourraient s’exprimer. C’est aussi un coup de projecteur tristement inédit sur une douloureuse réalité, celle de l’isolement, qui est aussi et bien souvent un impensé, le parent pauvre de nos politiques sociales, ainsi qu’en témoignent les régulières alertes de nombre d’acteurs associatifs et de récents rapports publics, comme celui dès 2017 du CESE «*Combattre l’isolement pour plus de cohésion et de fraternité* »).

La crise sanitaire que nous vivons et les mesures de confinement décidées, à domicile comme en établissement, exacerbent en effet de manière considérable l’urgence de répondre au défi de leur isolement. Des mesures nécessaires, répondant à une urgence de santé publique nationale, ont été prises par le gouvernement et concernent l’ensemble de la population française. Ainsi du confinement de la population en vigueur depuis le 17 mars 2020 à 12 h décidé en réponse à la pandémie de l’infection à coronavirus, qui implique non seulement l’arrêt de tous les rassemblements, mais également de drastiques «*gestes barrières* » hygiéniques et des mesures de distanciation sociale visant à limiter au maximum l’expansion épidémique en cours sur notre territoire. Ces mesures, ajustées au jour le jour selon les retours de terrain et les avis de scientifiques et d’experts, sont inédites dans notre pays. Prolongeant les actions mises en place dans les Ehpad et les autres établissements médico-sociaux suite au déclenchement le 6 mars 2020 du plan bleu, le ministre de la Santé Olivier Véran a appelé le 28 mars 2020 les Ehpad et les résidences autonomie à se diriger vers un isolement des résidents dans leur chambre et/ou leur appartement. Ces mesures prises pour limiter la propagation d’une épidémie particulièrement mortifère pour nos aînés étaient et sont nécessaires. Elles ont toutefois des conséquences problématiques multiples pour les personnes âgées : une perte de la mobilité et avec elle des difficultés matérielles compliquant la vie à domicile et en institution, mais aussi un fort risque d’impact psychologique, de dépression et de dénutrition, que le confinement en chambre individuelle et/ou appartement, en établissement, est venu renforcer, ainsi que des risques pathologiques accrus (troubles posturaux, chutes, escarres, etc.). Cette mesure pose aussi de grandes difficultés d’ordre éthique aux professionnels. Il peut en effet sembler paradoxal de demander à des soignants de limiter la liberté d’aller et de venir des résidents qui sont chez eux.

Le confinement a aussi permis de mesurer la disponibilité de notre société pour lutter contre l’isolement

Mais il y a aussi une touche d’optimisme dans cette crise : si nous sommes capables de faire ces gigantesques efforts pour contenir la progression d’un virus qui frappe le plus durement les plus fragiles et les plus âgés pour les préserver, alors nous pouvons en complément faire des efforts pour que les conséquences de ce confinement soient les plus atténuées pour ces mêmes personnes. Le maintien du lien social est un enjeu consubstantiel aux réponses sanitaires à la crise.

Des initiatives spontanées, nombreuses depuis le début de la crise, sont venues témoigner de notre attention individuelle et collective aux aînés. La solidarité, la fraternité, l’altruisme, le lien maintenu avec l’autre ne se décrètent au moment où l’épidémie peut faire ressurgir des passions tristes et des aspects noirs de la nature humaine, la peur de l’autre. L’élan actuel de solidarité à l’endroit des plus fragiles est massif. Le plus souvent, et c’est heureux, hors de tout cadre public. Des milliers de gestes au quotidien, d’initiatives individuelles, de proximité. Des familles d’abord, et de tous les proches aidants, des voisins, des bénévoles, engagés de longue date, mais aussi des nouveaux venus. Et de l’ensemble de la population. Les acteurs de

la vie économique et sociale, les entreprises, le monde mutualiste, les organismes de protection sociale, se sont également mobilisés. L'action déterminante, aussi, des associations, pour certaines déjà mobilisées de longue date sur la question de l'isolement. D'autres qui ont très rapidement redéployé leurs interventions pour s'adapter à la situation nouvelle et aux contraintes nées du confinement, de la distanciation sociale. L'action, enfin, des collectivités locales, au premier rang desquels les maires et leurs équipes. Et des départements, chefs de file des politiques de solidarité, dont le cœur de métier parfois mal connu est précisément le soutien des plus fragiles. **Aujourd'hui, le pays tout entier, au diapason de la planète confinée, doit penser son action avec un œil de vieux, avec un œil de fragile.**

La société mobilisée pour lutter contre l'isolement

Les recommandations et dispositifs opérationnels qui suivent sont le fruit d'un travail en temps réel avec l'ensemble de ces forces vives, ainsi que du recueil de la parole des premiers concernés : services de l'Etat, acteurs de la vie économique et sociale, entreprises, monde mutualiste, organismes de protection sociale, fédérations professionnelles, associations nationales et locales, collectivités locales (villes, département), élus, cadres territoriaux, ainsi que le recueil de la parole de personnes directement concernées.

Je tiens ici à les remercier toutes et tous très sincèrement pour la disponibilité, la réactivité et l'inventivité dont elles ont fait preuve, dans des temps record et avec des contraintes logistiques jamais connues jusqu'alors. Le travail a été réalisé dans une dynamique collaborative la plus participative possible : à une grande diversité d'entretiens, de contributions sollicitées et remontées (plus de 90 entretiens et contributions), est venue s'ajouter la constitution d'une équipe opérationnelle de 30 acteurs de terrain et d'experts, dont je salue la contribution précieuse et que je remercie pour nos échanges fructueux et pour les recommandations générales et amendements. Je remercie enfin Nicolas El Haïk Wagner, qui fut un de mes étudiants à Sciences Po et qui m'a spontanément rejoint pour m'épauler dans ce travail.

Ces mesures ont été conçues avec le plus grand pragmatisme et dans une volonté d'opérationnalité immédiate pour qu'elles puissent contribuer, au plus près des besoins des personnes âgées et fragiles, à répondre à des situations complexes, parfois urgentes, que notre collectif ne peut accepter de laisser sans réponse. Il ne s'agit pas ici de donner des directives impératives, venant du national, mais de capitaliser sur les bonnes pratiques et sur l'inventivité salutaire de la société civile dans son ensemble.

Identifier les solutions de terrain : De nombreux acteurs nationaux, associatifs, territoriaux ont très vite développé avec leurs équipes, leurs services, et des associations locales des dispositifs innovants et inédits répondant à des enjeux multiples de proximité. Des initiatives spontanées, nombreuses depuis le début de la crise, sont aussi venues témoigner de notre attention individuelle et collective aux aînés. Le premier enjeu de la mission a donc été d'identifier les bonnes pratiques et l'inventivité salutaire des collectivités et de la société civile dans son ensemble, et non de développer des directives impératives qui émanent du national.

Mettre en œuvre immédiatement des solutions opérationnelles : plusieurs recommandations ont fait immédiatement l'objet d'un travail de mise en œuvre opérationnelle, en lien avec les associations, administrations, entreprises et élus concernés.

Le rapport de la mission s'appuie sur tous ceux qui doivent participer à cette mobilisation nationale contre l'isolement :

- les personnes âgées et fragiles elles-mêmes ;
- les professionnels du soin et de l'accompagnement ;
- les aidants ;
- les citoyens : comme voisin dans l'action individuelle ; comme bénévole dans l'engagement associatif ; comme réserviste pour les dispositifs de mobilisation étatique ;
- les associations mobilisées depuis longtemps sur cet enjeu et capables aujourd'hui de fédérer et d'organiser la mobilisation citoyenne pour répondre de manière innovante et pragmatique aux nouveaux besoins.
- les acteurs économiques et sociaux, les entreprises pour proposer des solutions innovantes ;
- les pouvoirs publics nationaux ;

- les collectivités locales, mairies et départements, comme ensemblier sur le territoire des réponses de proximité.

Préparer l'après-crise

Au-delà de ce premier rapport, la mission poursuit ses travaux pour identifier de nouvelles pratiques à partager, enrichir ses recommandations, et s'assurer de leur mise en œuvre. L'urgence a en effet commandé de trouver des réponses à la problématique de l'isolement. Les réponses proposées sont tournées vers la crise. Mais elles sont aussi pensées comme des jalons d'une mobilisation pérenne et d'une prise en considération durable des enjeux de l'isolement, qui **admettons-le, n'ont pas été jusqu'à présent un objet central, prioritaire des politiques publiques, qu'elles soient nationales ou locales**. Pourtant, des alertes sur le sujet émanent régulièrement d'acteurs associatifs, à l'instar des rapports de la Fondation de France et des Petits Frères des Pauvres. Selon ce dernier rapport, « 4,6 millions de Français de 60 ans et plus ressentent de la solitude. 3,2 millions sont même en risque d'isolement relationnel, c'est-à-dire qu'ils peuvent passer des journées entières sans parler à personne. » 900.000 sont en situation d'isolement et 300.000 confrontés à ce que les Petits Frères des Pauvres appellent la « mort sociale », un isolement extrême, un retrait total et subi, une sorte de confinement permanent. Cet isolement s'entremêle bien souvent avec d'effarantes situations de précarité socio-économique ainsi qu'avec des problématiques de santé ou de handicap complexes et susceptibles de passer sous le radar des acteurs publics.

En réponse à ces alertes, une Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés (Monalisa) a été lancée en 2014 sous l'impulsion de Michèle Delaunay, alors ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie. Inscrite dans les annexes de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, elle est suivie, par décret, par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge. Cette démarche lancée en 2014 par 40 organisations en rassemble aujourd'hui 520, elle a permis l'émergence et la mise en réseau de 66 coopérations d'acteurs sur les territoires et réunit 380 équipes citoyennes pour le lien social. Structurée en association pendant cette phase exploratoire, cette démarche a initiée des solutions dont le rapport s'inspire. En sortie de crise, elle devra s'inscrire dans le cadre de la politique plus durable et mieux intégrée que trace le présent rapport.

Le rapport Libault issu de la concertation Grand âge et autonomie de mars 2019, l'avis du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge de mai 2019, le Plan El Khomri de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge d'octobre 2019 puis le rapport "Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme" d'Audrey Dufeu-Schubert de décembre 2019 ont témoigné d'une considération croissante de ces enjeux par la puissance publique. La mission s'attachera ainsi, dans la continuité de ces précédents rapports et avis, à penser "l'après" pour continuer nos efforts afin d'adapter la société au vieillissement. Notamment dans le cadre d'une réforme "Grand âge et autonomie", en gestation depuis 2 ans et dont la nécessité, déjà évidente avant cette crise, est évidemment décuplée avec elle.

Santé, transport, logement, évolution des établissements et des services, regard sur les fragilités et le grand âge, moyens humains et financiers, priorité donnée à la prévention : l'enjeu pour les politiques de solidarité et de santé est considérable et devra mobiliser dans les prochaines années l'ensemble des forces vives, et ce de manière transversale. Mais les ressorts d'un tel défi résident aussi, au-delà des textes dans le sens qui anime intérieurement l'ensemble des acteurs mobilisés et les trésors d'humanité, d'énergie et d'inventivité qu'ils déploient au quotidien. L'engagement citoyen est donc au cœur de la lutte contre l'isolement social alors même que nous traversons une véritable transition des formes d'attachement et de liens sociaux. C'est pourquoi la lutte contre l'isolement doit associer à ces priorités de solidarité et de santé, une politique ambitieuse d'appui aux engagements individuels et associatifs.

La révolution de la longévité est engagée : la société française compte aujourd'hui 15 millions de citoyens de 60 ans et plus, et près de 1,4 millions de personnes de 85 ans et plus. Ces chiffres ne vont que s'accroître dans les prochaines années et décennies, à mesure de l'arrivée dans le grand âge de la génération des « baby-boomers ». Cette révolution est en train de bouleverser l'ensemble de nos structures sociales, de nos cellules

familiales, de nos liens quotidiens, et de nos organisations. Voyons-le comme une chance. Car les personnes âgées représentent une richesse considérable pour notre pays : à rebours des discours pessimistes qui prédisent une guerre des générations, bien des initiatives témoignent au contraire de la force et de la beauté des solidarités intergénérationnelles. La contribution de nos aînés à la solidarité familiale est en outre sans commune mesure, comme l'est leur investissement considérable dans le milieu associatif local et national, qui pousse à l'humilité : 5 millions de personnes âgées sont ainsi sur le terrain au quotidien, par pur altruisme et soif d'agir. La richesse de nos échanges avec elles constituent enfin un puissant rappel de la force de la transmission autant que de la vulnérabilité dont nous sommes intrinsèquement constitutifs.

Notre enjeu immédiat est bien de limiter les conséquences déléteres de ce nécessaire confinement pour les personnes âgées et fragiles. Ce qui passe par l'invention de nouvelles solidarités dont on peut espérer, à l'instar des gestes-barrière que nous continuerons à pratiquer l'hiver prochain, qu'elles perdurent et innervent la société hors période de crise. C'est bien la pérennité de ces initiatives et de cette attention à l'autre, au plus âgé, au plus fragile, qui nous permettra d'appréhender sereinement la révolution de la longévité.

Parmi les 42 mesures proposées dans le rapport,
les 12 premières d'un plan de mobilisation nationale contre l'isolement

1. **Un numéro vert national d'écoute, de soutien et d'orientation pour les personnes fragiles isolées**
2. **Promouvoir les gestes bienveillants/solidaires à la portée de chacun : bienveillance de proximité, engagement associatif, soutien des pouvoirs publics**
3. **Soutenir et accompagner les aidants**
4. **Atténuer les conséquences du confinement en Ehpad et résidences autonomie : difficile mais possible**
5. **Diffuser les solutions numériques pour maintenir le lien social**
6. **S'appuyer sur la mobilisation essentielle des départements comme chefs de file des politiques sociales et sur les communautés d'agglomérations ou communes comme premières interlocutrices des personnes âgées (principe de subsidiarité)**
7. **Déployer une cellule de coopération "lutte contre l'isolement" avec les élus locaux**
8. **Contacter au téléphone tous les fragiles d'un territoire grâce à une fusion/coordination des fichiers (canicule, APA/PCH et CNAV) et identifier les personnes âgées isolées en détresse à leur domicile.**
9. **La fourniture d'un guide d'entretien téléphonique pour repérage des fragilités (scoring)**
10. **Proposer des lignes directrices pour un plan d'action territorial autour des 10 besoins essentiels d'une personne isolée et fragile : se nourrir (faire les courses ou être desservi par un système de portage de repas à domicile), prendre soin de soi et se soigner ; être informé et écouté ; parler avec autrui ; pouvoir sortir et maintenir une activité physique ; retirer de l'argent ; se prémunir des arnaques ; s'occuper et se cultiver ; organiser la vie quotidienne (poubelles, courrier, animal de compagnie, petit bricolage) ; maintenir des rituels symboliques ou spirituels**
11. **Mobiliser des ressources nouvelles sur le terrain pour lutter contre l'isolement :**
 - **30.000 jeunes du service civique redéployés vers les missions de maintien du lien social et mis à disposition des cellules de coopération locale ;**
 - **mobiliser les 70.000 gardiens d'immeubles et les bailleurs sociaux et privés pour le repérage et le soutien aux fragilités ;**
 - **s'appuyer sur le maintien de l'activité des facteurs et le réseau de La Poste pour contribuer au repérage des situations à risque et apporter des réponses à l'isolement, en informant les mairies ;**
 - **sensibiliser les professionnels de santé et les pharmaciens aux moyens de signaler les situations préoccupantes ainsi que les aides à domicile et leur direction, souvent "lanceurs d'alerte des personnes isolées.**

12. Un site internet national dédié pour partager les bonnes pratiques et initiatives locales et capitaliser les ressources

ORIENTATION 1 / TOUJOURS PARTIR DES BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES : ENTENDRE LES ATTENTES, LES INQUIÉTUDES ET LES ESPOIRS DANS CETTE SITUATION EXCEPTIONNELLE

La mission a souhaité inscrire ses travaux en partant de la parole des personnes âgées et de leurs proches.

3 sources, forcément impressionnistes mais assurément fidèles à la pluralité des situations sont présentées ici :

- un focus group. La mission remercie Silver Valley, cluster qui fédère des acteurs de la Silver économie et accompagne les entreprises innovantes dans leur développement, qui a organisé un focus group le 26 mars 2020, à J+10 de confinement, auprès de seniors de 70 à 90 ans, autour du thème : « Comment vivez-vous le confinement et quelles solutions mettez-vous en place pour améliorer votre quotidien ? » Assurément, si ces personnes âgées, qui ont participé par visio à ce panel, manifestement à l'aise avec les outils de communication, ne sont probablement pas représentatifs des plus isolés, leur parole face au confinement doit toujours être entendue.
- Par ailleurs, en 2018, les Petits Frères des Pauvres avaient recueilli dans le cadre de la concertation Grand âge et autonomie la parole de résidents en Ehpad, à travers leur rapport « Paroles de résidents, Paroles de résistants », pour favoriser l'écoute de la voix des personnes âgées, les premières concernées. Il est apparu également utile d'en publier ici quelques verbatims relatifs à l'isolement, dans l'attente d'un travail complémentaire envisagé relatif aux conséquences du confinement, à domicile et en établissement.
- Des témoignages de familles et de proches, glanés sur les réseaux sociaux ou transmis à la mission par des directeurs d'établissements et de service, qui, au diapason des applaudissements des Français tous les soirs à 20h, saluent le dévouement, jusqu'à l'abnégation, des professionnels des EHPAD et des établissements et services pour atténuer au mieux les effets du confinement.

Verbatim issu du focus group de Silver Valley

Des seniors inquiets face à la situation...

« Je vis avec un certain effarement, non pas le fait d'être confinée car c'est nécessaire, mais le fait qu'un petit virus ne soit pas maîtrisable par le monde entier. Cela me donne le sentiment que nous devons essayer de nous repenser nous-même face au monde extérieur. »

« On va vivre une période très difficile après cette crise, comme on a vécu après la seconde guerre mondiale. Toute la société va devoir se mobiliser, s'entraider. Nous, seniors on a déjà vécu ça. On va gagner cette guerre mais la vie d'après sera très difficile. »

« Je vis très mal le confinement, je ne supporte pas d'être enfermée, c'est une atteinte à la liberté. Ce confinement apporte atteinte à la liberté de tout le monde. »

Mais certains prennent la situation de manière plutôt positive...

« Je prends le confinement d'une manière très philosophique, meilleur moyen de retarder notre virus ! »

Pour la majorité, ils sont seuls à leur domicile...

« Je vis dans des Hespérides (bâtiment réservé aux seniors non médicalisé) ! je suis seule, j'ai des enfants à travers le monde et je suis en contact avec eux sur WhatsApp. Je suis également membre d'Old'Up ! J'ai la chance d'avoir les repas livrés. »

« Je suis souvent tout seul. »

Mais ceux qui vivent à plusieurs soulèvent d'autres problématiques...

« Ce que je trouve anxiogène par rapport au confinement, c'est que quand mon époux sort pour faire les courses je suis inquiète car je ne sais pas ce qu'il a touché... Au premier étage une personne a été contaminée, je ne sais pas si l'immeuble l'a été également... »

Face au Gouvernement et aux mesures de sécurité et de contrôle qui ont été prises, un discours partagé

« J'ai décidé de m'auto confiner quand j'ai vu que ça n'allait pas en Italie. Le Gouvernement a fait des fautes en ne nous préparant pas plus tôt. »

« Je suis très en colère envers les pouvoirs publics ! »

« Nous avons tendance, un peu trop rapidement, à critiquer ce qui est fait dans notre pays, même si nous comptons déjà un certain nombre de morts, il faut accepter les petites faiblesses du gouvernement mais surtout réaliser ce qui est fait ! »

Des seniors qui s'occupent comme ils peuvent...

« Je m'organise avec un nouvel emploi du temps, j'informe ma famille des infos, je me mets dans des boucles de contacts (WhatsApp ou autre) cela booste. J'en profite pour faire le tri c'est une période de recentrage, d'allègement. »

« Je ne sors pas je m'occupe avec des tâches ménagères, tri, mise en ordre de mes documents pour que ma famille connaissent mes volontés si je suis malade, je lis, je passe des coups de téléphone. J'ai de quoi m'occuper mais je suis très triste de ne pas pouvoir faire de projets actuellement, d'aller voir ma famille en province etc. Mais je remercie tous ceux qui nous aident (pompiers, ambulanciers...) je respecte toutes les règles d'hygiène ! »

« Je m'occupe en lisant, mettant à jour mes dossiers, je téléphone à mes amis, je passe des mails, je ne vois pas le temps passer ! Je sors pour aller acheter mes radis et mes bifteck ! »

Certains soulèvent la difficulté d'être aidant...

« Je suis aidant. Je ne peux aujourd'hui plus aller aider mon père. Je demande un appui aux voisins même si ce n'est pas toujours facile, j'ai demandé au magasin de lui livrer les repas, de faire en sorte qu'il ne fasse pas la queue à l'entrée des magasins, je m'organise également pour la livraison de médicament... Je fais appel aux CLIC, à la mairie, mais cela reste un vrai souci d'avoir des livraisons à domicile. Nous avons de l'information mais peu de solutions... »

Sur le sujet des EHPAD...

