

**COVID-19**

**et**

**MISE EN ŒUVRE D'UN DECONFINEMENT PROGRESSIF**

**Les pistes et propositions d'actions du Réseau Unapei**

**27 avril 2020**

## **LES PREALABLES : GARDER LE CAP DE NOTRE AMBITION POLITIQUE ET NOS VALEURS, AFFIRMER NOS COMPETENCES ET NOTRE UTILITE SOCIALE**

Ce document est le fruit des travaux de groupes animés par la tête de réseau Unapei et composés d'administrateurs, de directeurs généraux d'associations, de directeurs et professionnels de pôles, partout en France.

Face à l'enjeu national que représente la gestion de cette crise, les membres de l'Unapei ont une conscience forte de la part active que chacun doit avoir dans sa résolution.

Dans cette période où l'urgence et la peur risquent parfois de prendre le pas sur le sens de nos actions, notre conviction partagée est que la mise en œuvre du déconfinement progressif sera réussie si et seulement si elle est le reflet de nos valeurs associatives et elle s'inscrit dans notre ambition politique.

Le fil rouge de notre stratégie de déconfinement doit s'inscrire dans nos 3 grandes orientations politiques :

- « Accompagner chaque personne handicapée à être actrice de sa vie » : l'autodétermination et la garantie d'un accompagnement pour toutes les personnes et les familles restent des objectifs clefs. La sécurité ne doit pas être d'emblée érigée comme un obstacle à la réponse aux choix des personnes accompagnées.
- « Accélérer l'évolution de la société » : La gestion du confinement a confirmé notre capacité d'adaptation et d'innovation ainsi que le haut niveau de coopération des associations avec tous les acteurs de la société. La gestion du déconfinement doit se faire dans la même dynamique.
- « Affirmer notre modèle associatif parental d'entrepreneur militant » : Cette nouvelle phase de gestion de crise doit plus que jamais faire la démonstration de nos compétences d'accompagnement et d'adaptation et de notre utilité sociale sur tous les territoires et au niveau national. Pour réussir sur le long terme cette nouvelle phase de gestion de crise, nous devons nous appuyer sur la triple expertise qui est au cœur de nos organisations et utiliser les compétences de tous. Souvent pour assurer un fonctionnement efficace en temps de crise, les binômes Président-DG ont été amenés à gérer de façon plus rapprochée. Sur le long terme, l'équilibre gouvernance- direction ne doit pas être négligé au risque de fragiliser nos associations.

Le déconfinement va entraîner un nombre important de questionnements. Il ne doit pas être uniquement une réponse à des exigences sanitaires.

Les modalités de déconfinement doivent être pensées non seulement par l'analyse de l'équilibre « bénéfiques-risques » ou « sécurité-libertés » mais aussi du point de vue du respect des libertés et de l'exercice de la citoyenneté des personnes que nous accompagnons. La dimension éthique du déconfinement sera dans ce cas primordiale. Les personnes doivent avoir accès, avec toutes les précautions sanitaires exigées, à l'école, à leur travail, à leur vie sociale... Comme tout un chacun mais avec les spécificités d'accompagnement nécessaires.

Enfin, notre expérience d'association gestionnaire de fonds publics nous incite à une gestion responsable et équilibrée financièrement du déconfinement.

## LES CONSTATS

### Pour les personnes en situation de handicap et leurs proches :

- **Des gestes barrières parfois difficiles à mettre en œuvre :**  
Le port du masque peut s'avérer problématique pour certaines personnes. Cette difficulté est une autre forme de vulnérabilité qui s'ajoute aux risques accrus pesant sur la santé de certaines personnes.
- **Des attentes individuelles hétérogènes :**  
Des personnes et leur entourage, souhaitent rapidement bénéficier du déconfinement et reprendre leurs modalités de vie antérieure. A l'inverse de nombreuses familles sont réticentes à la réintégration dans les ESMS.
- **Des conséquences du confinement sur l'état de santé de certaines personnes et familles :**  
Le confinement a pu générer des dégradations des états de santé et ou encore des ralentissements et pertes d'acquis ; des décompensations sont à prévoir aussi bien pour les personnes en situation de handicap que pour leurs familles parfois très déstabilisées et épuisées. Le déconfinement va rendre visibles des effets induits et nécessiter un accompagnement d'autant plus intense.