« Pour ceux qui ont des parents ou des amis en Ehpad, c'est un drame de ne pas pouvoir les accompagner, surtout si ils sont en fin de vie. »

« On va avoir un véritable printemps meurtrier dans les Ehpad...ils ne savent pas soigner, il n'y a pas de respirateurs, de structures de soin, j'ai très peur pour les Ehpad. Je souhaite dire aux personnes qui ont de la place à domicile : enlevez votre proche de l'EHPAD. Laissez le mourir chez vous mais là-bas. »

« Terrible de ne plus pouvoir aller voir ses proches mais également de ne plus en avoir quand on est dedans. Pour ceux qui ont encore leur tête cela doit être très difficile. »

Des solutions numériques qui permettent aux seniors de garder le lien...

« Le matin et le soir une de mes nièces a organisée sur Zoom sur Messenger la possibilité qu'on se voit toutes, nous parlons tous à ce moment-là. Avant je ne voyais qu'une personne à la fois sur WhatsApp. Nous nous disons bonjour tous les jours. »

« J'utilise le téléphone, WhatsApp car ma famille est à travers le monde. Sinon, j'ai une grande activité au sein de l'association, nous échangeons tous les jours. »

« On fait du théâtre en ligne en visio avec Zoom, je fais aussi de l'aide en ligne pour des jeunes qui doivent faire des mémoires, des entretiens. Les mails ne suffisent pas pour entretenir le moral. »

« Je m'occupe plus que jamais d'une de mes filles handicapée. Je fais ses courses et j'exige une conversation téléphonique quotidiennement. »

Concernant l'activité physique pendant ce confinement...

« Je fais un peu de gymnastique tous les matins, du haut de mes 90 ans ! également un peu de yoga. Dans la journée je fais attention à me lever régulièrement si je suis installée devant mon ordinateur. Je sors et je marche régulièrement. »

« Il est important d'avoir des exercices adaptés aux seniors (assouplissement, coordination, étirement, équilibre) le 15^e arrondissement en propose avec l'appui d'un médecin spécialisé adapté mais ils ne proposent pas de solution en temps de confinement

Verbatim issu du rapport de 2018 des Petits Frères des Pauvres

« Ne pas être oubliée, ça c'est plus que nécessaire. »

« J'ai besoin de discuter. »

« Le matin, un bonjour et un sourire. »

« Donner le jour, la date et la météo. »

« J'aimerais avoir des visites, des visites il y en a pas beaucoup. »

« Qu'il y ait plus d'humanité (entre les résidents, oui, mais avec des personnes qui n'ont plus leur tête !) et avec le personnel. »

« Qu'il y ait quelqu'un qui reste à l'étage dans la journée. »

« Je voudrais savoir comment faire pour avoir quelqu'un qui me descende en bas pour aller manger et qui me remonte. »

« Je voudrais voir des chats. »

« J'aimerais m'acheter une robe ou deux mais il n'y a plus de magasins. »

« C'est des sorties qui seraient intéressantes, même des simples promenades ou des pique-niques ou des choses comme ça. »

« Le plus important : la liberté. »

« Apprendre le dessin, la peinture, faire du chant. »

« Que quelqu'un puisse s'occuper de moi, et je voudrais aller autre part. »

« J'aimerais vivre dans un espace de liberté, où il n'y a pas de réglementation (rire), où il n'y a pas de hiérarchie. »

« Ce que j'aimerais changer, c'est tout de même être chez moi. »

« Je souhaiterais quitter l'établissement pour un autre établissement plus près de ma sœur, ou une maison des petits frères des Pauvres. Je crains la solitude. »

Témoignages de familles et de proches de résidents en Ehpad sur le maintien du lien social depuis le début de la crise (tous les prénoms et noms ont été changés)

**“Bonjour Dominique, Rose, Lucie, Marie-Claude, Thierry, Gabriel, Luc
Bonjour les soignants et l’ensemble du personnel hôtelier,**

En tout premier lieu j’espère que vous allez tous très bien ainsi que l’ensemble de vos proches !! Je tenais à remercier l’ensemble de toute l’équipe de l’Ehpad pour tout ce que vous faites pour prendre soin de nos parents en ces temps si difficiles. Je rends hommage aux qualités professionnelles et surtout humaines de vous toutes et de vous tous !!!

Depuis le début de cette crise sanitaire, vous avez été des plus réactifs, même s’il était difficile pour nous de se tenir éloignés de nos aînés. C’était une décision primordiale et indispensable. A présent, même si je suis consciente que nul ne peut exclure une attaque de cet horrible virus, je suis rassurée de savoir que vos aînés nous soient confiés.

MERCI car vous faites ce que nous ne pouvons plus faire pour eux : les protéger, prendre soin d’eux, faire en sorte qu’ils vivent, qu’ils sourient, qu’il y ait des interactions sociales et de la chaleur humaine. MERCI car vous rendez aux familles un peu d’espoir et de sérénité. MERCI car vous êtes là et ainsi ils ne sont plus seuls, depuis la fin des visites. MERCI pour tous ces matins où vous venez quand même alors que vous avez peur et que vous laissez vos familles et vos enfants.

Bon courage pour ces jours encore plus difficiles qui vous attendent... et surtout ne changez rien vous êtes au top. Je pense bien à vous, avec mon profond respect et toute ma reconnaissance.

Madame Blerinet “

“Bonjour Kelly,

Merci pour le petit message réconfortant sur le « fil d’actualité. » J’espère que vous et vos proches allez bien. Ça ne doit pas être facile avec les enfants à la maison, mais promis : grosses tartes aux mirabelles (entre autres...) après tout ça !!! ;-)

Je pense à vous tous : tout le personnel (avec un grand merci ! bon courage), tous les résidents (gardez le moral !) et bien sûr ma maman. Le confinement, maintenant en chambre, doit être dur-dur pour tout le monde.

J’espère que maman va aussi bien que possible et qu’elle ne déprime pas. Par ce beau temps, je souhaite qu’elle puisse sortir, respirer, voir les fleurs, et entendre les oiseaux chanter. Une façon de voir que le printemps arrive et que la vie continue, bon pour le moral. Surtout qu’elle a toujours aimé être dehors et jardiner. Prenez soin d’elle.”

“Bonjour Monsieur Lambert,

Merci pour votre message rassurant reçu ce jour. Merci également à toute votre formidable « équipe » qui fait le maximum pour que tout le monde garde le moral et la santé. Quel le soleil continue à réchauffer les cœurs et briller dans le ciel, ça fait du bien au moral. Grâce au téléphone et aux visios nous pouvons garder le contact avec Marise qui va fêter ses 90 ans le 3 avril.

Bon courage à vous tous et encore merci pour tout ce que vous faites. Monsieur Lambert, nous profitons de ce message pour vous souhaiter une bonne fête. Cordialement,

Ludivine et Maurice

ORIENTATION 2 / UN IMPÉRATIF : LA POURSUITE DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INTERVENANTS À DOMICILE ET EN ÉTABLISSEMENT EST UNE CONDITION ESSENTIELLE DU MAINTIEN DU LIEN SOCIAL AVEC LES PERSONNES ISOLÉES ET FRAGILES

Dès le démarrage de la mission le 24 mars 2020, l'ensemble des acteurs consultés et les membres de l'équipe opérationnelle ont insisté sur cette nécessité : maintenir autant que possible le lien social pour les personnes âgées isolées en période de confinement, c'est d'abord permettre la continuité de l'activité professionnelle de tous ceux qui interviennent à leurs côtés. Ces professionnels, "ces invisibles de la solidarité" dont plus personne ne peut désormais ignorer le rôle indispensable, jouent un rôle essentiel, éminemment noble et humain : prendre soin des plus vulnérables d'entre nous. Et cette préoccupation concerne l'intégralité des professionnels du soin et de l'accompagnement, quel que soit leur statut, à domicile comme en établissement (médico-social ou d'habitat regroupé).

La mission insiste sur un point pour identifier celles et ceux dont la continuité de l'activité professionnelle est indispensable : dès l'instant où un intervenant professionnel accompagne une personne fragile, et ce quel que soit son statut, il doit bénéficier de l'ensemble des dispositions suggérées ci-dessous. Alors nommons-les, dans leur diversité, car il n'y a pas de hiérarchie dans les personnels concernés par la nécessité de continuité professionnelle, en fonction de leur statut ou du lieu où ils exercent, et en dépassant le double clivage médico-social /sanitaire et établissement/domicile :

- Tous les professionnels intervenant en Ehpad et en établissement médico-social pour personnes en situation de handicap sont absolument indispensables à leur fonctionnement : pas uniquement les personnels soignants ou d'accompagnement mais également les fonctions supports (direction, entretien, maintenance, cuisine, animation, etc.).
- Toutes les formes d'intervention à domicile doivent être bien identifiées : personnel des services d'aides à domicile (SAAD, SAMSAH, SSIAD, HAD, care manager...), aides à domicile et assistantes de vie intervenant dans le cadre mandataire comme de gré à gré, accueillants familiaux, personnels des résidences autonomie et des résidences service seniors.

A prévoir pour l'après-crise : La détention d'une carte professionnelle indiquant « professionnel du soin et de l'accompagnement aux plus vulnérables », qui n'existe pas aujourd'hui, aurait permis de fluidifier bien des situations (autorisation de circulation, retrait des masques, etc.). L'urgence rend délicate une telle réalisation mais il serait intéressant d'envisager à l'avenir cette identification.

L'ampleur de la pandémie, l'installation dans la durée de la crise et le nombre probablement important de personnels du soin et de l'accompagnement déjà touchés par le Covid-19 font craindre un risque réel de manque de ressources humaines pour maintenir un fonctionnement normal des établissements et services. Tous les leviers d'ores et déjà identifiés, ou d'autres à inventer, doivent être mobilisés.

Bien que ne relevant pas directement du périmètre de la mission, plusieurs recommandations sont formulées. Certaines ont été transmises en temps réel au ministre de la santé. Plusieurs décisions gouvernementales annoncées depuis le 23 mars, à partir notamment des recommandations du conseil scientifique, y répondent d'ores et déjà. Les réponses sont ainsi ajustées de semaine en semaine par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du ministère des solidarités et de la santé, sous forme de textes réglementaires, de consignes et recommandations, de foire aux questions, à destination des acteurs du domicile et des établissements au terme d'un important travail de concertation avec les fédérations. D'autres pistes envisagées par la mission restent à expertiser et arbitrer.

Ces recommandations portent sur :

1. Garantir un accès fiable, régulier et en quantités suffisantes aux équipements de protection individuelle (masques, blouses, charlottes, gel, gants...) à l'ensemble des professionnels du soin et de l'accompagnement

La continuité de l'intervention, avec accroissement des Cas COVID à domicile et en établissement, nécessite des protections, et ce au risque de voir un manque rapide d'intervenants. La question se pose pour : les masques (FFP2, chirurgicaux et les masques alternatifs), les charlottes, les blouses, les tabliers, les SHA (gel), les gants et les lunettes, avec une doctrine d'intervention pour chaque type de personnel. L'ensemble des personnes interrogées par la mission soulignent la nécessité de permettre l'accès de l'ensemble des professionnels du soin et de l'accompagnement (y compris pour les particuliers employeurs et les associations mandataires), aux équipements de protection individuelle et une doctrine d'utilisation adaptée à chaque nature d'intervention professionnelle.

2. Prioriser l'ensemble des professionnels du soin et de l'accompagnement et les personnes accompagnées, à domicile et en établissement dans le dépistage du Covid-19

En considérant la montée en puissance progressive des capacités de tests disponibles, les professionnels consultés par la mission soulignent la nécessité de prioriser l'ensemble des professionnels du soin et de l'accompagnement, de l'âge et du handicap dans le dépistage systématique et régulier du Covid-19, et ce afin de limiter au maximum les contaminations de chambre en chambre et entre personnels des structures. Le ministre de la Santé et des Solidarités a d'ores et déjà annoncé cette priorité pour les Ehpad.

3. Faciliter les conditions matérielles (déplacement, hébergement, garde d'enfant) des professionnels du soin et de l'accompagnement

La garde des enfants par le système éducatif est accessible à tous les professionnels du soin et de l'accompagnement et le dispositif est salué. Les aides aux transports gouvernementales comme certaines initiatives d'entreprise ou d'employeurs (bons d'essence offerts) permettent également de prendre en charge les frais de déplacement, sans couvrir pour autant l'intégralité des professionnels du soin et de l'accompagnement. De même, les collectivités locales (villes et départements) ont inventé des solutions qui peuvent être étendues et contribuent, autant que possible à limiter l'usage des transports en commun par les professionnels intervenant auprès des personnes âgées :

- Prêt de véhicules départementaux ou municipaux à des EHPAD pour permettre le covoiturage ;
- Mise à disposition des flottes de véhicule non utilisées, ainsi que des chauffeurs des établissements sociaux et médico sociaux fermés ;
- Organisation de circuits de transport spécifiques via le transport scolaire disponible pour desserte des établissements et services (notamment à des horaires décalés ou en zone où les transports publics sont réduits) ;
- Mise à disposition d'hébergements (par exemple, des internats de collège) et les structures habituellement destinées aux vacances pour héberger les salariés des établissements à proximité des établissements de santé ou médico-sociaux.

4. Organiser les renforts dans les Ehpad, les structures d'accueil des personnes âgées, et les services à domicile / Création d'une réserve médico-sociale

Face au risque déjà réalisé de manque de personnels dans certains établissements et service ou pour l'anticiper, tous les leviers pour renforcer les équipes, à domicile ou en établissement, doivent être envisagés :

- Recours accru à la réserve sanitaire par les établissements et services (via le site renforts-covid et l'appli MedGo)
- Réquisition et assignation de professionnels de ville ou d'autres établissements médico-sociaux
- Recours aux personnels soignants de l'Education nationale (infirmière de santé scolaire), des collectivités locales (médecins et personnel infirmier des PMI, des centres de dépistage et de vaccinations départementaux, et du service médical de l'Assurance maladie

- Recours aux étudiants (élèves-infirmiers, élèves du travail social)
- Des plateformes de recrutement dédiées au secteur ont été rendues gratuites durant toute la période de confinement

La structuration de cette recherche de renforts peut passer également par la [Création d'une réserve médico-sociale](#), pilotée à l'échelle départementale (CD et ARS), projet sur lequel Dominique Libault, membre de l'équipe opérationnelle a engagé des concertations, et dont les pistes sont détaillées en annexe.

Pour alléger le travail des professionnels, 3 autres pistes :

- Ré-autoriser l'intervention de l'entourage, au premier rang desquels les familles, et les bénévoles dans les établissements, sous conditions évidemment du contrôle de l'application des gestes barrière en établissement et de l'utilisation des moyens de protection, et plus généralement d'intervention sous l'autorité du directeur de l'établissement. Une telle évolution est envisageable si le dépistage en EHPAD se généralise.
- Permettre aux familles, après avoir été testées, d'accueillir à leur domicile leur proche actuellement en EHPAD et dont l'état de santé le permet.
- Permettre à des bénévoles (réserve civique ou autre) d'épauler les intervenants à domicile pour les missions sans contact avec les personnes âgées. Cela nécessitera un modèle de convention pour sécuriser les bénévoles dans leur mission (un document type et utilisable immédiatement par les services). Notamment pour leur permettre de concentrer les interventions des professionnels sur l'aide à la toilette, les changes, l'aide à l'habillage... les déchargeant d'une partie des courses et de la préparation des repas.

Ces différentes pistes peuvent être soutenues par des actions de formation flash pour ces "nouveaux" intervenants, formations qui peuvent être organisées par des IFSI et des IFAS, afin de maîtriser les gestes essentiels dans l'accompagnement des âgés.

5. Donner accès à un soutien psychologique et entre pairs, au coaching, au partage de bonnes pratiques, à la capitalisation de l'expertise, de l'expérience et de la réflexion éthique aux professionnels du soin et de l'accompagnement

Avant même cette terrible crise, les aides à domicile étaient déjà des travailleurs isolés. Les soutenir et répondre à leurs interrogations et leurs inquiétudes est encore plus indispensable dans la période.

Au sein des services, des appels téléphoniques hebdomadaires en direction des aides à domicile doivent être organisés à chaque fois que cela est possible pour qu'elles-mêmes ne se sentent pas davantage isolées. Ce soutien peut être organisé en interne, sous réserve d'une dotation de moyens par les autorités tarifcatrices (ou de mise à disposition de professionnel dédié pour le faire). Ces appels peuvent également être confiés à une équipe de bénévoles dédié par service. Un questionnaire pourrait être élaboré à cet effet. Par ailleurs le service doit veiller par tous les moyens à communiquer très régulièrement avec les équipes, celles-ci évoluant seules au domicile des personnes accompagnées.

Ces temps d'échanges et de libération de la parole sont également nécessaires et souvent mis en place dans les établissements. Des ressources extérieures sont également mobilisables:

- Mobiliser les ressources de psychologues disponibles localement (venant d'autres établissements ou en ville) pour intervenir dans les établissements et services
- Faire connaître les dispositifs de soutien existants ou spécialement créés :
 - Une plateforme nationale gratuite de soutien psychologique aux soignants, développée par l'association Soins aux Professionnels en Santé (SPS). Elle s'appuie sur un numéro vert

gratuit et une application mobile dédiée, ainsi que sur des téléconsultations via un réseau de près de 1000 professionnels.

- Entraide, une plateforme d'urgence dédiée au partage du questionnement et des bonnes pratiques face aux enjeux humains et organisationnels auxquels sont confrontés les professionnels du soin, de l'âge et du handicap, développée par Croix-Rouge Française, le "21", son accélérateur d'innovation sociale, et le Cercle Vulnérabilités & Société, en lien avec la start-up Arbitryum, avec le concours du Comité stratégique du conseil de la CNSA et de l'Espace éthique Ile-de-France.
- Opération #4X4 coaching : coaching solidaire des soignants et des professionnels du médico-social et sanitaire, développé par EMCC France, avec le Cercle Vulnérabilités & Société

6. Valoriser et reconnaître l'engagement au contact des personnes isolées et fragiles âgées des professionnels du soin et de l'accompagnement par le versement d'une prime.

Il ne revient pas à la mission de définir le périmètre, la date de versement, le montant et les modalités de financement d'une telle prime. A l'heure où plusieurs acteurs de secteurs fortement sollicités par la crise (comme la grande distribution) ont d'ores et déjà annoncé de telles primes, il lui est apparu évident de souligner que les professionnels du secteur de l'aide, du soin et de l'accompagnement aux plus fragiles devraient bénéficier d'une valorisation analogue.

ORIENTATION 3 / LES GESTES BIENVEILLANTS : LE LIEN SOCIAL DE PROXIMITÉ, C'EST LA MOBILISATION DE CHACUN À TITRE INDIVIDUEL, AVEC SES PROCHES, SES VOISINS ET DANS LES ASSOCIATIONS LOCALES ET NATIONALES

L'altruisme, la solidarité, la fraternité, l'attention à l'autre, ça ne se décrète pas. Entre éthique personnel et civisme, Il faut donc multiplier les « gestes passerelles », ceux du prendre soin et de la bienveillance à distance. Ils se sont naturellement mis en place depuis le début du confinement et ce sont des millions de petits gestes du quotidien qui atténuent les effets du confinement. Le premier levier, c'est le **contact téléphonique** que chacun doit avoir avec ses proches fragiles isolés. On rouvre les calepins et on appelle régulièrement

7. Promouvoir les “gestes bienveillants” pour les plus fragiles et les campagnes d'appels téléphonique organisées

Un message simple :

« Il y a les gestes-barrière pour endiguer la propagation du virus. Il y a les gestes bienveillants pour amplifier la propagation de la solidarité. »

- Je téléphone régulièrement auprès de mes proches fragiles et âgées (famille, amis)
- Je prends des nouvelles sur la situation de mes voisins, même ceux auxquels je n'ai jamais parlé (à travers la porte, en les appelant au téléphone)
- Je propose de les aider pour les besoins essentiels (courses...)
- J'avertis les acteurs locaux de leur situation si la situation apparaît problématique
- Je respecte les gestes barrière : aucun contact physique, je ne vais pas chez eux, je ne rentre pas dans leur domicile, je me tiens à distance, je nettoie précautionneusement les courses que je leur dépose devant leur porte.

La mission recommande les appels téléphoniques réguliers organisés :

- par les villes et villages et les CCAS (en les médiatisant, comme la ville de Paris qui fait appel à des personnalités) : la mobilisation des agents municipaux non concernés par le plan de continuité d'activité, offre un vivier de plusieurs centaines de milliers d'appelants potentiels, volontaires, dotés d'une liste de noms (certaines communes utilisent le fichier électoral pour disposer à appeler régulièrement (chaque semaine au moins) ;
- par les services des départements auprès de leur public (bénéficiaires de l'APA et de la PCH) ou via la téléassistance ;
- par les associations qui ont déjà une expérience de la lutte contre l'isolement des personnes âgées ;
- par des bailleurs sociaux et syndics d'immeubles auprès de leurs locataires âgés ;
- par des organismes de protection sociale (caisses de retraite comme la CNAV et les retraites complémentaires) et des mutuelles ;
- par des services d'aide à domicile.

8. Soutenir et amplifier la mobilisation spontanée individuelle en faveur des personnes isolées et fragiles, en raison de leur âge et de leur handicap, au plus proche

La diffusion à large échelle dans la période des kits de mobilisation “Voisins Solidaires” (affichage dans les halls d'immeuble d'affichettes d'offres de services entre voisins) par les communes, les EPCI les départements, les bailleurs ou par téléchargement direct doit être encouragée.

9. Mailler le territoire d'«équipes citoyennes pour le lien social» et encourager l'engagement associatif

de réponse à l'urgence, auprès des associations nationales engagées dans la lutte contre l'isolement (Croix-Rouge Française, Les Petits Frères des Pauvres, Secours populaire, Secours catholique, Restos du Cœur, etc.) comme des associations locales. Des plates-formes locales relayant des appels à bénévoles se multiplient dans les territoires. Il convient en particulier prévoir une logique d'extension des zones d'influences des associations pour aller partout sur le territoire.

Des dizaines de milliers de citoyens sont prêts à s'engager mais l'accueil de ces candidats au bénévolat nécessite que des missions leur soient confiées. La plateforme de la réserve civique permet cette rencontre entre désir d'aider et besoin d'aide mais elle doit être articulée avec les coopérations territoriales et les initiatives associatives locales.

Pour répondre le plus vite et le mieux possible à l'urgence actuelle, il est vital de pouvoir accéder rapidement aux équipes bénévoles prêtes à participer à la mission vitale de solidarité consistant à assurer un lien avec les personnes fragiles isolées.

Nous proposons donc que tous les organismes et associations portant des équipes bénévoles les inscrivent sur la carte élaborée par la Mobilisation nationale contre l'isolement des âgées pour y être géolocalisée. (<https://www.equipecitoyenne.com>) Cette mise en réseau facilite la coopération des équipes bénévoles avec les partenaires du champ sanitaire, médicosocial et social de leur territoire.

Sous cette bannière « équipes citoyennes pour le lien social » se retrouvent déjà actuellement des équipes bénévoles portées par les associations suivantes : les Petits frères des pauvres, la Fédération des centres sociaux, la Croix rouge française, le Secours catholique, la Société Saint Vincent de Paul, Génération Mouvement, l'ADMR, Una, Malakoff Médéric, l'ANR, France Alzheimer, Fédération nationale Famille rurale, Fondation Claude Pompidou, Armée du Salut, UFOLEP, Bistrots mémoire, AGIR ABCD. La carte géolocalise aussi des équipes bénévoles portées par des CCAS, des CIAS, des offices de retraités, des EHPAD, des associations locales, etc. Lorsque nous parlons dans ce rapport d'« équipes citoyennes pour le lien social », nous parlons donc et en réalité de toute la diversité associative qui les compose.

En sortie de crise, la carte qui compte aujourd'hui 380 équipes géolocalisées, pourrait en géolocaliser plusieurs milliers. **Mailler le territoire d'«équipes citoyennes pour le lien social» constituera une forme innovante de réponse de proximité, visible et citoyenne contre l'isolement des personnes âgées.** France Bénévolat peut aider au recrutement des bénévoles.

Par ailleurs, le soutien aux actions de lutte contre l'isolement, via la CNSA et les conférences des financeurs dans les départements, constituera un levier indispensable pour amplifier la multiplication des actions de lutte contre l'isolement dans les territoires.

10. Donner la visibilité maximale aux outils gouvernementaux de soutien à la mobilisation citoyenne, associative et territoriale

- la plateforme de la réserve civique <https://jeuxaider.gouv.fr> sous l'égide du secrétariat d'Etat à la jeunesse permet de mettre en relation bénévoles et associations ou collectivités proposant des missions à réaliser autour de 4 thèmes :
- l'aide alimentaire et d'urgence, la garde exceptionnelle d'enfants, le maintien du lien social avec les personnes fragiles isolées, la solidarité de proximité (faire les courses, etc.). Plus de 230.000 offres de bénévolat ont déjà été enregistrées.
- l'opération "solidarité numérique" organisée la MedNum avec le soutien du secrétariat d'état chargé du numérique <https://solidarite-numerique.fr/contact> ; les ressources qui figurent sur ce site permettent d'apporter une première aide aux personnes qui n'ont pas l'habitude d'utiliser certains

services en ligne essentiels. Elles ont été proposées par des médiateurs volontaires et par des organisations qui sont engagées en faveur de l'inclusion numérique

- le secrétariat d'État chargée des personnes handicapées, avec le CNCPH et l'ANCREAI ont développé un site internet très complet <https://www.solidaires-handicaps.fr/> offrant des ressources et initiatives associatives et locales par type de handicap, permettant de trouver des réponses aux questions du quotidien, offrant la possibilité de proposer des actions de solidarité à réaliser ou des missions pour des bénévoles.
- le Carrefour des initiatives sociales <https://www.carrefourdesinnovations sociales.fr>, avec le soutien du ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales et l'agence nationale de cohésion des territoires, recense des initiatives dans les territoires, avec un volet consacré à la lutte contre l'isolement.

Cette visibilité requiert probablement leur unification ou leur mutualisation dans un portail commun, qui pourrait être celui proposé plus avant.

11. La bienveillance face à la mort et au deuil

Cette bienveillance doit également être au cœur de l'accompagnement de la mort de personnes âgées, à domicile, en établissement ou à l'hôpital. C'est un lien qui doit être maintenu avec les proches jusqu'au bout. Elle doit concerner les mourants, leurs proches mais aussi les personnels qui les côtoient.

Les nécessaires mesures de santé publique actuellement en vigueur, ainsi que l'avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19¹, qui émet notamment des recommandations en matière de rites funéraires, complexifient nécessairement les deuils individuels et collectifs. La participation aux funérailles a notamment été limitée à 20 personnes. Cela crée un risque accru de deuil compliqué et de risques psycho-sociaux de long-terme qu'il apparaît essentiel de prévenir dès maintenant. Nos processus de deuil, que l'on pourrait qualifier de socio-anthropologique, sont en effet rendus d'autant plus importants pour notre résilience individuelle et collective compte-tenu du nombre de décès quotidiens et du traumatisme collectif que crée cette crise sanitaire. Ces deuils, auxquels sont également exposés l'ensemble des professionnels du soin et de l'accompagnement, mais aussi de police et du funéraire, auront des conséquences individuelles et collectives de long-terme. Il s'agit ainsi de contribuer à respecter et accompagner ces nécessaires temps de deuil, leur caractère éminemment social, le soutien psychologique qu'ils sont susceptibles de requérir, et ce par des modalités nouvelles soutenant la résilience de tout un chacun, et notamment des personnes âgées isolées, en tenant compte des enjeux primordiaux de fracture numérique.

La mission avait sollicité l'expertise de Marie de Hennezel, psychologue clinicienne, qui a bien voulu nous transmettre dans un premier temps ses réflexions sur le sujet de la mort en établissement, puis l'article qu'elle en a tiré et que nous reproduisons donc en annexe 2.

¹ Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19. 24 mars 2020.

ORIENTATION 4 / SOUTENIR ET ACCOMPAGNER LES AIDANTS

8 à 11 millions de personnes soutiennent un proche en perte d'autonomie pour des raisons liées à l'âge, à un handicap, à une maladie chronique ou invalidante. Le Premier ministre, avec le Secrétariat d'Etat chargé des Personnes Handicapées et la ministre des Solidarités et de la Santé, ont lancé le 23 octobre 2019 la stratégie de mobilisation et de soutien en faveur des aidants.

Le confinement de la population générale et le confinement renforcé pour les résidents des Ehpad et résidences autonomie, ont accentué les difficultés matérielles et socio-psychologiques inhérentes à la vie quotidienne du proche aidant.

12. Reformuler le 4ème motif de la première version de l'autorisation de sortie dérogatoire : la mission l'avait proposé en mentionnant le terme de "proche aidant" (au lieu d'assistance) pour reconnaître leur rôle essentiel. Si des versions dématérialisées de l'autorisation de sortie sont mises en oeuvre, cette évolution symbolique demeure souhaitable.

13. Ouvrir la possibilité aux proches aidants de personnes fragiles de bénéficier d'un dispositif dérogatoire permettant un arrêt de travail temporaire (sur la même base que le décret du 9 mars 2020), à l'instar du droit ouvert pour les parents d'enfants de moins de 16 ans scolarisés à domicile. Cette faculté serait particulièrement opportune dans l'hypothèse d'accompagnement d'un proche sortant d'Ehpad (cf supra) ou accueilli au domicile de l'aidant pour pallier des difficultés à maintenir un soutien à domicile satisfaisant.

14. Accélérer la publication du décret de mise en œuvre du congé de proche aidant instauré par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 et initialement prévu pour octobre 2020.

15. Faire mieux connaître et simplifier le dispositif de dons de congés. Pour rappel, un salarié peut, sous conditions, renoncer à tout ou partie de ses jours de repos non pris au profit d'un collègue dont un enfant est gravement malade. Ce don de jours peut également être réalisé au profit d'un collègue proche aidant. Le don de jours de repos permet au salarié qui en bénéficie d'être rémunéré pendant son absence. La condition d'obtention d'un certificat médical pourrait être allégée.

16. Promouvoir à terme et financer une consultation "fragilité" dédiée aux proches aidants afin de procéder l'évaluation pluri-dimensionnelle de leurs besoins.

17. Promouvoir et diffuser les dispositifs d'écoute, de soutien et conseil aux aidants à rayonnement national comme local. La mission procède à un recensement de ces différents dispositifs tels France Alzheimer ; Association Française des Aidants ; Réseau Boost – Cercle Vulnérabilité et Société ; Nouveau Souffle, le Collectif Je T'Aide ; ainsi qu'à une couverture géographique homogène de l'ensemble du territoire par des structures locales.

ORIENTATION 5 / UN NUMÉRO VERT NATIONAL POUR ÉCOUTER, SOUTENIR PSYCHOLOGIQUEMENT ET ORIENTER LES PERSONNES ÂGÉES ET FRAGILES ISOLÉES

L'écoute, le soutien et l'orientation des personnes âgées isolées et fragiles constitue un enjeu de première importance, et un numéro vert national doit permettre de répondre à ces besoins. Compte tenu de la plateforme lancée très rapidement le 20 mars par la Croix-Rouge Française, "Croix Rouge chez vous", qui associe un volet « écoute et soutien », et un volet « réponse opérationnelle via la conciergerie solidaire », il est apparu évident de s'appuyer sur cette expertise éprouvée et d'y associer les associations mobilisées sur les questions d'isolement (comme les Petits Frères des pauvres qui dispose de leur propre numéro d'écoute, Solitude Ecoute).

La mission s'est donc engagée dans un travail opérationnel et a donc sollicité la Croix Rouge pour envisager un partenariat destiné à soutenir et amplifier durablement ce dispositif. La mission a reçu immédiatement un accueil favorable, et enthousiaste, cohérent avec l'engagement constant de la Croix-Rouge et sa réactivité dans cette crise. L'Etat promeut et contribue ainsi pour la première fois à un numéro vert national spécialement dédié à l'enjeu de l'isolement des personnes âgées et fragiles. La mission souhaite que celui-ci puisse perdurer, selon des modalités à ajuster, une fois la crise passée, pour confirmer la priorité donnée à la lutte contre l'isolement.

18. Un numéro vert national pour écouter, soutenir psychologiquement et orienter

Ce numéro (09 70 28 30 00) est accessible, de 8h à 20h, 7 jours sur 7. La mission a également sollicité plusieurs partenaires pour leur proposer de contribuer au fonctionnement de la plate-forme, en mettant à disposition gratuitement des salariés de leurs structures, avec une compétence professionnelle ou une appétence, pour l'écoute téléphonique. D'ores et déjà des acteurs venant des sociétés d'assistance (Europ Assistance, IMA), de la mutualité (groupe Vyv, groupe Aésio), de l'assurance (MAIF) ont répondu favorablement à cet appel. Qu'ils en soient chaleureusement remerciés. Leur implication permettra d'accroître très rapidement le nombre d'écoutants et d'accompagner la montée en puissance du numéro vert.

Par ailleurs, l'Etat contribuera aux coûts de fonctionnement, de coordination, de pilotage, d'installations techniques, de formation des écoutants supportés par la Croix Rouge.

Ce numéro vert aura 3 fonctions :

- **Une écoute indifférenciée ;**
- **Un soutien psychologique :**

o Si repérage d'un besoin de soutien psychologique, transfert sur la plate-forme Croix-Rouge Ecoute 0 800 858 858.

o Et si nécessité d'une prise en charge médico-psychologique spécialisée, identifiée par les écoutants, renvoi sur les référents zonaux du réseau national d'urgence médico-psychologique (CUMP) en fonction du lieu de résidence de l'appelant (ce circuit est déjà en vigueur pour les appels à la plate-forme gouvernementale Covid-19 du 0 800 130 000).

- **Une orientation sociale :**

o Vers des lignes spécialisées (France Alzheimer, Solitud'Écoute, aidants, etc.)

o Vers la conciergerie solidaire de la Croix-Rouge (pour livraison de course ou aide alimentaire sous forme de paniers solidaires), ainsi que vers les équipes citoyennes en fonction des besoins des personnes et des territoires,

o Vers des réponses de proximité quand un besoin matériel est exprimé (livraison de repas ou de courses, difficultés du quotidien) : renvoi sur la cellule de coopération/CCAS de la ville de résidence dont le principe est au cœur de l'orientation 8.

Quelle que soit la porte d'entrée, l'ensemble des écoutants proposeront une écoute chaleureuse, réconfortante, attentive et bienveillante. Pour cela, les personnes sont formées en amont et disposent des outils nécessaires pour accompagner au mieux.

19. Une campagne de communication (radio, télé, presse) conjointe entre le ministère des Solidarités et de la Santé et la Croix-Rouge permettra de faire connaître ce numéro vert.

Elle devra être massive, à la fois pour promouvoir le numéro vert mais aussi les gestes bienveillants, les gestes solidaires, pendant nécessaire des gestes barrière.

En outre des pastilles télé ou des vignettes radio pourraient illustrer, dans des formats courts, ces actions concrètes du quotidien, par l'action d'acteurs associatifs, de personnalités, d'acteurs locaux : la solidarité près de chez vous, comme credo.

ORIENTATION 6 / DES SOLUTIONS POUR ROMPRE L'ISOLEMENT EN EHPAD ET EN SERVICE À DOMICILE EN PÉRIODE DE CONFINEMENT

20. Respecter le nécessaire confinement en chambre tout en permettant des aménagements au cas par cas

L'interdiction des visites en Ehpad prise le 11 mars, puis la décision de confinement en chambre le 27 mars, étaient deux décisions extrêmement douloureuses mais rendues nécessaires pour limiter la propagation d'une épidémie particulièrement mortifère pour les résidents des EHPAD. Le Comité consultatif national d'éthique le dit, dans son avis du 30 mars² : les circonstances de propagation de l'épidémie rendaient ces mesures temporairement indispensables. Mais elles créent un risque affectif d'isolement pour les résidents tout en plaçant les professionnels, animés éthiquement par les exigences du soin et de l'accompagnement, devant un dilemme notable : "se dévouer pour soigner, avec le risque pour soi-même et les autres d'être infecté par le soin que l'on prodigue."

Ce dilemme est amplifié par la conscience aigüe des effets du confinement en chambre pour une grande partie des résidents. Entre la volonté de protéger du virus et le souci d'éviter le glissement des résidents, au retentissement évident, tant psychologique que somatique (dépression, dénutrition, perte de mobilité, etc.), c'est en permanence un choix terrible pour les professionnels mobilisés. Si les familles comprennent le plus souvent la nécessité de ce confinement, elles plaident aussi pour une application avec tact et mesure. Comme le prévoyait d'ailleurs les recommandations ministérielles dès la mise en place du confinement : ainsi, dans les situations de fin de vie, ou en cas de glissement avéré, la présence d'un visage familier est nécessaire, pour une dignité dans l'accompagnement de la mort ou pour permettre de réassurer un résident qui glisse doucement.

Evidemment, ces adaptations sont conditionnées à un strict respect des gestes barrière par les familles, à leur équipement rigoureux en équipements de protection. La décision, comme le suggérait le CCNE, n'est pas un principe général, elle incombe à l'équipe médicale et à la direction de l'établissement. Surtout, la généralisation des tests en établissements doit permettre d'en faciliter la mise en oeuvre.

21. Développer les bonnes pratiques des Ehpad, et dans les services à domicile

Il faut toutefois tordre le cou à la figure de la personne âgée laissée pour compte : là aussi, tous les acteurs, et en premier lieu tous les salariés de ces structures, dont l'investissement n'a pas d'égal, déploient des trésors d'imagination et d'inventivité pour recréer du lien. Les moyens humains, déjà en tension en temps normal, sont depuis le début de cette crise, mis à rude épreuve. Car toutes les actions de maintien du lien social nécessitent in fine une présence humaine pour les activer. Déploiement de tablettes, animations dans les couloirs ou venue en extérieur de coach sportif : il existe pléthore d'exemples de dynamiques participatives qui respectent les mesures de santé publique.

Un enjeu : innover pour favoriser le maintien du lien social en établissement, par le biais du numérique comme par des initiatives inédites et remarquables, aussi bien professionnelles que bénévoles. Le confinement individuel des résidents dans leur chambre en Ehpad ne veut pas dire la fin des sorties : les équipes des établissements peuvent les sortir les uns après les autres dans le jardin ; elles font un travail d'accompagnement essentiel et souhaitent avant tout pour favoriser leur bien-être et le maintien du lien avec leurs familles et leurs proches. Mais les moyens humains sont fortement sollicités et font défaut pour maintenir ces activités de lien, dès lors que l'établissement est frappé par un manque de personnel touché par la maladie ou craignant de l'être et ne voulant pas prendre le risque de contaminer les résidents.

Des « animations couloir », des promenades individuelles, la diffusion de musique à chaque étage ou encore "un rendez-vous quotidien chant" sont autant d'activités qui rythment la vie en établissement.

² CCNE – Réponse à la saisine du ministère des solidarités et de la santé sur le renforcement des mesures de protection dans les EHPAD et les USLD. 30 mars 2020.

De plus, les établissements et services, au moment où les familles privées de contact physique sont légitimement en demande accrue d'informations sur leurs proches et sur la vie de l'établissement, peuvent développer facilement des messages sortants généraux via les réseaux sociaux (boucle WhatsApp, page Facebook, etc.)

Au-delà de la crise, le renforcement des liens entre établissement et tissu associatif local, très souvent engagé, devra être intensifié pour permettre de développer l'intervention d'une équipe bénévole au moins par établissement. L'intervention de bénévoles ou de volontaires auprès des résidents, particulièrement lorsqu'elle est intégrée au projet d'animation de l'établissement et articulée avec le CVS, permet de développer des formes de liens complémentaires de ceux que les professionnels peuvent tisser. Elle contribue à réduire l'isolement des résidents et favorise leur participation à la vie sociale. Un programme de développement est à lancer avec les associations qui portent des « équipes citoyennes pour le lien social », les organismes d'intermédiation du service civique (comme Unis-cité, par exemple) et les organismes gestionnaires d'établissement.

22. Employer le numérique pour lutter contre le risque affectif des isolées et fragiles suppose de doter les Ehpad de clés 4G / connexion Wi-fi et accélérer le déploiement des matériels

Tous les Ehpad n'ont pas le Wi-Fi, et pas accessible dans toutes les chambres. Souvent, c'est par du partage de connexion avec le portable personnel des personnels que la connexion internet se fait. En lien avec le secrétariat d'Etat au numérique, des contacts doivent être pris par la mission avec les opérateurs de téléphonie pour étudier les moyens de doter de boîtes Wi-Fi les Ehpad qui auraient des difficultés de connexion (il arrive que la séance de visio pour un résident soit organisée avec l'ordinateur portable de la direction et le partage de connexion du portable d'une aide-soignante). Il est en effet essentiel que chaque Ehpad soit suffisamment bien connecté pour que tous ces outils puissent fonctionner correctement. A ce titre, la crise actuelle témoigne de l'urgence d'accélérer le New Deal mobile et le déploiement du très haut débit.

La crise souligne aussi la nécessité de développer le recours aux tablettes numériques adaptées aux aînés avec une configuration simple (nombre de possibilités d'utilisations circonscrites pour éviter la désorientation/déperdition) avec une police adaptée et l'utilisation de grands pictogrammes faisant référence aux besoins essentiels. Ceci permettrait une meilleure autonomie des aînés pour l'utilisation de ce type d'outils (en EHPAD comme à domicile) et donc une utilisation optimisée. Il faudrait prévoir la fourniture systématique des tablettes avec un support.