### Pour les associations :

- **Du pragmatisme et de la pédagogie :**  
Les associations préparent dès aujourd'hui les familles et leur entourage à la phase de déconfinement, elles répondent à leurs inquiétudes et programment les organisations et étapes à venir.
- **Des manques matériels et des incertitudes :**  
La mise à disposition des matériels de protection et de protocoles de dépistage clarifiés manque encore à ce jour et n'est pas garantie à la mi-mai.
- **Une gestion complexe des ressources humaines :**  
La gestion du confinement a entraîné un redéploiement des ressources humaines entre les structures, le déconfinement implique une nouvelle stratégie complexe de déploiement pour garantir des accompagnements adaptés et la réponse aux choix faits par les personnes et familles, ce qui suppose des moyens humains à la hauteur de besoins évolutifs. Le manque de coordination entre les acteurs publics (ARS, d'un côté, et médecine et inspection du travail, de l'autre) complexifie d'autant plus cette gestion.

### Vis-à-vis du risque et des territoires :

- Avec la reprise des allers et venues : il y a un risque majeur de reprise de la pandémie et de contamination des proches, d'autres personnes en situation de handicap, de l'environnement familial au retour en famille, et des professionnels
- Les réalités territoriales sont hétérogènes et appellent à un déconfinement organisé par territoire.

## NOS PROPOSITIONS DE POSITION / PISTES D'ACTION

### 1. Le déconfinement ne pourra s'effectuer que sur la base du volontariat :

Les familles/personnes doivent avoir le choix. Il sera donc nécessaire de poursuivre les interventions à domicile tout en reprenant les accueils en ESMS ;

Le déconfinement doit s'accompagner de l'**adaptation temporaire** des **projets personnalisés d'accompagnement** afin de clarifier les engagements réciproques entre structures et personnes accompagnées durant cette période spécifique.

Des **sondages** peuvent être envoyés à échéance régulière aux familles pour faire l'état des lieux de leurs souhaits et besoins. Dans une démarche d'autodétermination, des questionnaires adaptés sont à envoyer aux personnes en situation de handicap.

### 2. Un déconfinement par étape, souple, pour une reprise maîtrisée et sécurisée :

**La particularité du déconfinement pour nos associations est qu'il sera aussi diversifié que les accompagnements qu'elles assurent.**

“Déconfiner”, cela signifiera selon les situations : accompagner les personnes et familles à domicile à reprendre progressivement des activités à l'extérieur, passer du domicile familial à son hébergement en foyer ou autre structure, reprendre les accompagnements de jour sur site, organiser les retours en famille après une période de confinement en établissement, gérer la sécurité des allers retours entre les différents lieux de vie et d'accompagnements et des visites.

La “réouverture” est difficilement envisageable dès le 11 mai pour l'ensemble des ESMS. Il doit être envisagé une **approche par territoire et individualisée en fonction de la singularité de chaque personne accompagnée.**

Les associations et ESMS doivent pouvoir se référer à **un cadre et à une ambition nationale claire, assortis d'une capacité d'action et d'adaptation, d'autonomie** pour décider de la réouverture partielle ou totale des ESMS en fonction de chaque situation, en lien avec les directives nationales.

### 3. Un déconfinement sécurisé par une stratégie de protection et de dépistage clarifiée :

La persistance de la circulation du virus sur l'ensemble du territoire pose un questionnement central et transversal sur la protection des personnes face au risque Covid19 dans un contexte de reprise d'activité.

- Les matériels de protections (blouses, masques, ...) seront-ils en nombre suffisant ? Il s'agit ici d'assurer la distribution des équipements nécessaires pour tous les professionnels et toutes les personnes accompagnées
- Quelle est la doctrine sur les tests ? Quels types de tests ? Sérologiques ? Seront-ils financés ? Des lignes budgétaires complémentaires devront en tous cas être envisagées.
- La désinfection des locaux est-elle obligatoire ? Ce point doit être tranché par la société savante. Aujourd'hui, de nombreux parents d'enfants demandent une « désinfection complète ». Sur ce point il faut un arbitrage scientifique et pragmatique. Entre un nettoyage « à fond » par les services techniques du gestionnaire et l'intervention d'une entreprises spécialisés (type désamiantage), les contraintes sont très variables.

#### **Modalités de recours aux tests, à la désinfection, à la prise de température : des données repères diffusées très prochainement**

Pour donner aux acteurs du réseau des éléments de repères pragmatiques sur les conditions dans lesquelles avoir recours aux **tests** (de diagnostic et sérologiques, pour qui, à quelle fréquence ?), à la **désinfection** (A quelle fréquence ? Avec quels produits ? Sur quelles surfaces ?), à la **prise de température...**

La tête de réseau a saisi la Commission Santé de l'Unapei.

Les professionnels et élus qui la composent, avec l'appui d'experts externes et de professionnels de territoires particulièrement touchés par le COVID, feront très prochainement part à notre réseau de leur analyse et préconisations pour mettre en place une stratégie efficace.