Dans l'urgence, pour permettre la visioconférence et des activités adaptées, des initiatives se multiplient

- des distributions de tablettes aux Ehpad et pour le domicile, par des entreprises (prêts, dons)
- mise à disposition par des communes et des départements (Maine-et-Loire, Tarn, Gers, Essonne) ou des déploiements de robots dans les Ehpad et les résidences autonomie par les départements (Rhône, en partenariat avec la région), ainsi que l'ensemble des outils "Tech for Good" développés par la Silver Économie et appropriables par les établissements

Mais réinventer le lien social en période de confinement individuel, c'est aussi penser la fracture numérique : beaucoup des personnes âgées et fragiles ne maîtrisent pas les outils du numérique.

23. Jumeler chaque Ehpad de France avec une école : les enfants reçoivent la liste des noms des résidents et chacun lui fait un dessin ou une lettre, en lien avec les directeurs d'école de proximité. Il est évidemment délicat, mais pas impossible, de construire actuellement ce projet. Surtout cet exemple souligne l'importance de développer ces initiatives intergénérationnelles en amont : si ce principe avait préexisté à la crise (par exemple parce prévu dans le projet éducatif des écoles, et mentionné dans le CPOM des établissements), alors nul doute que les échanges physiques (rencontres et projets communs au sein de l'Ehpad, de l'école ou à l'extérieur) rendus impossibles par le confinement des résidents comme celui des enfants se seraient naturellement transformés en relations épistolaires, téléphoniques ou électroniques.

24. La radio, un média interactif pertinent

Plusieurs radios, comme Vivre FM, ou locales ont démultiplié leurs plages de libre antenne, durant lesquelles les auditeurs peuvent s'exprimer, échanger, faire passer des messages à leurs proches. Il faut encourager et développer ces initiatives. A cet égard, le réseau des locales de France Bleu, très ancrées dans les territoires et très écoutées, apparaît plus que jamais adapté. Il semble aujourd'hui affecté par des difficultés de fonctionnement que la mission espère voir levées très rapidement.

ORIENTATION 7 / DIFFUSER LES SOLUTIONS DES ACTEURS ÉCONOMIQUES ET DE LA FILIÈRE SILVER ECO POUR LE MAINTIEN DU LIEN SOCIAL

Autour de Luc Broussy, président de la Filière nationale Silver Economie, membre de la cellule opérationnelle de la mission, les différents réseaux constitués par France Silver Eco, Silver Valley, Gerondif, le Gérontopôle Pays de la Loire ou la CNAV ont travaillé en urgence pour recenser l'ensemble des solutions numériques et digitales permettant de soutenir les personnes âgées fragiles en Ehpad ou isolées à domicile.

Ces outils émanent aussi bien de grandes entreprises (la Poste, Engie, Monoprix, AG2R, etc.) que de start-ups qui ont déjà prouvé leur savoir-faire.

25. Améliorer les liens de communication entre personnes âgées isolées et leurs proches

Un accent fort a d'abord été mis sur tous **les outils permettant de maintenir voire renforcer le lien social entre les familles et les personnes âgées** en Ehpad, résidences autonomie ou à domicile. En effet, la période de confinement, notamment en Ehpad et résidences autonomie, a fortement réduit les liens physiques entre les personnes âgées et leurs familles ou leurs proches aidants. Beaucoup d'établissements ont déployé des efforts méritoires pour utiliser bien plus qu'ils ne le faisaient avant des outils type Skype. Mais le confinement en chambre décidé depuis peu par la plupart des Ehpad et les résidences autonomie rend plus complexe encore l'usage de ces outils. Dans ce domaine, de nombreuses start-ups proposent des services renforçant ces liens sociaux. De grands réseaux comme la Poste, Groupama, Vyv ou AG2R ont aussi mis en place des dispositifs dédiés. Tous figurent en annexe de ce rapport et seront disponibles sur le site du Ministère afin que chacun, individus, associations, établissements et services ou élus locaux puissent s'en emparer.

26. Pourvoir aux services du quotidien

De nombreuses entreprises de la Silver Économie ont redoublé d'efforts depuis le début de la crise pour améliorer les services qui permettent au quotidien aux personnes âgées fragiles et isolées de vivre le plus normalement possible.

Il en va ainsi des courses alimentaires - des start-ups (Courseur) comme des grands groupes (Monoprix-Franprix) ont mis en place des services qui permettent d'être livrés à domicile aisément – comme du suivi médical ou de l'aide au maintien de l'autonomie par des outils ou activités ludiques. Doit également se poser la question de l'aide aux commerces ruraux qui démontrent aujourd'hui leur pertinence y compris en développant des services de livraison à domicile.

27. Renforcer le soutien par la téléassistance

En réponse aux demandes de la mission, et sous la responsabilité de l'AFRATA, l'Association française de téléassistance, les principaux opérateurs de téléassistance en France (Vitaris, Présence verte, Filien ADMR, Mondial Assistance, Europ Assistance, Assystel, Partage & Vie, etc.) ont décidé de regrouper leur effort pour proposer une offre unique.

Un numéro unique va être mis en place au plus vite afin de permettre un abonnement unique sur tout le territoire. Tous les opérateurs s'organisent pour accueillir de manière homogène sur une plate-forme téléphonique unique toute personne âgée qui en fait la demande.

28. Un annuaire des entreprises et services disponibles

En annexe 3 de ce rapport et sur la future page dédiée du site Ministère consacrée à l'isolement, réalisé à la demande de la mission par France Silver Eco, un annuaire des ressources mobilisables offerts par les entreprises et les acteurs de la filière détaille les solutions proposées avec leurs différentes coordonnées (téléphone, mail, site Web) afin que chacun puisse contacter directement le service qu'il souhaite.

ORIENTATION 8 / OUTILS POUR LA CRÉATION ET LE FONCTIONNEMENT D'UNE CELLULE DE COOPERATION "LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT" AU NIVEAU LOCAL

La mission souligne l'investissement conséquent des élus, équipes et services municipaux, mais aussi des autres collectivités territoriales (départements, régions) ou outils de coopérations (EPCI, PETR, etc.), depuis le début de la crise épidémique dans les grandes villes comme en milieu rural. Et leur inventivité pour construire, en situation très contrainte, des réponses individualisées.

4 enjeux se dégagent :

- Identifier, recenser et partager les informations et être lanceurs d'alerte : plusieurs acteurs sont détenteurs d'information sur les situations d'isolement qu'ils peuvent être amenés à rencontrer ;
- Recevoir directement des appels de personnes isolées de la commune en demande de soutien grâce à un numéro téléphonique dédié ;
- Aller régulièrement tout au long de la période de confinement au-devant des publics les plus fragiles à partir de données objectives : l'enjeu de la coordination ou de la fusion des fichiers ;
- Articuler les engagements bénévoles avec ceux des professionnels pour répondre au mieux aux besoins des personnes isolées.

29. Organiser une cellule de coopération territoriale ou municipale "lutte contre l'isolement" coordonnée par le maire ou le CCAS. Il ne s'agit pas ici de figer une organisation-type standardisée, mais davantage structurer un réseau qui sait pouvoir y transmettre et y partager les demandes touchant à l'isolement. Cette cellule de coopération devra surtout s'appuyer sur les spécificités locales, selon qu'existent et fonctionnent des dispositifs de coordination (CTA, PTA, MAIA, CLIC, etc.). Elle ne sera assurément pas la même en milieu rural, où les services sociaux du département remplissent souvent de fait une fonction de coordination en lien avec l'EPCI, ou en zone dense. Elle tiendra compte des coopérations territoriales déjà existantes et mise en œuvre par Monalisa et de l'intensité du tissu associatif spécialisé sur ces enjeux, notamment en se servant de la carte des « équipes citoyennes pour le lien social » permettant de les géolocaliser sur leur territoire. Elle tiendra compte de l'intensité du tissu associatif spécialisé sur ces enjeux, notamment de la présence d'équipes citoyennes/coordinations territoriales de MonaLisa. Elle se coordonnera avec les représentants du département (services sociaux) et les organismes de sécurité sociale (CAF). La cellule se signalera auprès des médecins de ville et pharmacies, des bailleurs sociaux et des gardiens d'immeuble, des commerçants, du tissu associatif local, etc.

30. Un numéro de téléphone municipal « lutte contre l'isolement » porté à la connaissance de la population, qui peut être déjà existant (le plus souvent le standard de la mairie) ou un numéro dédié, éventuellement porté par un partenaire associatif par exemple. La mairie en fait la promotion par tous les moyens de communication dont elle dispose, en tenant compte des enjeux de fracture numérique. C'est aussi vers lui que les appels entrants reçus par le numéro vert national et porteurs d'une demande de soutien au quotidien seront renvoyés.

31. Contacter régulièrement toutes les personnes isolées et fragiles du territoire à partir de données fiables : l'enjeu de la coordination, voire de la fusion des fichiers

Pour rompre l'isolement et s'assurer des conséquences du confinement sur le bien-être physique et moral des plus fragiles, cette cellule de coopération doit aller au-devant de ceux-ci. Pour cela, il est essentiel qu'elle dispose du fichier le plus qualifié. Or, ce n'est pas le cas aujourd'hui. La connaissance des publics reposent en effet sur 4 sources principales :

1. le *registre nominatif déclaratif*, communément appelé « registre canicule » est forcément partiel (déclaratif et volontaire). Il n'y a pas de chiffre consolidé national sur le nombre de personnes inscrites sur ces registres communaux mais ces fichiers sont manifestement loin d'être exhaustif, selon l'intuition de la mission partagée par plusieurs acteurs. Le département de la Gironde, sur la suggestion de la mission, s'est livré à un sondage en lien avec 3 communes (rurale, périurbaine et urbaine) pour comparer le registre canicule d'une part, et la liste des bénéficiaires de l'APA à domicile et de la PCH résidant dans ces communes. Le registre canicule s'est avéré 3 à 5 fois moins fourni que le fichier APA/PCH, avec très peu (moins de 10%) de recoupements). Beaucoup de maires l'ont spontanément utilisé au début du confinement, avant que le Gouvernement ne les invite à le faire.
2. les *bénéficiaires de l'APA et de la PCH* : chaque conseil départemental qui verse ses prestations, et les MDPH pour les PCH, en ont connaissance. Il est le plus qualifié pour identifier les très fragiles : le niveau de GIR, le type de handicap et le nom du service intervenant au domicile.

On compte en France

- environ 760.000 bénéficiaires de l'APA à domicile, dont 66% n'ont pas de conjoint, et parmi eux environ 20.000 GIR 1 et 126.000 GIR 2.
- et environ 360.000 bénéficiaires de la PCH

De très nombreux départements ont engagé des démarches de contact, le plus souvent téléphonique, à destination de ces bénéficiaires de l'APA et de la PCH, ou via les services d'aide à domicile intervenant auprès d'eux, en ciblant dans un premier temps les situations potentiellement problématiques du fait du confinement et en élargissant progressivement la cible (par exemple appeler en priorité les GIR 1 et 2 recourant à de l'emploi direct ou les bénéficiaires de la PCH lourdement handicapés).

3. les *personnes âgées en GIR 5 et 6 bénéficiaires de l'action sociale de la CNAV* : 340.000 personnes environ. La CNAV a elle-aussi engagé une démarche de contacts téléphonique systématique pour repérer les situations d'isolement, un rapprochement doit être recherché avec les services financés pour une coopération afin d'éviter les doublons et/ou les oublis.
4. *Les majeurs protégés*

En l'état actuel du droit, il n'est pas possible de communiquer aux mairies et aux CCAS les fichiers APA et PCH des départements. Pas plus que la liste des bénéficiaires de l'action sociale de la CNAV (GIR 5 et 6).

La mission a exploré deux scénarios :

- ville, conseil département, CNAV contactent chacun leurs publics. Les CCAS par leurs services, et les élus avec éventuellement un appui associatif. Les conseils départementaux effectuent ce contact téléphonique par leurs directions autonomie et services centraux (dans le cadre du PCA) ou de manière décentralisée par leurs équipes territorialisées de travailleurs sociaux et médico-sociaux, voire en demandant aux SAAD. La CNAV et les CARSAT opèrent de même. Les situations à risque sont signalées à la cellule de coopération « lutte contre l'isolement » les situations à risque. Surtout, dans le cours de cet échange téléphonique, proposition est faite d'inscrire la personne sur le registre « canicule ». Ce consentement téléphonique pouvant être assimilé au consentement requis par écrit lors d'une inscription par un tiers. Le registre canicule est ainsi enrichi au fur et à mesure. Il faudrait d'ailleurs prévoir à l'avenir que les dossiers de demande d'APA et de PCH comportent une proposition d'inscription au registre canicule. Ce scénario de la coordination est déjà répandu, mais il gagnerait à être systématisé et la cellule de coopération y contribue.

- Une mesure juridique, qui semble justifié dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, pourrait être prise, prévoyant le transfert aux communes et CCAS de ces fichiers, à fin de suivi renforcé durant la période épidémique et avec destruction des fichiers à l'issue.

33. Un outil pour repérer les fragilités : Pour conduire ces nombreux appels téléphoniques sortants, une trame d'entretien téléphonique de repérage des fragilités, à destination des écoutants dans les CCAS et les villes (le plus souvent appelants allant au-devant des PA/PH) est en cours de finalisation par la mission. Appropriable par des non-professionnels du soin ou de l'accompagnement, cet outil repose sur un scoring à partir de la douzaine de questions qu'il comporte. Ce questionnaire est adapté d'une grille équivalente élaborée par le Centre d'excellence sur la longévité, Université McGill de Montréal. Ce travail d'adaptation est fait en collaboration avec Olivier Guérin, président de la SFGG et Claude Jeandel, président du CNP gériatrie, membres de l'équipe opérationnelle de la mission, en association avec Bruno Vellas, gérontopôle du CHU de Toulouse.

A l'issue de ce questionnaire de repérage des fragilités, la personne peut-être orientée vers les futurs DAC et les plateformes d'évaluation gérontologique (consultations, équipes mobiles de gériatrie, etc.).

La mobilisation de moyens humains à disposition du fonctionnement de la cellule de coopération « lutte contre l'isolement »

Tant pour assurer les appels téléphoniques sortants vers ces publics fragiles identifiés que pour assurer les réponses aux demandes, les cellules de coopération ont besoin de renforts humains.

Plusieurs canaux ont été activés et gagneraient à être systématisés dans la durée. D'abord par recrutement local : plusieurs municipalités ont lancé mobilisé des agents volontaires et lancé des appels à bénévolat ou mobilisé leur tissu associatif. Mais aussi par les outils nationaux, au premier rang desquels la réserve civique (230.000 propositions de volontariat) ou dans les grandes associations nationales. La coordination avec les équipes associatives qui assurent déjà ce lien avec les personnes qu'elles accompagnent est essentielle afin d'éviter de les fragiliser. Se pose alors la question des déplacements de volontaires vers des zones sous dotées mais en présence de personnes isolées et fragiles à accompagner.

La mission insiste sur des leviers essentiels et complémentaires, mobilisables dans l'urgence et pouvant se prolonger au-delà de la crise :

34. mobiliser les élus locaux (500.000 en France) , les agents de l'Etat et des collectivités locales pour effectuer ce contact téléphonique régulier.

- ***Les membres de cabinets ministériels*** non mobilisés par la gestion de la crise pourraient participer à cet effort. Tout comme ***des élèves fonctionnaires en formation initiale***, particulièrement issus des écoles de la haute fonction publique. Pour les élèves hauts fonctionnaires, cette mobilisation correspondrait au projet, aujourd'hui consensuel, de les rapprocher des aspects concrets et de la dimension humaine des enjeux qu'ils auront à traiter une fois en responsabilité.
- ***Mobilisation des agents municipaux non concernés par le plan de continuité d'activité*** : ce qui offre un vivier de plusieurs centaines de milliers d'appelants potentiels, volontaires, dotés d'une liste de noms (certaines communes utilisent le fichier électoral et le critère d'âge qu'il fournit pour appeler régulièrement (chaque semaine au moins). Avec un script d'entretien fourni à chacun. Avec

bémol : les personnes non inscrites, les habitants de nationalité étrangère ne figurent pas sur les listes électorales, dont l'utilisation dans ce cadre doit être sécurisée juridiquement.

- *Les élus (parlementaires, élus régionaux et départementaux, élus municipaux)* par leur connaissance de leur territoire et des acteurs y intervenant sont parfaitement adaptés pour participer régulièrement à ces campagnes de phoning, dans les mêmes conditions que les agents municipaux volontaires, en se rapprochant de leur maire.

35. redéployer 30.000 jeunes du service civique vers les missions de maintien du lien social et mis à disposition des cellules de coopération locale. L'articulation des missions de volontaires avec les « équipes citoyennes pour le lien social » facilitera l'émergence de missions nombreuses et inscrites dans la grande proximité pour les personnes vivant à domicile ainsi qu'en établissement, notamment pour soutenir le programme « un EHPAD, une équipe citoyenne ».

36. mobiliser les 70.000 gardiens d'immeubles et les bailleurs sociaux et privés pour le repérage et le soutien aux fragilités

37. s'appuyer sur les facteurs en maintenant absolument le niveau de service et le réseau de La Poste pour contribuer au repérage des situations à risque et apporter des réponses à l'isolement (partenariat La Poste / ADF) en maintenant le réseau des Bureaux et des Agences postales communales, notamment rendus essentiels quant à l'accès au numéraire.

38. sensibiliser les professionnels de santé et les pharmaciens aux moyens de signaler les situations préoccupantes auprès de la cellule de coopération.

Au-delà de la gestion de la crise, il est souhaitable que ces nouvelles pratiques s'inscrivent dans la durée et nourrissent une action récurrente de repérage et de lutte contre l'isolement. Pour que les relations téléphoniques engagées pendant la crise puissent perdurer à la sortie de crise et s'inscrire si besoin dans un projet d'accompagnement durable et de participation des personnes âgées à la vie sociale de leur territoire. Il s'agit de mettre les bénévoles et volontaires engagés dans les veilles téléphoniques organisées par les différents partenaires et à différents niveaux, en relation avec des personnes isolées de leur commune, de leur quartier ou de leur village (voir par exemple, la stratégie développée par la coopération territoriale Monalisa des Vosges en lien avec l'association des maires des Vosges et la DDCSPP). Des équipes citoyennes pour le lien social peuvent ainsi se créer et se développer durablement en sortie de crise. Les associations spécialisées peuvent soutenir et appuyer cette stratégie et un lien avec les conseils de quartier lorsqu'ils existent peut également favoriser cette évolution. Les mairies peuvent prolonger l'engagement de leurs agents municipaux, pour poursuivre ces contacts téléphoniques avec les mêmes habitants, chaque agent continuant à être le référent des personnes qu'il a pris l'habitude de contacter pendant la crise. De même, la mobilisation des services civiques s'inscrit dans le projet de déploiement de 15 000 services civiques dans les territoires ruraux, notamment auprès des personnes âgées et dans les collectivités territoriales (Mesure 96 de l'Agenda rural).

ORIENTATION 9 / UN PLAN D'ACTION TERRITORIAL REPOSANT SUR LES 10 BESOINS ESSENTIELS DE NOS AÎNÉS

39. Un plan d'actions-type pour les Départements

La mobilisation essentielle et salutaire des conseils départementaux comme chefs de file des politiques sociales se traduit par de nombreuses initiatives, en partage via l'ADF, que la mission propose de synthétiser dans un plan d'action-type, à enrichir :

Pour contribuer à faciliter les conditions matérielles d'exercice des professionnels.

- Prêt de véhicules départementaux à des EHPAD, notamment pour permettre le covoiturage.
- Organisation de circuits de transport spécifiques via le transport scolaire disponible pour desserte des établissements et services horaires
- Mise à disposition d'espaces intermédiaires (gymnases dotés de sanitaires) pour permettre aux professionnels de se doucher avant de rentrer chez eux, afin d'éviter tout risque de contamination de leur foyer (Meurthe-et-Moselle)
- Mise à disposition d'hébergements (internats de collège, etc.) ou structures destinées aux vacances pour héberger les salariés à proximité des établissements de santé ou médico-sociaux.
- Acheminement des masques vers les EHPAD, et autres structures d'accueil des personnes âgées (habitats inclusifs), les SAAD, SSIAD et CSI (Centres de soins IDE), par les chauffeurs ou patrouilleurs, à partir des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), et en partenariat avec les ARS
- Redéploiement de personnels d'établissements fermés vers d'autres structures, voire en soutien aux autres départements (initiative des Landes)
- Expérimentation de la réserve médico-sociale avec les métiers du soin, de l'accompagnement, de la restauration et de la maintenance, pour prévoir du renfort de personnels (Mayenne, Loire Atlantique, Alpes Maritimes, Bas-Rhin)
- Déploiement de la télémédecine dans les établissements les plus touchés par l'épidémie en priorité (Bas Rhin)

Pour contacter téléphoniquement les plus fragiles

- A partir des fichiers APA et PCH, objectif de contacter (en mobilisant les ressources du personnel départemental, au-delà des seuls agents du secteur de l'autonomie) l'ensemble des bénéficiaires

Pour protéger et accompagner les plus vulnérables

- Mobilisation de la moitié des effectifs sous forme de « brigades d'urgence sociale » pour des missions d'accompagnements l'intervention la plus réactive et optimale des SDIS (Hérault)
- Dispositifs d'amplification de la mobilisation citoyenne pour soutenir les isolées et les fragiles (Seine-Saint-Denis)
- Promotion des solidarités de voisinage comme l'opération "Voisins Solidaires" (Charente-Maritime, Mayenne, Nord...), "Voisinage" porté par les Petits Frères des Pauvres ou Paris en Compagnie à Paris

Pour venir en appui au système de santé

- Commande globale d'un million de masques à l'usage des professionnels des SAAD et d'établissements (mutualisée par Maine-et-Loire, Vendée, Sarthe et Mayenne, tout comme par les départements de la Région Normandie, Nouvelle Aquitaine et Occitanie, Grand Est).

- Mise à disposition des locaux et du matériel informatique du département pour déploiement par l'ARS d'un service de télémédecine (Ariège)
- Renfort des équipes sécurité et incendie des hôpitaux par des équipes de pompiers volontaires du SDIS pour l'accueil et l'orientation des patients à leur arrivée (Territoire de Belfort)
- Gratuité des traversées des véhicules en barge pour les professionnels de la santé et les forces de sécurité (Mayotte)

Le numérique au service des personnes âgées et/ou isolées

- Distributions de tablettes aux Ehpad (Maine-et-Loire, Tarn, Gers, Essonne)
- Déploiements de robots dans les Ehpad et les résidences autonomie par les départements (Rhône, en partenariat avec la région)
- Visio citoyenne pour lutter contre la solitude (Orme)

40. Un plan d'action municipal à partir des 10 besoins essentiels des personnes âgées et fragiles

C'est à l'échelle locale, au plus près des besoins de terrain, que peuvent être déployées des solutions pour répondre à l'isolement des personnes isolées et fragiles, en raison de leur âge ou de leur handicap : en contact direct avec l'ensemble des acteurs de proximité, le maire dispose des ressources et constitue l'ensemble du maintien du lien social et de la réponse aux enjeux de fragilité de nos aînés. Les mairies et centres communaux d'action sociale (CCAS), leurs équipes et leurs services, assurent ainsi la continuité de la vie locale et de l'organisation des services municipaux, et ont déployé des initiatives innovantes pour répondre à d'urgentes situations de fragilisation du tissu social.

Un objectif : La mission propose un plan d'action opérationnel à destination des maires, qui a vocation à leur permettre d'aller au-devant des personnes isolées et fragiles de leur commune et ainsi d'éviter que des personnes vulnérables passent sous les radars de la solidarité nationale en ces temps de crise épidémique. Il s'agit de fournir aux maires un protocole opérationnel susceptible d'être rapidement déployé au sein de leurs services, et d'encourager la diffusion d'initiatives et de bonnes pratiques déjà impulsées par certains exécutifs locaux. Cette recension des bonnes pratiques n'a aucunement l'ambition d'être exhaustive, mais plutôt à souligner l'investissement conséquent des équipes et services municipaux depuis le début de la crise épidémique et de fournir aux maires des exemples de ressources et d'actions aisés à mettre en œuvre. Il doit toujours s'appuyer sur l'expertise des élus locaux, les plus fins connaisseurs des réalités de leurs territoires et de leurs habitants.

Au-delà de la crise : Attention de ne pas méconnaître les déterminants de santé pouvant s'exprimer ou se révéler sous la forme d'un ou de plusieurs de ces besoins. A l'instar de la "perte d'autonomie" évaluée par les ADL ou la grille AGGIR, ces besoins résultent fréquemment de facteurs médico, psycho, sociaux, environnementaux plus ou moins intriqués. Il est donc essentiel de ne méconnaître aucun de ces facteurs et tout particulièrement ceux accessibles à une réponse appropriée. La précaution serait donc d'encadrer à terme cette démarche par une évaluation gérontologique globale (ex : les difficultés de déplacement, d'écoute... peuvent résulter de facteurs médicaux : sarcopénie, dénutrition, troubles neuro-cognitifs, désafférentations sensorielles...).

Un fil conducteur : partir des 10 besoins essentiels de la journée-type des personnes isolées et fragiles pour répondre aux enjeux de fragilité sur les territoires. Cette réflexion s'appuie sur les travaux coordonnés par Pierre-Olivier Lefebvre, Délégué Général du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés et Benoît Calmels, délégué général de l'Unccas, tous deux membres de l'équipe opérationnelle :

- faire les courses ; pouvoir se nourrir
- prendre soin de soi et se soigner ;
- parler avec autrui ;
- pouvoir sortir et maintenir une activité physique ;
- être informé et écouté ;
- retirer de l'argent ;
- se prémunir des arnaques ;
- s'occuper et se cultiver ;
- organiser sa vie quotidienne (poubelles, courrier, animal de compagnie, petit bricolage) ;
- maintenir des rituels symboliques ou spirituels.

Enjeux du déploiement : Une fois les personnes contactées, il s'agit d'identifier le « plan d'aide informel » qui se met en place, qui n'est pas strictement médico-social mais mobilise les ressources municipales, du voisinage, associatives, des bailleurs, des commerçants, etc.

Il est à noter que la solitude lorsqu'elle est une souffrance ne se dit que rarement comme telle, Les personnes qui en souffrent développent souvent un sentiment de dépréciation de soi enraciné dans la honte qu'elles éprouvent de ne compter pour personne. Elles expriment alors, pour alerter, un autre besoin. De fait, la restauration de relations interpersonnelles réciproques et horizontales apporte souvent des solutions à des besoins exprimés initialement (par exemple, lorsqu'une personne isolée a rétabli des relations qui comptent pour elle, elle prend davantage soin d'elle, sort plus facilement, trouve l'énergie pour se cultiver, s'occuper, trouve la motivation pour organiser sa vie quotidienne, etc.). La restauration de relations avec les proches et/ou des citoyens bénévoles est centrale dans la lutte contre l'isolement et répond à de nombreux besoins. L'orientation vers les « équipes citoyennes pour le lien social » portées par la diversité associative nous semble donc une priorité première et transversale aux réponses identifiées besoin par besoin.

En face de chacun de ces besoins, les réponses possibles sont indiquées :

- A partir des **initiatives existantes dans des villes, CCAS, et associations locales** (exemple de bonnes pratiques) ;
- A partir des **ressources nationales mobilisables** (site internet, plateforme téléphonique, etc.) ;
- A partir des **solutions offertes par les nouvelles technologies et les acteurs de la Silver Economie** (en priorisant les solutions facilement implantables localement).

LES BESOINS ESSENTIELS	LES SOLUTIONS LOCALES, LES INITIATIVES NATIONALES, LES INNOVATIONS NUMÉRIQUES
ALLER FAIRE LES COURSES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Livraison en direct par les commerçants 2. Livraison solidaire par les bénévoles de la conciergerie solidaire de la Croix-Rouge, par les bénévoles des associations, les réseaux d'entraide municipaux, par les solidarités de voisinage 3. Faire appel au portage de repas à domicile 4. Les initiatives des grandes surfaces (créneau horaire dédié, caisses prioritaires, paniers solidaires) 5. Relais provisoire par les départements, en partenariat avec les CCAS et CIAS, des associations en charge de l'aide alimentaire d'urgence à destination des plus démunis
PRENDRE SOIN DE SOI ET SE SOIGNER	<ol style="list-style-type: none"> 6. Livraison de médicaments coordonnée avec les SSIAD notamment pour les aîné.e.s présentant des troubles cognitifs même mineurs, livraison de protections urinaires : en direct par les pharmacies, par les bénévoles de la conciergerie solidaire de la Croix-Rouge, par les bénévoles des associations, par la police municipale 7. Envoi postal des audioprothèses ou des piles ou accès sur des créneaux réservés à l'opticien en cas d'urgence 8. Recourir à la téléconsultation, désormais ouverte par téléphone 9. La commune peut faire le lien avec les équipes infirmières locales pour identifier les personnes fragiles et ayant besoin de soins 10. Prévoir le recours à la téléconsultation assistée des infirmières 11. Vérifier le renouvellement des ordonnances avec le pharmacien pour que la personne puisse continuer à se soigner

ÊTRE INFORMÉ ET ÉCOUTÉ	<p>12. Être appelé régulièrement par les mairies/CCAS, le département, la CARSAT, la CNAV, la MDPH, les associations etc.</p> <p>13. Recevoir de l'information sur le numéro vert isolement national ou sur le numéro local</p>
PARLER AVEC AUTRUI	<p>14. Les équipes citoyennes MonaLisa</p> <p>15. Gratuité du dispositif "Veiller sur mes Parents" de La Poste</p> <p>16. Dispositifs de téléassistance</p> <p>17. Soutien psychologique via le numéro vert national</p> <p>18. Radios locales, groupes de solidarité et d'entraide sur les réseaux sociaux (Facebook)</p>
POUVOIR SORTIR ET MAINTENIR UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE	<p>19. Distribution par les mairies d'attestations de sortie imprimées, à domicile ou dans les commerces</p> <p>20. Interventions de coachs sportifs en Ehpad et résidence seniors (depuis l'extérieur)</p> <p>21. Tutoriels de sport en ligne sur le site des mairies ou associations locaux (clubs sportifs, etc.), notamment Siel Bleu</p>
RETIRER DE L'ARGENT	<p>22. Coordination mairies-CCAS avec la police municipale</p>
SE PRÉMUNIR DES ARNAQUES	<p>23. "Attention arnaque" : sensibilisation et incitation à la vigilance lors des appels des mairies/CCAS</p> <p>24. Un processus fiable de recrutement de bénévoles ponctuels par les associations locales</p>
S'OCCUPER ET SE CULTIVER	<p>25. #Culturecheznous</p> <p>26. Mise en ligne d'activités culturelles sur le site de la mairie</p> <p>27. Service de portage de livres et livres audio avec les médiathèques</p> <p>28. Diffusion en ligne par les associations des activités et loisirs qu'elles proposent au quotidien</p>
ORGANISER LA VIE QUOTIDIENNE : POUBELLES, COURRIER, ANIMAL DE COMPAGNIE, PETIT BRICOLAGE	<p>29. Mobilisation des bailleurs sociaux et les gardiens d'immeuble</p> <p>30. Les solidarités de voisinage (kit de mobilisation solidaire, Voisins solidaires)</p>
MAINTENIR DES RITUELS SYMBOLIQUES OU SPIRITUELS	<p>31. Plateforme nationale de ressources, d'écoute téléphonique et de tchat en ligne pour accompagner les endeuillés ("mieux traverser le deuil")</p> <p>32. Outils numériques (applications) pour assister virtuellement aux obsèques et rendre hommage au défunt</p>

41. Inventer des réponses exceptionnelles : la mise à l’abri dans un habitat regroupé des plus fragiles pour lesquels le confinement ne serait plus soutenable, tant sur le plan social qu’économique.

Sur la base du plan d’action détaillé précédemment, les mairies peuvent être amenées à repérer des situations de très grande fragilité susceptibles d’être source d’inquiétude pour la sécurité et la vie des personnes âgées isolées. Dans ces circonstances, la mission suggère de proposer une mise à l’abri de ces personnes à travers un dispositif d’habitat regroupé confiné permettant d’assurer plus aisément une continuité d’activité et une veille quotidienne. A travers la réquisition d’un hôtel, le recours à des internats vacants de collèges ou lycée (comme en Seine Saint-Denis) ou éventuellement à des places vacantes en résidence senior, ou en mobilisant des places vacantes en hébergement temporaire et en prolongeant la durée d’ouverture. Il est possible d’assurer le regroupement de ces personnes dans un lieu d’habitat partagé temporaire, où elles seront confinées dans une chambre, et où il sera plus facile d’organiser une présence continue (par le SAAD, les SSIAD, etc.) et les aspects logistiques (livraison de repas). Les maires peuvent être les assembleurs du montage de ce type de projets, en lien avec le conseil départemental et les structures concernées. Les directions des établissements sociaux et médico-sociaux voisins (EHPAD, Résidences-Autonomies, MAS, FAM, etc.) pourront être sollicitées en tant qu’experts ou en aide à la gestion d’un habitat regroupé considérant les points d’attention nombreux et la nécessaire et importante coordination logistique à maîtriser dans ce cadre. Ce dispositif s’adresse notamment aux personnes en situation de grande précarité socio-économique ou qui sont sous tutelle ou mandat de protection judiciaire, ou aux personnes âgées vivant à domicile avec une personne handicapée pour lesquels la séparation n’est pas envisageable mais le soutien à domicile devenu intenable.

ORIENTATION 10 / UN SITE INTERNET NATIONAL POUR RECENSER, PARTAGER LES BESOINS, LES BONNES PRATIQUES, LES INFORMATIONS ET LES RESSOURCES SUR LA LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT

42. Une plate-forme nationale pour centraliser les bonnes pratiques et les ressources pour lutter contre l'isolement

La mission a travaillé à l'élaboration d'une plateforme nationale sur les sites du ministère des solidarités et de la santé. Le site solidaires-handicaps.gouv.fr porté par le secrétariat d'Etat aux personnes handicapées constitue une plate-forme inspirante dédié aux personnes en situation de handicap et à ceux qui les accompagnent. Elle permettra de recenser les besoins, les initiatives à rayonnement national à relayer, des bonnes pratiques par thématiques et figurant en annexes du rapport définitif. Elle est destinée à la fois aux professionnels, aux élus locaux et aux personnes âgées et à leurs proches.

Un objectif : encourager la capitalisation et la diffusion au fil de l'eau des bonnes pratiques à travers des **boîtes à outils** aisément accessibles (kits clés en main pour appui aux acteurs et relais d'initiatives) et **une boîte à lettres** participative (remontée de bonnes pratiques)

Quatre enjeux :

- **Présenter le numéro vert national "isolement"**
- **Promouvoir les initiatives à rayonnement national** répondant aux besoins des professionnels du soin et de l'accompagnement (soutien psychologique, coaching, partage de bonnes pratiques), des citoyens (5 gestes bienveillants, aider comme voisins, s'engager comme bénévoles), des aidants (s'informer, être écoutés, puis coachés et accompagnés), les outils offerts par la filière Silver Economie et les nouvelles technologies
- **Offrir une meilleure lisibilité des dispositifs**, idées et aides existants et une simplification de leur accès.
- **Partager et faire connaître les bonnes pratiques (locales ou des établissements et services) reproductibles**, via une **boîte à outils pour les élus, les acteurs territoriaux et les professionnels** déclinant le prototype de plan d'action territorial et les exemples d'initiatives.

CONCLUSION

Un jour, bientôt, le plus vite possible, nous aurons dompté ce virus.

Nous sortirons tous changés de cette épreuve. Individuellement d'abord. Le temps du confinement aura été celui des inquiétudes pour soi-même et ceux qu'on aime, et le probable déclencheur d'une introspection sur ses choix de vie. Nous serons aussi changés collectivement après ce moment paradoxal où pour espérer retisser les liens, il nous aura fallu d'abord s'astreindre à tous les rompre. Où chacun aura éprouvé dans sa chair les affres de l'isolement, vécu quotidien de tant de nos concitoyens fragiles et âgés, pour lesquels l'isolement les plonge toute l'année dans une forme de confinement permanent. Ce moment où pour faire société, il nous aura fallu se retirer du monde, se calfeutrer et garder une distance avec l'autre. Tout en ayant comme jamais le souci de l'autre. Ce moment incroyable aussi où pour préserver les plus fragiles, nous aurons consenti à tout arrêter ou presque, cinglant désaveu à tous les pronostics âgistes, à toutes les prophéties d'une inévitable guerre des âges. Ce confinement pour protéger les plus âgés, premières victimes de la maladie et qui auront payé un lourd tribut, est une des plus belles manifestations de solidarité intergénérationnelle.

Déjà les commentateurs s'avancent : le monde d'après ne sera pas une reprise à l'identique de notre vie d'avant, avec ses bons et ses mauvais côtés. Ce ne sera pas la même organisation de la société. Ce ne seront pas les mêmes choix collectifs. Trop de certitudes ont été ébranlées, trop d'évidences ont plus que vacillé. Les plus philosophes parleront à longueur de tribunes du *kairos*, ce moment opportun qu'il faut saisir pour engager un basculement décisif, comme il en était de Kairos, ce petit Dieu grec ailé portant une balance qu'il fallait empoigner prestement par sa touffe de cheveux quand il passe à proximité. Y sommes-nous s'agissant de notre regard sur les plus fragiles ? Rien n'est moins sûr. Sauf si...

On dit souvent, en citant -mal- Gramsci, qu'il faut opposer l'optimisme de la volonté au pessimisme de la raison.

Le pessimisme de la raison se nourrit ici de l'expérience. On se souvient de l'émotion soulevée par la canicule de 2003 et ses 15.000 morts en moins de 3 semaines, déjà essentiellement des personnes âgées, et très souvent isolées. Une fois le drame passé, et en dépit de réformes utiles, il n'y eut pas de bouleversement systémique dans les modalités d'accompagnement des plus fragiles. Les vieux clivages ont perduré, entre sanitaire et médico-social, entre domicile et établissement, entre pilotage national et gouvernance locale. La montée en puissance des moyens dégagés par la solidarité nationale fut réelle, mais en deçà du changement de braquet que la révolution de la longévité en cours commande. Ce furent des années de petits pas réels et de procrastination sur la réforme tant attendue et l'octroi de moyens ambitieux, dont cette crise montre une fois de plus combien ils auraient été utiles.

L'optimisme de la volonté s'appuie sur la prise de conscience collective. Ainsi, à l'heure où tous espèrent un vaccin, on ne peut que souhaiter qu'enfin que le scepticisme français sur les vaccins, une triste singularité, s'estompe à l'avenir. Et mieux encore, qu'on rende enfin obligatoire la vaccination antigrippale annuelle pour les soignants et les professionnels du soin et de l'accompagnement des plus fragiles. Que les gestes barrière appris en urgence ces dernières semaines par tous seront désormais une évidence tout au long de l'année, et particulièrement au moment des épidémies hivernales de grippe et de gastro-entérite, qui tuent silencieusement et dans une indifférence généralisée les plus fragiles, parce que le plus grand nombre ne se protège pas et ne les protège pas. Que le port du masque quand on est malade ne sera plus l'exception moquée mais la norme d'une société faite d'individus soucieux de leur impact sanitaire sur l'autre. Bref, que la culture individuelle et collective de la santé publique se diffuse. Et que la priorité à la prévention ne soit plus uniquement un credo incantatoire mais une réalité éprouvée des politiques sociales et de santé.

Surtout, le formidable élan de solidarité qu'illustrent ces bienveillances du quotidien, spontanées ou organisées, l'acclamation tonitruante aux balcons de France chaque soir pour toutes les 1ères lignes du soin et de l'accompagnement, les louanges à tous les « invisibles de la solidarité » qui accompagnent les plus fragiles au quotidien, dans les établissements ou au domicile, sont des acquis précieux de cette crise qu'il nous faudra entretenir. Et transformer en actes. Car il n'y a pas d'amour, il n'y a que des preuves d'amour.

S'atteler à rompre l'isolement des âgés et des plus fragiles, c'est d'abord assumer que c'est un enjeu des politiques publiques, et pas une fatalité inhérente à la nature humaine ou à nos sociétés. Des jalons et des alertes ont été, à bas bruit, posés depuis des années. Les acteurs associatifs ont été des lanceurs d'alerte et des inventeurs de réponses de terrain. Ils ont été relayés par la puissance publique, locale et nationale. Aujourd'hui, c'est par une mobilisation nationale contre l'isolement qu'il faut y répondre. Dans le prolongement du foisonnement d'initiatives individuelles, associatives, locales, nationales, d'acteurs publics et privés qui a marqué cette crise, en souvenir des victimes de cette épidémie et en hommage à tous les professionnels du soin et de l'accompagnement qui tiennent bon dans des conditions très difficiles, c'est la société mobilisée qui doit imposer un new deal dans l'accompagnement des plus fragiles et des âgées. La lutte contre l'isolement devra y figurer de manière aussi essentielle que la prévention, l'évolution des établissements et des services, l'adaptation de notre système de soins, la participation active des personnes âgées elles-mêmes, les moyens financiers importants à dégager. Demain, plus que jamais un plan Grand âge et autonomie est nécessaire. Et nul n'ignore désormais qu'il ne saurait se construire sans tenir compte de l'enjeu de la lutte contre l'isolement. C'était la clairement la commande figurant dans la lettre de la mission du ministre des solidarités et de la santé. C'est le sens des propositions et réalisations opérationnelles que la mission défend et continuera à mettre en oeuvre pour faire face à la crise. Et préparer l'après.

ANNEXES

PERSONNES ET ORGANISMES ENTENDUS PAR LA MISSION

Echanges avec les ministres et/ou leur cabinet

Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, avec des remerciements particuliers pour Laétitia Buffet et Fabrice Perrin, membres de son cabinet. Je remercie également l'ensemble des équipes de la DGCS et de la DGS que j'ai sollicitées.

Gabriel Attal, secrétaire d'État auprès du ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse

Sophie Cluzel, secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre chargée des personnes handicapées

Julien Denormandie, ministre auprès de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales chargé de la ville et du logement

Jacqueline Gourault, ministre de la cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales

Franck Riester, ministre de la culture

Liste des personnes interrogées, contributions reçues, et membres de l'équipe opérationnelle signalés par un *

Jamil Adjali	Directeur du service public essonnien du grand-âge (groupe d'Ehpad publics)
Marie Almeras	Directrice-adjointe stratégie et innovation de la Croix-Rouge Française
Jean-Pierre Aquino	Conseiller technique de la Fondation Médéric Alzheimer
Florence Arnaiz-Maumé*	Déléguée Générale du Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées
Charles-Pierre Astolfi	Secrétaire Général du Conseil National du Numérique
Stéphanie Atger	Députée de l'Essonne
Claudine Auriault	Co-Présidente du Centre d'Information et de Formation Des Services à la Personne du Grand Poitiers
Catherine Baratti-Elbaz	Maire du 12e arrondissement de Paris
Thierry Beaudet	Président de la Fédération nationale de la Mutualité Française
Stéphane Beaudet	Président de l'Association des Maires d'Ile-de-France, maire d'Evry-Courcouronnes
Frédéric Bierry	Président du Conseil Départemental du Bas-Rhin
Isabelle Bilger	Directrice de l'autonomie, ARS Ile de France
Sophie Boissard	Directrice générale du groupe Korian
Jérémie Boroy*	Président du Comité National Consultatif des Personnes Handicapées
Christophe Bouillon	Député de Seine-Maritime, Président de l'Association des Petites Villes de France
Geoffroy Boulard	Maire du 17e arrondissement de Paris
Amarantha Bourgeois	Directrice de projets de l'association Jeunes Aidants Ensemble
Dominique Bourguin	Président du directoire d'Adef Résidences
Marc Bourquin*	Conseiller stratégique à la Fédération Hospitalière de France
Damien Boyer	Réalisateur, Fondateur de la plateforme Mieux Traverser le Deuil
Florence Braud	Aide-soignante
Jean-Claude Brdenk	Directeur général délégué en charge de l'exploitation du groupe Orpéa

Patrick Brothier	Président du Groupe AÉSIO
Luc Broussy*	Président de France Silver Éco, directeur du Mensuel des Maisons de Retraite
Dominique Bussereau	Président de l'Assemblée des Départements de France, président du Conseil départemental de Charente Maritime
Simon Cahen	Directeur adjoint des actions bénévoles et de l'engagement à la Croix-Rouge
Benoit Calmels	Délégué général de l'Union nationale des centres communaux et intercommunaux d'action sociale
Thierry Calvat	Coach et consultant en stratégie d'entreprise, Président de l'association Juris Santé
Alain Cantarutti	Fédération des Centres Sociaux de France
Pascal Champvert	Président de l'Association des directeurs au service des personnes âgées
Tanguy Châtel	Sociologue et formateur, Association Mieux Traverser le Deuil
Eric Chenut	Vice-Président de la Mutuelle générale de l'Éducation nationale
Jean-Christophe Combe	Directeur général de la Croix-Rouge française
Stéphane Corbin	Directeur adjoint de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Catherine Cornibert	Directrice des actions et de la communication de l'association Soins aux Professionnels en Santé
Philippe Cotta	Directeur général délégué VYV 3
Thierry D'Aboville	Secrétaire Général de l'ADMR
Hélène de Chantérac	Directrice des accompagnements & coachings de l'association Nouveau Souffle
Armelle de Guibert	Délégué Générale des Petits Frères des Pauvres.
Edouard de Hennezel*	Président-fondateur du Cercle Vulnérabilités & Société
Marie de Hennezel	Psychologue clinicienne et écrivain
Laure de la Breteche*	Directrice déléguée retraites et solidarité à la Caisse des Dépôts et Présidente d'Arpavie
Catherine Delaitre	Directrice d'un Ehpad public
Michèle Delaunay	Ancienne ministre
Pascal Demurger	Directeur général du groupe MAIF
Philippe Denormandie*	Conseil scientifique de la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie
Audrey Dufeu-Schubert	Députée de la Loire-Atlantique (sollicitée)
Pierre Dufour	Directeur, Membre du Directoire IMA
François Durovray	Président du Conseil départemental de l'Essonne
Françoise Ellien	Directrice du réseau de santé plurithématique SPES, Présidente et co-fondatrice de l'association Jeunes Aidants Ensemble
Myriam El Khomri*	Ancienne ministre, Auteure du rapport "Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge."
Caroline Fiat	Députée de la Meurthe-et-Moselle (sollicitée)
Martine Finiels	Vice-présidente du Conseil départemental de l'Ardèche, en charge de la santé, de l'autonomie des seniors et des personnes en situation de handicap
Eric Fontaine	Professeur de nutrition, CHU Grenoble, Président du Collectif de Lutte contre la Dénutrition

Eric Fregona	Directeur adjoint de l' Association des Directeurs au service des Personnes Âgées
Marie-Françoise Fuchs	Présidente d'honneur de Old'Up
Frédérique Garlaud	Directrice de l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance vieillesse
Angélique Giacomini	Déléguée générale adjointe du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés
Johan Girard*	Délégué national filière personnes âgées et domicile à la Croix-Rouge
Jean-Luc Gleyze	Président du Département de la Gironde
Patrick Gohet	Adjoint au Défenseur des Droits chargé de la lutte contre les discriminations
Emmanuel Grégoire	Premier adjoint de la Maire de Paris
Antoine Grezeaud	Directeur général de la Fédération du service aux particuliers
Catherine Grinbert	Infirmière à domicile exerçant à Roquevaire
Olivier Guérin*	Président de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie, adjoint au maire de Nice en charge de la santé et de l'autonomie
Serge Guérin	Sociologue
Gaël Hilleret	Sous-directeur de l'autonomie, DASES Paris
Hélène Jacquemont	Présidente de la Fondation Médéric Alzheimer, adjointe au maire du 17ème arrondissement chargée de la solidarité, de l'inclusion numérique, du lien social et intergénérationnel
Murielle Jamot	Directrice des métiers et des opérations de la Croix-Rouge Française
Joël Jaouen	Président de France Alzheimer
Christine Jeandel*	Présidente du Groupe Colisée, Présidente du Synerpa
Claude Jeandel*	Président du Conseil National Professionnel de Gériatrie
Stéphane Junique	Président d'Harmonie Mutuelle
Mathieu Klein	Président du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle
Claudie Kulak	Co-fondatrice et présidente de l'association La Compagnie des Aidants
Séverine Laboue	Directrice du Groupe Hospitalier Loos Haubourdin et Présidente de l'association Eollis (services d'intervention à domicile pour personnes âgées principalement)
André Laignel	Maire d'Issoudun, premier vice-président délégué de l'Association des maires de France
Laurence Laffont	Présidente de Silver Valley
Stéphane Landreau	Secrétaire générale de la Fédération des Associations de l'Aide Familiale Populaire (FNAAP-CSF, aide à domicile)
Albert Lautman	Directeur général de la Mutualité française
Florence Leduc	Présidente de l'Association Française des Aidants
Pierre-Olivier Lefebvre*	Délégué Général du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés
Laurent Levasseur*	Président du Directoire de Bluelinea
Dominique Libault*	Directeur de l'Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale
David Lisnard	Maire de Cannes, Président de la Communauté d'Agglomération Cannes Pays de Lérins

Geneviève Mannarino	Vice-Présidente du Conseil Départemental du Nord en charge de l'Autonomie
Delphine Mallet*	Directrice des Services de la Silver économie et santé du Groupe La Poste
Sylvie Mathieu*	Vice-Présidente de l'Union nationale de l'aide des soins et des services aux domiciles
Nicolas Menet	Directeur Général de Silver Valley
Hervé Meunier	Directeur général de Filien ADMR, président de l'AFRATA (téléassistance)
Olivier Mermet	Président de la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs
Benjamin Misery	Directeur général du groupe Les Senioriales
Dominique Monneron*	Directeur Général de la Fondation Partage & Vie
Marie-Anne Montchamp	Ancienne ministre, Présidente de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
Pierre Monzani	Directeur général de l'Assemblée des Départements de France
Olivier Morice	Délégué Général du collectif Je t'Aide
Dafna Mouchenik	Directrice de Logivita (SAAD) à Paris, Présidente du Synerpa-Domicile
Franck Nataf	Président-Fondateur d'AuxiLife, Vice-Président de la Fédération des Services à la Personne et de Proximité
Atanase Perifan	Président de la Fédération Européenne des Solidarités de Proximité (Voisins Solidaires)
Alexandre Petit	Fondateur du Groupe Alogia
Frédéric Petitta	Maire de Sainte-Geneviève des Bois
Clémentine Piazza	Fondatrice d'InMemori
Charle-Antoine Pinel	Directeur général France Seniors du groupe Korian
Sandrine Podolak	Présidente Fondatrice de l'association Espace Singulier
Valérie Rabault	Député de Tarn-et-Garonne (sollicitée)
Sylvain Rabuel	Directeur général de Domusvi
Jean-Michel Rapinat	Directeur délégué aux politiques sociales de l'Assemblée des Départements de France (ADF)
Jean-Paul Raymond	Directeur de la DASES (Ville de Paris) et Président de l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles (ANDASS)
Agathe Raynaud-Simon	Cheffe de service de gériatrie de l'hôpital Bichat
Olivier Richefou	Président du Conseil départemental de la Mayenne
Nicolas Robin	Chef de projets, Direction interministérielle de la transformation publique
Robert Rocheblave	Directeur d'établissements chez Korian
Jean-Christophe Romersi	Directeur médico-social du groupe Orpea
Aurélien Rousseau	Directeur général de l'ARS d'Ile de France
Emmanuel Roux	Directeur général du groupe Aesio
Nicolas Samsoen	Maire de Massy
Didier Sapy	Directeur de la Fédération Nationale Avenir et Qualité de vie des Personnes Âgées (Fnaqpa)
Jean-François Serres*	Référent national Monalisa
Nicolas Sinz	Président d'Europ' Assistance
Laurent Solly	Directeur général de Facebook France

Jean-Christian Sovrano*	Directeur de l'autonomie à la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne Privés Non Lucratifs (FEHAP)
Cédric Szabo*	Directeur de l'Association des Maires Ruraux de France
Cécile Tagliana	Directrice-adjointe de la DGCS
Fabien Tastet*	Président de l'Association des Administrateurs Territoriaux, Directeur Général des Services de Grand Paris Sud Est Avenir (Créteil)
Marie Trelu-Kane	Présidente Exécutive, Unis-Cité (service civique)
Stéphane Troussel	Président du Conseil départemental de Seine Saint-Denis
Olivier Veber	Directeur général des services du conseil départemental de Seine Saint Denis
Annabelle Vêques	Directrice de la Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Établissements et Services pour Personnes Âgées (FNADEPA)
Hugues Vidor	Directeur général d'AdessaDomicile
Philippe Vigier	Député d'Eure-et-Loir (sollicité)
Renaud Villard	Directeur général de la CNAV
Philippe Vincensini	Directeur général des services de la Ciotat, directeur du CCAS de la Ciotat
Catherine Vogeleisen	Conseillère vieillissement à la Direction des politiques urbaines et sociales d'Union Sociale Habitat
Benjamin Zimmer	Fondateur et directeur délégué de Silver Alliance

Annexe 1 : Pistes pour la création d'une réserve médico-sociale

Cette annexe fait état des concertations et moyens envisagés par Dominique Libault, membre de l'équipe opérationnelle

1. Les besoins pour soutenir les EHPAD et les SAAD : une situation déjà très tendue sur les effectifs avant la crise...

Avant la crise, les EHPAD et les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) faisaient déjà face à des besoins importants de recrutements (cf. rapport de Dominique Libault issu de la concertation sur le Grand âge et l'autonomie) ;

- L'atomisation d'une grande partie du secteur et des professionnels exposés par leur métier fait que ce secteur était déjà très en tension avant la crise, sans pouvoir mobiliser une « réserve naturelle » de personnels pour assurer la continuité de l'activité (cf. épisodes caniculaires précédents) ;
- La crise sanitaire accroît actuellement ces tensions sur les personnels en EHPAD et dans les SAAD, pouvant conduire à des ruptures dans la continuité de l'activité dans les établissements et services d'aide à domicile ou, pour ces derniers, à redéfinir leurs priorités au regard des effectifs présents et de la lourdeur des plans d'aide à réaliser au domicile des personnes âgées dépendantes (APA) et des personnes en situation de handicap (PCH) ;
- La capacité même à assurer un service minimal d'assistance et de soins aux personnes âgées peut être atteinte et l'a déjà été dans certains établissements, certains établissements pour personnes handicapées sont également en difficulté ;
- Ni la réserve sanitaire, ni la réserve ARS (sous réserve d'expertise un peu plus approfondie), ne semblent avoir les volumes et les profils suffisants pour faire face aux besoins présents et à venir ;
- Il faut notamment noter que l'absentéisme parfois fort des personnels concerne tous les segments d'activité : les soins, la restauration /portage de repas, agents d'entretien/aide-ménagère, etc., alors même que le confinement interne accroît notablement la charge.

2. **Capitaliser sur les initiatives locales pour organiser et mettre à la disposition des EHPAD et des SAAD une « réserve médico-sociale »**

- Des initiatives locales ou associatives existent déjà et donnent des résultats intéressants en proposant des solutions de remplacement en proximité et adaptées aux besoins des EHPAD ou des SAAD ;
- Mais ceci n'est pas assez structuré pour permettre des réponses dans la durée, lorsque les ruptures d'activité se multiplieront ;
- Or, il existe des potentiels de personnes mobilisables : fonctionnaires territoriaux (par exemple, le conseil départemental de l'Ardèche a mis à la disposition d'un EHPAD un cuisinier d'un collège), aides-soignants ou infirmières libérales, retraitées, éventuellement personnels de services hospitaliers en sous occupation, personnels de certains établissements pour personnes handicapées qui ont fermé, bénévoles, notamment proches des personnes en établissements ;
- De plus, des contacts pris avec l'ADMR (50% de l'offre de services à domicile en France), il apparaît un volant important de chômage partiel (de 20 à 25%) dans ses effectifs, donc des ressources humaines qualifiées potentiellement redéployables en direction des EHPAD et des établissements pour personnes handicapées.

Enjeu 1 : Constituer, en co-construction entre les ARS et les départements, **une réserve « médico-sociale »**, **sur la base du volontariat**, qui ne serait utilisée qu'en cas d'extrême urgence (rupture d'activité dans les EHPAD, les SAAD ou les établissements pour personnes handicapées).

Enjeu 2 : dans un deuxième temps, la diffusion à grande échelle de tests de sérologie permettrait d'identifier les personnes qui pourraient seconder ou assister des personnels qui vont être très fatigués.

A cette fin, il est nécessaire **de constituer, sans tarder, cette réserve**, qui pourra être débloquée par la suite.

Il conviendrait d'arrêter rapidement les conditions de recueil des candidatures à partir d'un site national et/ou de sites locaux³ (conseils départementaux qui pourrait centraliser les candidatures ?) à l'appui d'un questionnaire devant permettre d'identifier/évaluer rapidement :

- Le profil, compétences (soins, cuisine, etc.) et expériences des candidats (et références de son actuel employeur le cas échéant) ;
- Les lieux dans lesquels les candidats peuvent exercer ;
- Le délai de préavis à respecter avant que le candidat puisse se libérer ;
- L'état de santé du candidat (testé positif ou non au COVID-19 : lorsque les tests de sérologie seront demandés, il faut pouvoir dans l'attente anticiper cette demande d'éléments d'informations médicales et personnelles (sujet de la gestion des fichiers à regarder).

A cette fin devraient être également clarifiées les conditions d'indemnisation qui devraient être alignées sur celles de la réserve sanitaire.

Pour ce qui concerne les personnels des SSAD, le recensement des personnes en chômage partiel volontaires pour travailler en EPHAD pourrait passer par les SSAD et donner lieu à convention de mise à disposition.

Le déblocage de cette réserve « médico-sociale » devrait être piloté par l'ARS, en lien avec les départements pour ce qui concerne les SAAD, à tout le moins.

Là où elles fonctionnent, ces fonctions pourraient être déléguées aux plateformes territoriales d'activité (PTA).

Points à expertiser/traiter :

- la base juridique nécessaire pour créer cette « réserve médico-sociale » (ainsi que sécuriser la création d'un fichier de « volontaires » et le statut des personnels exerçant dans le cadre de cette réserve) : législatif ou réglementaire en s'inspirant de la « réserve sanitaire » y compris sur le volet « indemnisation » ;
- création d'un site national dédié (présentant les missions et conditions de mobilisation de la réserve « médico-sociale ») renvoyant aux plateformes ou organisations mises en place dans chaque département, pouvant reposer sur des choix organisationnels différents d'un territoire à l'autre (enjeux en matière de systèmes d'information : qui pilote ? délai de création ? financement ?, etc.) ;
- concertations avec les « acteurs » pour les tester sur la création de cette réserve « médico-sociale » (ADF, fédérations représentant les gestionnaires d'EHPAD et de SAAD, et consultation des directeurs généraux des ARS).

³ Il existe déjà de nombreuses plateformes localement sous pilotage ou non des conseils départementaux.

Annexe 2 : Réflexions de Marie de Hennezel, psychologue clinicienne, écrivain, transmises à la mission : des pistes pour maintenir le lien social dans les conditions de fin de vie et de deuil

Tribune publiée dans le Mensuel des Maisons de Retraite le 2 avril 2020 : “la mort en Ehpad”

C'est au titre de ma longue expérience de l'accompagnement des fins de vie, de mon expérience récente de sensibilisation des directeurs d'EHPAD et de Résidences Services à un meilleur accompagnement des personnes âgées arrivant au terme de leur vie, que je m'exprime dans ces colonnes sur le drame qui se prépare dans les Ehpad.

Ce qui est en train de se passer dans notre pays rappelle à chacun d'entre nous que nous sommes mortels et que cette vulnérabilité ontologique constitue notre humanité. C'est elle qui est à l'origine de notre solidarité humaine.

Mais voilà, nous vivons dans un pays où la question de la mort est taboue. Avec pour conséquence un silence autour de cette question. Et une immense angoisse collective.

Depuis vingt-cinq ans, depuis la publication de la « Mort intime » préfacé par François Mitterrand, je n'ai cessé de prendre la parole de conférence en conférence pour alerter nos concitoyens sur les dégâts collatéraux de ce déni délibéré de la mort. Appuyant les efforts de la SFAP et des associations de bénévoles pour rappeler que « cela ne fait pas mourir que de penser à la mort » et qu'au contraire cela incite à mieux vivre, à prendre conscience de ce qui compte dans la vie, je me suis engagée ces dernières années dans des actions de sensibilisation.

J'ai constaté que les conditions optimales pour l'accompagnement des personnes âgées en établissement n'étaient pas toujours réunies, loin s'en faut.

On assiste trop souvent à des comportements d'évitement, voire de fuite. Le tabou de la mort, et la crainte qu'elle suscite chez chacun est responsable de cette occlusion. Mais la surcharge de travail des soignants ne leur permet pas, par ailleurs, de prendre le temps d'écouter les résidents exprimer leurs pensées, leur peurs et de respecter leurs souhaits. Ainsi quand le résident s'engage dans le processus mortel, les équipes sont parfois démunies.

Le tabou de la mort s'exprime enfin dans le silence qui entoure les décès, lesquels ne sont pas annoncés aux autres résidents, et par la manière, si discrète qu'elle frise l'escamotage, dont on organise la sortie du corps.

Après un an de sensibilisation des EHPAD Korian, j'ai contribué à un livre blanc avec un socle de bonnes pratiques : annonce obligatoire aux autres résidents, symbole exposé dans l'entrée (bougie, fleur, affiche), dans certains EHPAD cérémonie du souvenir, réflexion sur des rituels à inventer, comme la Haie d'honneur de l'EHPAD Les Colombes à Gigean (34).

Aujourd'hui, dans le cadre du Covid-19, la situation s'annonce particulièrement grave. Nous avons d'abord appris que les résidents seraient confinés seuls dans leur chambre, ne recevraient pas de visite de leur famille, ne pourraient être accompagnés dans leurs derniers instants, et que les rituels funéraires ne pourraient avoir lieu en présence des familles.

Une levée de boucliers de toutes parts a abouti à un assouplissement de ces mesures.

A l'heure où j'écris cet article, j'apprends qu'une autorisation pour qu'un ou deux membres de la famille puissent être présent pour accompagner son proche sera possible. Et que vingt personnes pourront être présents à ses obsèques. Ce n'est pas rien.

Cet assouplissement des mesures de confinement évitera ainsi des deuils impossibles à faire, avec leur cortège de culpabilité, de stress post-traumatique, de dépressions au long cours.

Mesure-t-on cependant l'effort de présence qui va être demandé aux soignants des Ehpad, l'effort d'organisation et de créativité ?

Car il faudra accueillir ces familles, veiller à ce que les gestes barrière soient respectés, assister parfois impuissants à leur colère ou à leur culpabilité, lorsque leur parent malade n'aura pas été admis aux Urgences, faute de place en réanimation. Car j'entends que déjà certains Ehpad travaillent à la « liste d'élus », c'est à dire aux personnes qui seront éligibles à une réanimation.

Se rend-on compte de ce que cela va représenter pour un médecin coordonnateur de prendre la décision et donc la responsabilité d'une sédation terminale, pour éviter au résident atteint par le Covid-19 les affres d'une agonie insupportable ? Sera-t-il seul ? Trouvera-t-il un confrère pour lui permettre de décider en collégialité, comme la loi l'exige ?

On l'aura compris, le prix à payer pour gérer ces drames humains – la solitude des âgés confinés sans visite, la mort de ceux qui se laisseront mourir, ayant perdu le goût de vivre, l'agonie de ceux qui mourront asphyxiés - sera lourd. Les directeurs d'Ehpad et les soignants sont au front. Ils ne pensent pas à eux. Ils vont s'épuiser à la tâche, s'ils ne tombent pas eux-mêmes malades. Les dommages sur la santé de leur corps et de leur esprit vont être immenses. Il est donc urgent – et beaucoup travaillent à des solutions d'accompagnement solidaire – d'inventer de nouvelles manières de leur venir en aide.

Avant la reconnaissance nationale à laquelle ils auront droit et qui devra impérativement se traduire par une valorisation définitive de leur métier.

Annexe 3 : Annuaire des outils et des solutions de la Silver Eco



Lutter contre l'isolement, un objectif central pour les acteurs de la Silver économie.

Si le combat contre le Covid-19 mobilise toutes les énergies, il crée également une situation de réel inconfort pour les seniors. Appelés à une extrême vigilance au regard de leur fragilité face au virus ils sont, dans le même temps, particulièrement touchés par les conséquences liées aux mesures de distanciation sociale. L'absence des proches, les interactions *a minima* avec les voisins, le sentiment que la vie de son quartier, de sa commune a tout simplement été mise en suspens sont autant d'éléments qui viennent perturber la vie quotidienne et mettre en péril l'équilibre physique et psychologique des seniors isolés.

La lutte contre l'isolement doit donc être un impératif pour que cette période de confinement ne génère pas une situation dramatique pour nombre de personnes fragiles.

C'est ce défi que les acteurs de la Silver économie ont souhaité relever. Leur angle d'approche : la technologie au service de l'humain. L'impossibilité de se rencontrer physiquement est en passe de montrer la capacité de la technologie, quand celle-ci est utilisée à bon escient, à créer du lien.

A la demande de Jérôme Guedj dans le cadre de la mission que lui a confié Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, France Silver Eco, Silver Valley, Silver Alliance, Silver Eco.fr, Gerondif ou le Gérontopôle Pays de la Loire ont mis en commun leurs ressources pour établir ici une sélection de solutions numériques utilisables pour les seniors à domicile ou hébergés en EHPAD.

J'espère que cette participation des acteurs de la Silver économie à l'effort collectif atteindra son objectif et démontrera qu'une économie bienveillante et innovante est possible, au service de l'intérêt général.

Luc BROUSSY

Président du Conseil National de la Silver Economie

ACTIVITÉ PHYSIQUE, CULTURELLE ET COGNITIVE

Le confinement entraîne un ralentissement spectaculaire de toutes les activités accessibles aux seniors, qu'ils soient actifs, fragiles ou dépendants. Cet arrêt brutal peut avoir des conséquences importantes sur la santé physique et psychologique des personnes concernées. Le maintien d'une activité – physique, culturelle ou cognitive – est donc primordial pour affronter cette période dans les meilleures conditions possibles.

- **Anisen** est une entreprise spécialisée dans la stimulation et l'animation pour seniors.
 - *Intérêt : Formation du personnel de résidences par visioconférence, permettant la mise en place d'activités flash en chambre pour les résidents.*
 - *Accès au service : www.anisen.fr*
 - *Contact : Pierre Fugit, fondateur, directeur général, pierre.fugit@anisen.fr*

- **Chauffe Citron** est une startup qui propose une collection de jeux ludiques et culturels, tournée vers la curiosité, la découverte et la mémoire.
 - *Intérêt : Une prise en main aisée pour des jeux rapides et simples.*
 - *Accès au service : www.chauffecitron.com*
 - *Contact : Sophie Banon et Elise Durand, co-fondatrices, 06 46 08 52 45, edito@chauffecitron.com*

- **Delta 7**, est une association qui a pour objet de « rompre la dépendance » qui propose notamment des ateliers à visée préventive pour les séniors, l'accompagnement des personnes atteintes de troubles cognitifs et de leurs aidants, et la formation des séniors aux pratiques numériques.
 - *Intérêt : mise en place de Canal Delta 7, une TV en ligne, qui diffuse quotidiennement un programme « Casa en ligne » pour rompre la monotonie et l'isolement et d'un « Campus des séniors connectés » avec des tutoriels et des conseils de santé.*
 - *Accès au service : www.delta7.org, aller sur le « campus »*
 - *Contact : Cédric Tcheng, Directeur Général, 06 61 33 78 85, ctcheng@delta7.org*

- **Dynseo** est une entreprise qui propose 26 jeux ludiques et culturels, autour de la mémoire, de la logique, de la rééducation fonctionnelle et des jeux en ligne et en famille.
 - *Intérêt : accès gratuit pendant un mois et sans engagement aux applications Stim'Art Edith ou Stim'Art Joe.*
 - *Accès au service : www.dynseo.com*
 - *Contact : Justine Monsaingeon , cofondatrice et CEO, 06 66 24 08 26*

- **Été Indien** est une startup spécialisée dans la prévention santé des personnes seniors par l'activité physique adaptée.

- *Intérêt : gratuité d'accès à sa vidéothèque de séances d'activités physiques pour toute personne ou structure. Cette vidéothèque est composée de 24 séances complètes d'activités physiques adaptées et de bien-être.*
 - *Accès au service : www.ete-indien-editions.fr*
 - *Contact : Benjamin Braquet, fondateur, +33 (0)3 10 93 06 11, bonjour@ete-indien-editions.fr*

- **Exostim** est un programme de stimulation cognitive personnalisé et personnalisable, comme un coach cérébral portant sur la perception, le langage, la mémoire et le raisonnement.
 - *Intérêt : mise en place d'ateliers cognitifs en ligne, de 45mn, à destination des Ehpad et personnes à domicile pour maintenir un lien social et l'entretien des fonctions cognitives.*
 - *Accès au service : www.exostim.com*
 - *Contact : Jennifer Benattar, fondatrice, 06.38.28.42.38, jennifer.benattar@exostim.com*

- **Granny Geek** est une entreprise membre de l'économie sociale et solidaire, avec pour mission d'accompagner et de rendre autonomes les seniors dans le monde du numérique.
 - *Intérêt: En plus de son activité d'accompagnement, Granny Geek propose une newsletter quotidienne regroupant de petites activités pour s'occuper : une vidéo, un podcast, une activité sportive, des jeux...*
 - *Accès au service : www.sos-grannygeek.com*
 - *Contact : Florence Durif, co-fondatrice, 06 02 61 69 28*

- **HappyVisio** est un site de conférences et d'ateliers en ligne, sur des sujets tels que la santé, le bien-être, la technologie, etc.
 - *Intérêt : déploiement d'un programme d'activités ludiques et culturelles entièrement gratuit et pour tous les seniors, sur simple inscription sur la plateforme, avec le code d'accès « ENSEMBLE »*
 - *Accès au service : www.happyvisio.com*
 - *Contact : Benjamin Raspail, fondateur, 01 76 28 40 84, contact@happyvisio.com*

- **NeoSilver** apporte des activités sportives et culturelles à domicile en mettant en place un éventail d'activités interactives par visioconférence (yoga, méditation, dessin, peinture, conférence, sophrologie ...) pour apporter du lien et du bien-être aux seniors et leur entourage durant cette période de confinement. de conférences et d'ateliers en ligne, sur des sujets tels que la santé, le bien-être, la technologie, etc.
 - *Tél : 01 88 33 76 36 / Web : <https://neosilver.fr/register/>*

AIDE AUX AIDANTS

Le statut d'aidant est difficile à assumer car il est porteur à la fois de sentiments mêlés en direction des personnes aidées mais également générateur d'une fragilité personnelle dans de nombreux domaines. Cette difficulté se trouve exacerbée par la crise sanitaire actuelle et le confinement général. L'apport de soutien et d'information est donc essentiel pour surmonter la crise actuelle et vivre un quotidien moins oppressant.

- **Amantine** propose un service d'accompagnement dédié aux aidants, avec un accès à un conseiller dédié pour les aider en cas de questionnements ou de difficultés.
 - *Intérêt : accès gratuit aux conseils de premier niveau.*
 - *Accès au service : www.amantine.fr et 01 87 66 62 02*
 - *Contact : Bérangère Penaud et Guillaume Staub, cofondateurs, contact@prevandcare.com*

- **La compagnie des aidants** est un réseau social d'entraide et d'échanges entre aidants, annuaire de bénévoles.
 - *Intérêt : mise en place d'une adresse mail permettant de répondre aux questions et d'orienter les aidants en détresse.*
 - *Accès au service www.lacompaniedesaidants.org et contact@lacompaniedesaidants.org (adresse dédiée)*
 - *Contact : Claudie Kulak, présidente, ckulak@lacompaniedesaidants.org, 06 07 42 24 20*

- **Responsage** propose un accompagnement social global pour salariés aidants.
 - *Intérêt : élargissement gracieux de ses services. Tout salarié d'une entreprise adhérente, aidants ou accompagnement social, peut contacter Responsage pour une question liée au coronavirus.*
 - *Accès au service : www.responsage.com et 01 81 22 30 57*
 - *Contact : Joel Riou, fondateur, contact@responsage.com*

- **Tilia** est un service de soutien aux aidants familiaux de proches en perte d'autonomie. Service mixant relations humaines et digital, Tilia est une application mobile couplée à un assistant personnel pour soulager et accompagner les aidants.
 - *Intérêt : disponibilité 24h/24 et 7j/7 via une plateforme durant toute la période de confinement.*
 - *Accès au service : www.info.tilia-aidants.fr, application et 01 46 39 29 54*
 - *Contact : Christine Lamidel, fondatrice, contacts.tilia@bnpparibas.com*

ALIMENTATION

Se ravitailler est devenue LA question anxiogène pour les seniors : crainte d'une contamination lors des sorties, autocensure dangereuse pour l'équilibre nutritionnel, difficultés à se faire aider du fait du confinement, nombreuses sont les sources d'inquiétude. Des solutions diverses existent, regroupant des acteurs traditionnels de la distribution comme des nouveaux venus centrés sur l'entraide.

- **Courseur** est une application mobile qui permet d'optimiser le trajet d'un client en lui proposant de faire les courses d'un client proche de chez lui, contre un dédommagement.
 - *Intérêt : un service qui fonctionne et tourné vers l'entraide.*
 - *Accès au service : www.courseur.com et applications*
 - *Contact : Sébastien Vray, président directeur général, 06 51 90 48 16, sebastien@courseur.com*

- **Mamie Boom** est une chaîne de solidarité envers les personnes âgées orientée autour de 2 services principaux : les courses (nourriture, médicaments) et des échanges téléphoniques.
 - *Intérêt : un service renforcé pendant la période.*
 - *Accès au service : www.mamieboom.com*
 - *Contact : Céline Leblanc, fondatrice, celine-leblanc.esc@em-lyon.com*

- **Monoprix et Franprix**, chaînes de commerces alimentaires de proximité en France.
 - *Intérêt : mise en place d'un numéro de commandes de livraison pour les seniors. 3 paniers types.*
 - *Accès au service : 0 805 620 370 pour Franprix et 0 800 05 8000 pour Monoprix.*

AIDE AU DOMICILE

Le confinement général peut avoir des conséquences graves sur l'accompagnement des seniors à domicile. Si l'aide à domicile est assurée dans son immense majorité, il doit être possible de pallier à tout défaut. C'est ce que proposent des entreprises, y compris gratuitement, afin de lutter contre tout danger d'isolement.

- **Click and Care** est une plateforme gestionnaire en ligne d'aides à domicile qualifiées pour personnes en perte d'autonomie pérenne ou temporaire.
 - *Intérêt : Un service « sur-mesure ».*
 - *Accès au service : www.clickandcare.fr ou 09 78 38 38 38*
 - *Contact : Lina Bougrini, fondatrice et CEO, 01 76 28 41 60*

- **Mon Emile** est un service d'accompagnement personnalisé de projets pour les seniors.
 - *Intérêt : Une mise à disposition gratuite d'aides-soignant(e)s et d'infirmiers bénévoles pour les personnes fragiles et potentiellement isolées.*
 - *Accès au service : www.monemile.fr*
 - *Contact : Emile Brin, président, +33 6 18 38 40 62, brin.emile@gmail.com*

- **Ouihelp** propose des solutions d'aide au maintien à domicile au travers d'un accompagnement complet.
 - *Intérêt : Accompagnement à domicile des proches des aidants familiaux et accompagnement de sortie d'hospitalisation des patients atteints, ou en guérisons, du COVID-19.*
 - *Accès au service : www.ouihelp.fr*
 - *Contact : Victor Sebag, cofondateur, contact@ouihelp.fr*

COMPLEMENTAIRES

Les organismes complémentaires sont, en cette période, des soutiens réels pour leurs assurés. Certains groupes ont ainsi décidé de proposer des services dédiés permettant de répondre à la problématique de l'isolement et d'offrir un niveau d'information le plus élevé possible.

■ AG2R La Mondiale

- *Intérêt : Le groupe propose la diffusion du Kit de Voisins Solidaires, la prise en charge de 2 mois d'abonnements à Famileo aux aidants de personnes âgées isolées en faisant la demande (6 mois pour les Ehpad partenaires), la promotion du service partenaire Happy Visio et la mise en avant des service partenaires Au bout du Fil (appels de convivialités) et Astrée lutte contre l'isolement.*
- *Accès au service : www.ag2rlamondiale.fr, appuyer sur « tout voir » sous « Les services liés au Coronavirus ».*
- *Contact : François-Marie Geslin, Membre du Comité Exécutif, francois-marie.geslin@ag2rlamondiale.fr*

■ VYV

- *Intérêt : Outre le recentrage sur les activités essentielles, portage de repas, aide à domicile, téléassistance ou soins infirmiers à domicile et la mise en place d'une plateforme d'information sur le Covid19, le groupe propose des services dédiés aux personnes isolées. Mise en place d'un « lien téléphonique ou vidéo », cellule d'accompagnement sociale, campagne d'appels de solidarité pour les plus de 75 ans. Un travail d'information contre les maltraitances, notamment financière, en direction des personnes âgées a également été engagé.*
- *Accès au service : www.groupe-vyv.fr*
- *Contact : Anne Gradwohl, directrice de l'innovation, anne.gradwohl@vyv.fr*

LIEN SOCIAL

L'isolement est devenu un enjeu majeur de l'adaptation de notre société au vieillissement, des moments comme la canicule de 2003 jetant une lumière crue sur le scandale de l'isolement. Mais avec les mesures de « distanciation sociale » appliquées dans la lutte contre le Covid19, celui-ci est devenu une norme impérative pour s'assurer de la bonne santé des plus fragiles d'entre nous. Le respect de ces consignes et la lutte contre l'isolement ne sont, aujourd'hui, plus antinomiques grâce à la technologie qui est capable de créer du lien tout en s'effaçant au maximum, y compris dans les moments les plus douloureux de l'existence.

- **AdVitam**, est une société de pompes funèbres qui propose d'organiser des obsèques en ligne.
 - *Intérêt : Service gratuit de transmission vidéo en direct des obsèques.*
 - *Accès au service : www.advitam.fr et 09 77 55 39 39*
 - *Contact : Philippe Meyralbe, cofondateur, hello@advitam.fr*

- **Ammy** est un réseau social solidaire.
 - *Intérêt : réseau social gratuit et sans publicité ; accès à une plateforme de services, les « Services solidaires » pour proposer ou chercher des services d'entraide (récupération de courses, assistance informatique à distance, etc.).*
 - *Accès au service : www.ammy.fr ou application mobile*
 - *Contact : Fabien Ramperez, président fondateur, 06.28.35.32.82, fr@appliserv.fr*

- **AsWeShare** est une startup qui propose un cadre photo digital, Familink, avec lequel les familles peuvent partager des photos en direct au domicile de l'aîné.
 - *Intérêt : prêt de cadres Familink aux Ehpad avec film de protection d'écran antibactérien, pour permettre aux résidents de garder contact avec leurs proches pendant la période d'interdiction des visites.*
 - *Accès au service : se renseigner auprès de la résidence de votre aînée et www.familinkframe.com*
 - *Contact : Jiri Kosla, président fondateur, jiri@familinkframe.com et Alexis Le Goff, directeur de la technologie et cofondateur, Alexis@familinkframe.com*

- **Au Bout du Fil** - « A la bonne heure » est un nouveau service d'animations partagées pour les personnes isolées (aménagement du domicile et prévention des chutes, découverte du numérique et de l'internet, sécurité routière, prévention santé, etc... Une quarantaine de séances sont proposées chaque mois aux abonnés.
 - *Par téléphone : 09 72 63 56 25 (prix d'un appel local)*

- **Domalys** propose une solution d'écran (et non une tablette) incluant une clé 3G, permettant de faire le lien entre le résident d'Ehpad et son entourage : sms, photos et visioconférences.
 - *Intérêt : une réduction de 10 euros par mois pour les trois prochains mois.*

- ☐ Accès au service : www.domalys.com
 - ☐ Contact : Céline Bertin, responsable marketing, celine@domalys.com

- **E-lio** est une plateforme de services des professionnels du grand âge, qui permet une communication simplifiée pour le personnel, les résidents et les familles.
 - ☐ *Intérêt : lancement du programme «E-lio en mode kiosk» pour offrir la possibilité, via un écran dans la résidence d'adresser photos et messages, de réaliser des visioconférences et de générer automatiquement un petit journal personnalisé pouvant être imprimé.*
 - ☐ Accès au service : www.e-lio.fr
 - ☐ Contact : Thierry Chevalier, DG et Fondateur, 06 80 27 46 96, thierry.chevalier@technosens.fr

- **Emotivi** est une solution pour lutter contre l'isolement affectif chez les seniors ou les personnes en perte d'autonomie, en EHPAD, résidence senior ou à domicile. Emotivi permet de passer des appels vidéos directement sur la télévision du senior, sans connaissance technique, sans télécommande et avec un allumage et pilotage des sources automatique. L'abonnement à la plateforme est gratuite pendant toute la période du confinement.
 - ☐ Appel : 06 30 80 43 87 / contact@emotivi.fr

- **Engie**, acteur du secteur de l'énergie, propose des solutions pour les personnes en perte d'autonomie.
 - ☐ *Intérêt : mise à disposition gratuite de la plateforme digitale « Ôgénie by Engie » pour les collectivités territoriales, Offices d'HLM ou EHPAD afin de communiquer et partager des informations de manière simplifiée avec les personnes âgées isolées.*
 - ☐ Accès au service : informations sur www.ogenie.fr et mise en place via laure.duchatel@engie.com
 - ☐ Contact : Audrey Dugal, directrice du programme Care, 06 70 31 76 63, audrey.dugal@engie.com

- **Famileo** est une plateforme de partage familial, sur laquelle les membres peuvent ajouter des anecdotes, photos, lettres, etc., qui sont ensuite mises en forme et envoyées sous forme de gazette papier personnalisée au senior.
 - ☐ *Intérêt : une solution déjà ancienne qui fonctionne parfaitement et qui peut être utilisée de manière individuelle par des seniors à domicile ou en établissement ou de manière collective par des établissements ou des groupements d'établissements.*
 - ☐ Accès au service : www.famileo.com et application mobiles.
 - ☐ Contact : Armel de Lesquen, cofondateur, 06 63 61 10 05, armel@famileo.com

- **Familizz** est une application web/mobile qui permet aux structures d'accueil de personnes âgées d'adresser aux familles du contenu sur la vie quotidienne de leur proche.
 - ☐ *Intérêt : gratuité de l'application pendant 3 mois pour les EHPAD*
 - ☐ Accès au service : www.familizz.com

- *Contact : Thierry Alexandre Schmitt, fondateur, partenariat@familizz.com*

- **Facilotab** est une tablette avec applis d'appels vidéo, de livraison à domicile, de télémédecine et de communication avec les proches isolés (en EHPAD ou à domicile).
 - *Intérêt : accès gratuit au système pendant un mois.*
 - *Accès au service : www.facilotab.com et 01 34 39 12 12*
 - *Contact : François Lerebourg, président directeur général, 06 16 98 07 16, francois@cdip.com*

- **La Poste** est très investie dans l'innovation et le développement du service à la personne.
 - *Intérêt : gratuité du service de lien social « Veiller sur mes parents », une visite régulière par le facteur aux seniors, puis un compte rendu des visites aux proches. Poursuite et adaptation des services de proximité : portage de repas aux seniors, portage de médicaments, portage de produits sanitaires nécessaires aux personnels soignants. Adaptation de la tablette ARDOIZ, à destination des seniors débutants, avec le doublement de la capacité de la carte 4G intégrée et mise à disposition de tutoriels pour faciliter l'initialisation de la tablette et la configuration des outils d'échange en visio.*
 - *Accès au service : www.laposte.fr rubrique « services et famille au quotidien », application mobile.*
 - *Contact : Delphine Mallet, présidente de La Poste Silver, 06 62 93 66 71, delphine.mallet@laposte.fr*

- **Linestie** est une application mobile qui permet aux EHPAD de partager des photos, des informations, des documents à l'ensemble des familles des résidents., avec messagerie et possibilité d'impression de messages.
 - *Intérêt : Application offerte à tous les nouveaux établissements qui le souhaitent, le temps du confinement et ajout d'un bouton « soutien au personnel de l'établissement » pour que leurs familles.*
 - *Accès au service : www.linestie.com et application mobile.*
 - *Contact : Aurélie Thevenet, fondatrice et présidente, 06.58.22.88.90, aurelie.thevenet@linestie.com*

- **Merci Facteur** propose des cartes et photos envoyées aux personnes âgées (ou par les personnes âgées) pour garder le lien avec leur entourage.
 - *Intérêt : Sans abonnement et gestion de l'envoi directement depuis le site.*
 - *Accès au service : www.merci-facteur.com*
 - *Contact : Robin Bourdet*

- **ParlaPapi** envoie de cartes postales personnalisées au domicile des aînés. Sous forme d'abonnement pour la famille, il est possible d'envoyer tous les mots et lettres souhaités, qui sont ensuite mis en forme puis envoyés au senior.
 - *Intérêt : Gratuité du service le temps du confinement, mise en place d'une cagnotte pour assurer un envoi hebdomadaire (et non mensuel).*

- *Accès au service* : www.parlapapi.com
- *Contact* : Antoine Moulin, cofondateur, 07 77 36 15 11, antoine@parlapapi.com

- **SimplyCards**, envoi de cartes postales personnalisées au domicile des aînés.
 - *Intérêt* : mise en place d'un tarif « solidaire » durant la période de confinement permettant l'envoi de 5 cartes pour 5 euros.
 - *Accès au service* : www.simplycards.com/fr et application mobiles
 - *Contact* : Frédéric Vignaud, fondateur, 06 12 99 15 41, Frederic.vignaud@gresilab.com

- **Solitud'Ecoute** une ligne d'écoute et de soutien téléphonique destinée aux personnes de plus de 50 ans souffrant de solitude, d'isolement ou de mal-être. Elle est proposée par les Petits Frères des Pauvres, association luttant contre l'isolement depuis 1946.
 - *Intérêt* : Numéro gratuit, anonyme, confidentiel et ouvert tous les jours (y compris les week-ends et jours fériés) de 15h à 20h.
 - *Accès au service* : 0 800 474 788
 - *Contact* : Isabelle Sénécal, responsable du pôle Plaidoyer/Relation Presse, 07 71 91 59 29

- **Sunday** est une application qui, via une clé branchée à la télévision du senior, permet de visionner en temps réel un diaporama dynamique de photos postées par la famille sur l'application mobile.
 - *Intérêt* : la startup propose d'offrir des box aux établissements qui en feraient la demande.
 - *Accès au service* : www.sunday.love et application mobiles
 - *Contact* : Nelly Meunier, fondatrice, 07 81 24 37 02

- **Yunitid** propose des mises en contact de proximité.
 - *Intérêt* : intègre des visites aux aînés et la livraison de courses et de médicaments.
 - *Accès au service* : www.yunitid.com
 - *Contact* : Guillaume Mathieu et Boris Horowitz, cofondateurs, contact@yunitid.com

SANTÉ

La concentration des forces de la société sur la gestion de la pandémie actuelle et les conséquences pratiques liées aux mesures de confinement peuvent avoir des effets néfastes sur toutes les autres pathologies. C'est pourquoi il est important de ne pas abandonner les gestes habituels permettant le maintien d'un niveau de santé optimal.

- **Facilavi** est un site de vente en ligne axé sur le bien vivre à domicile des personnes âgées
 - *Intérêt : Vente de masques FFP2 en tissus lavables et réutilisables pour les particuliers.*
 - *Accès au service : www.facilavi.com*
 - *Contact : Benoite Lavaux, fondatrice, 06 08 15 32 86*

- **Libhéros**, est une entreprise qui s'occupe de gérer, pour les seniors, les démarches de suivi médical.
 - *Intérêt : Gestion des retours à domicile après hospitalisation, maintien à domicile de seniors dépendants et accompagnements spécifiques pour l'asthme sévère et les thromboses dans le cadre de cancers.*
 - *Accès au service : www.libheros.fr*
 - *Contact : Florence Herry, fherry@libheros.fr et Jean-Christophe Klein, 06 77 11 04 39, jcklein@libheros.fr, cofondateurs*

- **Neuradom**, solution de neuroréhabilitation à domicile, spécialiste de la télééducation, et e-santé.
 - *Intérêt : Mise à disposition gratuite du service connecté AutonHome, qui permet à toutes les personnes victimes de handicap permanent ou transitoire de bénéficier, via un dispositif mobile, d'un programme de rééducation ou de maintien en forme de qualité, au quotidien et sur la durée nécessaire. L'installation du dispositif à domicile se fera par envoi postal direct, sans contact avec un installateur, avec une aide en ligne si besoin.*
 - *Accès au service : www.neuradom.com*
 - *Contact : Pr Gilles Kemoun, cofondateur, 09 62 56 01 38 et Magali Mudet, responsable communication, magali.mudet@neuradom.com*

- **Proxisanté**, organisation de professionnels, ayant pour but la promotion de la santé, avec une perspective globale non seulement biomédicale mais aussi d'amélioration de la qualité de vie de la personne et de leur entourage incluant le bien-être physique, psychique et social.
 - *Intérêt : Service de conseils et accompagnements santé à destination des personnes malades chroniques ou fragiles. Des infirmiers, médecins et professionnels de santé sont disponibles. Il est possible d'avoir des informations de surveillance (avec les infirmiers), des conseils ou accompagnement individuel gratuits par téléphone, de voir un médecin en visiocommunication (type SKYPE) qui fera le lien avec le médecin*

traitant si. En cas de diabète traité par insuline ou d'insuffisance cardiaque suivie, une télésurveillance continue peut-être assurée.

- Accès au service : www.proxisante.org
- Contact : Véronique Debande, présidente, 05 56 32 95 51

TÉLÉASSISTANCE

L'isolement lié au confinement a une conséquence immédiate : la raréfaction des interactions sociales renforce les risques pour les personnes fragiles. Une chute, une blessure peuvent advenir sans que personne ne puisse rapidement s'en rendre compte. C'est pourquoi le recours à l'une des solutions de téléassistance est un moyen de sécuriser la personne concernée et son entourage.

- **BlueLinea** est une entreprise qui propose des solutions d'adaptation du domicile et de domotique, incluant des boutons d'appel, de la visio-assistance, des bracelets avec détection de chutes, des bracelets Alzheimer et un système de géolocalisation de patients à risque en établissements.
 - *Intérêt : Renforcement de ses services, au travers de plateformes téléphoniques accessibles jusqu'à 22h et d'un système d'assistance 24/24h. Mise en place d'une plateforme (HELP) permettant de faciliter le quotidien des directeurs d'établissements (EHPAD, RSS, R Autonomie, Agences SAP, Handicap) et de leur apporter soutien et réponses.*
 - *Accès au service : www.bluelinea.com*
 - *Contact : Laurent Levasseur, co-fondateur et président du directoire, 06 86 66 69 62 laurent.levasseur@bluelinea.com*

- **EuropAssistance** est un acteur mondial de l'assurance et de l'assistance.
 - *Intérêt : maintien et renforcement des services du groupe, installation à distance facilitée grâce à des rendez-vous téléphoniques avec des techniciens et 1^{er} mois d'abonnement offert.*
 - *Accès au service : www.europ-assistance.fr, rubrique « autres offres ».*
 - *Contact : Celine André-Schricke, Responsable ligne métier senior care, 07 82 18 17 88*

- **Filien ADMR** est une structure qui propose un système de téléassistance, grâce à un abonnement, permettant aux personnes fragiles de déclencher un appel en cas de chute, malaise ou problème, à l'aide d'un émetteur porté autour du cou ou au poignet.
 - *Intérêt : Outre le maintien de ses services, le groupe offre gratuitement la téléassistance pour toute sortie d'hospitalisation durant le stade 3 de la pandémie.*
 - *Accès au service: www.filien.com ou 03 29 86 77 77*
 - *Contact : Hervé Meunier, directeur général, 06 79 08 41 15, hmeunier@filien.com*

- **SeniorADom** propose des solutions de téléassistance mobile, au domicile, et par détecteur sans fil pour les personnes vulnérables.
 - *Intérêt : maintien de l'offre.*
 - *Accès au service : www.senioradom.com*
 - *Contact : Christophe Gombault, Directeur Général, christophe.gombault@senioradom.com*

- **Tunstall Vitaris** est une entreprise qui propose des solutions de téléassistance.
 - *Intérêt : accès gratuit à ses services de téléassistance pour les proches des soignants et personnels de santé.*
 - *Accès à la solution : www.vitaris.fr/tunstall-vitaris*
 - *Contact : Gilles Lucat, directeur développement santé, Gilles.lucats@vitaris.fr*

- **Telegrafik** développe un système de prévention, par capteurs, pour les personnes en perte d'autonomie, Otono-me. Celui-ci est décliné en plusieurs versions : domicile, Ehpad, maisons médicalisées, etc.
 - *Intérêt : maintien des services durant la période.*
 - *Accès au service : www.telegrafik.fr*
 - *Contact : Carole Zisa-Garat, fondatrice, carole.garat@telegrafik.eu*

Annexe 4 : Pistes pour une grille d'évaluation socio-gériatrique

Pour conduire ces nombreux appels téléphoniques sortants, une trame d'entretien téléphonique de repérage des fragilités, à destination des écoutants dans les CCAS et les villes (le plus souvent appelants allant au-devant des PA/PH) est en cours de finalisation par la mission. Appropriable par des non-professionnels du soin ou de l'accompagnement, cet outil repose sur un scoring à partir de la douzaine de questions qu'il comporte. Ce questionnaire est adapté d'une grille équivalente élaborée par le Centre d'excellence sur la longévité, Université McGill de Montréal. Ce travail d'adaptation est fait en collaboration avec Olivier Guérin, président de la SFGG et Claude Jeandel, président du CNP gériatrie, membres de l'équipe opérationnelle de la mission, en association avec Bruno Vellas, gérontopôle du CHU de Toulouse.

Cette ressource (tableau Excel) sera disponible en ligne sur le site "isolement" du ministère des Solidarités et de la Santé en cours de construction.

Informations sur le profil de la personne

Questions concernant le COVID-19

COVID-19					
<i>Noter "1" pour OUI et "0" pour NON</i>					
((Questionnaire COVID-19))					
Faites-vous de la température sup ou égale à 38° C / 100F? ((Reformulation: avez-vous de la fièvre?))					
Avez-vous une toux sèche? ((Reformulation: Toussez-vous? Est-ce que vous foussez?))					
Présentez-vous une gêne respiratoire? ((Reformulation: Avez-vous du mal à respirer?))					
SCORE (/3) - Sévérité augmente avec le score					
		Patient		Conjoint	
		Oui	Non	Oui	Non
		0		0	

Questions concernant le maintien du lien social

LIEN SOCIAL		
<i>Noter "1" pour OUI et "0" pour NON</i>		
((Questionnaire Isolement))		
Avez-vous depuis ces derniers jours des difficultés d'accès:		
1) à la nourriture ((Reformulation: Manquez-vous de nourriture ?))		
2) aux médicaments ((Reformulation: Avez-vous vos médicaments?))		
3) aux soins physiques ((Reformulation: Parvenez vous à vous soigner correctement ?))		
SCORE (/3) - Sévérité augmente avec le score		
0		
((Questionnaire Contacts))		
<i>Noter "1" pour OUI et "0" pour NON</i>		
Vivez-vous avec quelqu'un? ((Reformulation: Est-ce qu'il y a quelqu'un qui vit dans la même maison que vous?))		
Avez-vous depuis ces derniers jours eu des contacts avec des personnes extérieures :		
> avec des professionnels de la santé ou du monde social? ((Reformulation: Avez-vous la visite d'une infirmière ou d'une aide à domicile ?))		
> avec des professionnels autres (livreurs, etc.) ((Reformulation: Avez-vous la visite de livreurs, de la Poste?))		
> avec des proches (voisins, membres de la famille, etc.) ((Reformulation: Avez-vous la visite de votre famille, de vos voisins?))		

Questions concernant l'état de santé

ÉTAT DE SANTÉ		
	Oui	Non
((Questionnaire ER2))		
<i>Noter "1" pour OUI et "0" pour NON</i>		
Avez-vous plus de 85 ans? ((Reformulation: quelle est votre date de naissance?)) ((Êtes-vous un homme?)) -> cocher directement la réponse sans poser la question		
Prenez-vous plus de 5 médicaments différents par jour? ((Reformulation: avez-vous beaucoup de médicaments chaque jour?))		
Avez-vous une aide à domicile formelle ou informelle? ((Reformulation: est-ce que quelqu'un vous aide à la maison?))		
<i>Noter "5" pour OUI et "0" pour NON</i>		
Utilisez-vous une aide pour marcher? ((Reformulation: utilisez-vous une canne ou une marchette?))		
<i>Noter "0" pour OUI et "5" pour NON</i>		
Pouvez-vous me dire quel mois et année sommes-nous? ((Reformulation: en quelle année nous sommes? Quel mois?)) si conjoint, aidant, ou proche, ne pas poser la question et noter 5 dans case oui		
SCORE (/14) - Sévérité augmente avec le score		0
((Questionnaire Anxiété - EVA))		
Sur une échelle de 0 à 10, quel est votre niveau d'anxiété ces derniers jours? ((Reformulation: vous sentez-vous anxieux/inquiet en ce moment? Quelle note sur 10, 0 correspondant à pas du tout anxieux se et 10 à extrêmement anxieux se?))	PATIENT	CONJOINT
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>0 = "aucune anxiété" et 10 = "extrêmement anxieux se"</small>		

Conclusion de l'entretien

Bien, c'est maintenant terminé! Je vous remercie pour toutes ces réponses! Souhaitez-vous nous faire part d'autre chose en particulier?

[Si oui, noter dans la partie commentaires](#)

Si non:

Si demande conseils: Pour faire face à la nouvelle épidémie Covid-19 et limiter sa propagation nous vous recommandons de mettre en pratique des mesures très simples pour préserver votre santé et celle de votre entourage :

Lavez-vous régulièrement les mains avec du savon

Utilisez un mouchoir à usage unique et jetez-le à la poubelle - Toussez et éternuez dans votre coude

Ne serrez plus la main et évitez les embrassades et les contacts avec d'autres personnes

Évitez les déplacements

Si vous avez des symptômes (toux sèche, fièvre ou gêne respiratoire) appelez le 0800-130-000 pour avoir un conseil.

Merci encore du temps que vous m'avez consacré! Si vous l'acceptez, nous prendrons de vos nouvelles régulièrement pendant les prochaines semaines. Et entre temps, n'hésitez pas à nous rejoindre en tout temps si vous en ressentez le besoin! Prenez bien soin de vous et de vos proches! Bonne journée, Madame/Monsieur!

Commentaires

Annexe 5 : Une plateforme de valorisation et de capitalisation des initiatives à rayonnement national

Par l'intermédiaire des contributions qui lui ont été envoyées autant que par ses propres moyens, la mission a entrepris une recension – non-exhaustive pour l'heure – des initiatives à rayonnement national, libres d'accès, souvent portées par des acteurs associatifs, qui viennent en aide aux professionnels du soin et de l'accompagnement, aux citoyens (réservistes, voisins, bénévoles), aux aidants, ainsi que des initiatives nationales susceptibles d'être relayées par les acteurs territoriaux, notamment par l'intermédiaire des mairies et des CCAS.

Ces ressources seront diffusées par l'intermédiaire d'une plateforme (orientation 10), qui poursuivra cette logique de valorisation des initiatives et de capitalisation au fil de l'eau : il s'agit de permettre un accès le plus aisé possible et au plus grand nombre à des ressources qui, pour l'essentiel, préexistaient ou ont vocation à être pérennisées par la suite. La plateforme s'appuiera ainsi sur un formulaire permettant aux acteurs, dans une logique ascendante, de faire remonter leurs initiatives – ces dernières seront soumises à validation de la mission, avant d'être mises en valeur sur la plateforme.

La présentation des initiatives a été standardisée, et ce afin de répondre à un souci de clarté et d'efficacité : l'encadré ci-dessous présente les huit items qui seront stipulés concernant chaque initiative.

Nom de l'initiative

Catégorie de besoin (professionnels, citoyens, aidants, acteurs territoriaux)

Porteur de l'initiative

Objectif

Public cible

Descriptif de l'initiative

Enjeux et déploiement sur le territoire

Kit de communication externe pour les acteurs territoriaux :

Pour plus d'informations

Site grand public du porteur de l'initiative.

Lettre de mission



Paris, le 24 MARS 2020

Monsieur le Ministre

à

Monsieur Jérôme GUEDJ
Ancien président du conseil départemental
de l'Essonne

Objet : crise du Covid-19 – identification et coordination des leviers des pouvoirs publics, des acteurs de terrain et de la société civile pour maintenir le lien social avec les personnes les plus vulnérables.

Afin de ralentir la propagation de l'épidémie de Covid 19 et de protéger les personnes les plus vulnérables, le Gouvernement a décidé de limiter les déplacements des Français au strict essentiel et de les appeler à restreindre leurs contacts sociaux de façon drastique. Parmi eux, les personnes âgées, dont les dernières données épidémiologiques montrent qu'ils présentent des risques particulièrement importants en cas de contamination par le virus, sont appelées à une vigilance extrême. Dès le 11 mars 2020 et donc dès avant la phase épidémique, le Gouvernement avait décidé de suspendre les visites des personnes extérieures dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les unités de soins de longue durée (USLD).

Ces mesures exceptionnelles, rendues nécessaires par une situation exceptionnelle, sont faites pour protéger les aînés mais ne doivent pas conduire à les couper du monde. Nous devons trouver le juste équilibre, et réussir à protéger sans isoler.

Depuis le début de la crise, nombre d'initiatives émergent, qui visent à maintenir un lien social fort entre les aînés, qu'ils soient chez eux ou en établissement, et leurs proches, mais aussi entre les aînés et la société qui les entourent. Elles sont le fait d'acteurs institutionnels comme les collectivités locales, d'acteurs de terrain comme les directeurs d'établissement, les professionnels de l'accompagnement et du soin à domicile, mais aussi de la société civile, à travers un tissu associatif extrêmement dynamique et qui a su penser de nouvelles solutions de solidarité très rapidement.

Bien entendu, l'ensemble de ces initiatives doit respecter strictement les consignes en vigueur pour lutter contre la propagation du virus.

Comme nous y a invité le Président de La République dans son allocution du 16 mars 2020, je souhaite que nous allions plus loin dans la recherche d'un lien maintenu, renouvelé avec nos aînés. A travers cette crise majeure, nous sommes poussés à trouver des solutions nouvelles, à exploiter toutes les ressources de la technologie, pour passer un cap dans le combat contre leur solitude.

C'est pourquoi je souhaite vous proposer une mission sur ce sujet majeur que vous exercerez à titre bénévole. Elle doit vous permettre identifier tous les leviers qui sont aujourd'hui à la main des pouvoirs publics, des acteurs de terrain et de la société civile pour combattre l'isolement des aînés, pour le temps de crise mais aussi pour la période qui suivra.

Vous me proposerez et coordonnerez un dispositif opérationnel de mobilisation, dont le périmètre et les modalités d'intervention évolueront en fonction des circonstances.

Vous me formulerez régulièrement toute recommandation à destination de l'Etat, des collectivités locales et en particuliers les communes et les conseils départementaux et des caisses de sécurité sociale, ainsi que les acteurs de la vie économique et sociale concernés directement ou indirectement par la nécessaire lutte contre l'isolement des personnes âgées (dans le champ du logement et de l'habitat, de la mobilité, des commerces et services...). Vous relèverez les bonnes pratiques de terrain les plus prometteuses, notamment portées par les établissements et services d'aide et d'accompagnement à domicile, les acteurs associatifs et les collectivités locales, et proposerez la meilleure manière d'en assurer la diffusion.

Pour votre mission, vous vous appuyerez sur une équipe projet composée de personnalités représentant les principaux acteurs. Vous consulerez également les parties prenantes concernées. Vous serez amené à travailler en contact étroit avec le cabinet du ministre des solidarités et de la santé, qui pourra vous appuyer notamment dans les relations avec les autres ministères concernés.



Olivier VERAN