#### 4. Un déconfinement réussi grâce au développement d'une culture de prévention et d'hygiène, individuelle comme collective :

Une des étapes clefs est l'élargissement du champ des compétences des professionnels en matière d'hygiène sécurité par :

- Une **formation accélérée de tous les professionnels aux gestes barrières, "réflexes"** sur site (process de désinfection des points contact, agencement et isolement de locaux pour recours aux matériels de protection...) : mis en place de **tutoriels et e-learning, transfert de compétences** des personnels expérimentés vers les professionnels jusqu'alors en télétravail ;
- **Pour les personnes accompagnées** : augmenter les compétences des personnes accompagnées sur les gestes barrières en s'appuyant sur la **paire-aidance, les supports adaptés** existants (FALC etc...), la mise en place de **routines** avec l'objectif de **changer les comportements et habitudes pour le long terme**.
- Il peut être difficile de **concilier port du masques, distance et pratique des activités éducatives** (peut accentuer les troubles anxieux, et freiner la communication) : **pour faciliter la poursuite dans le temps de ces activités sans présence physique possible de professionnels à domicile : transmettre aux parents des méthodes et stratégies éducatives et veiller à offrir une palette de réponses diversifiées**.
- Par la mise en place de **règles partagées encadrant les visites et séjours** :
  - Quatorzaine pour le retour en structure ou à domicile,
  - Espaces dédiés,
  - Circuits de circulation sécurisés pour éviter les croisements ...
  - Déconfinement interne à la structure
- Il est pertinent de créer et/ou prolonger les **unités dédiées COVID19** dans le secteur adulte, en privilégiant le recours aux professionnels volontaires. Elles peuvent être envisagées comme des **tiers lieux, mutualisées entre plusieurs gestionnaires** (y compris sanitaires), de manière à ne pas geler des espaces dans les équipements et de manière à ce que l'état du bâti ne soit pas un obstacle à l'existence partout de ces unités.

## 5. Un déconfinement individualisé s'appuyant sur une méthode d'objectivation :

Afin de garantir la qualité des prises de décision et concilier respect de la volonté de chacun, équité, prise de responsabilités et sécurité, il est recommandé d'utiliser une « **grille d'analyse croisée** » tenant compte de :

- Besoins et du choix de la personne et de sa famille ;
- L'état de santé, physique (comorbidités...), psychique de la personne accompagnée ;
- L'environnement familial et social de la personne (promiscuité, épuisement des familles, volonté de reprendre activité professionnelle...).

**Une attention doit être portée aux plus vulnérables et aux personnes les plus à risques.** La notion de PSH « sévère » doit être précisée en lien avec des critères d'appréciations de l'état de santé. La doctrine de déconfinement devra apporter des précisions, telles que : liste de pathologies, critères d'objectivation ou/et recours à avis médical. Ainsi, pour les personnes avec une ALD une vigilance doit être observée, **l'avis du médecin traitant ou du médecin coordinateur devra être le préalable à l'intégration dans l'ESMS.**

Par ailleurs, le critère de **l'impact négatif du confinement sur les personnes** doit également être pris en compte.

## 6. Un déconfinement pragmatique en fonction des moyens réellement disponibles :

### • Humains :

Dans un contexte potentiellement important d'absentéisme (maladie, garde d'enfants, maladie pour personnes à risques au regard du Covid-19), de reprogrammation de congés (et donc de prise de congés), les ESMS vont être contraints de **redéployer leurs accompagnements en « mode dégradé ».**

L'enjeu de la progressivité et la montée en puissance des accompagnements nécessitent de poursuivre ou de développer **la coopération.**

Plus que jamais sont nécessaire le recours à l'entraide, la coopération, la mutualisation des moyens et locaux entre ESMS, associations du réseau et toutes les associations et partenaires externes publics comme privés.

A cet effet :

- Ne pas exclure la possibilité de recourir aux **réserves sanitaires** ;
- Assurer autant que possible la **stabilité des équipes qui interviennent auprès des mêmes personnes**, en particulier auprès des personnes les plus à risque ;

- **Anticiper la reprise des interventions des professionnels para médicaux** (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens...) pour pallier aux effets collatéraux du confinement.
- Anticiper l'accompagnement des "sorties" (en particulier liés à l'accès aux soins) des personnes accueillies en structure comme hébergées dans leurs familles.
- Anticiper les besoins d'accompagnement durant la **période estivale** pour assurer une **continuité de service optimale** en faveur des personnes accompagnées et de leurs familles.
- Faire appel au **renfort temporaire des animateurs du secteur des séjours adaptés** (pendant les périodes de suspension de leur activité) ;

Pour une gestion sur le long terme du déconfinement, **il faut autant que possible prévenir l'usure et préserver le bien être des professionnels**. Cela peut passer par exemple par :

- La poursuite des **cellules de soutien psychologique** mises en place pendant le confinement.
- Le recours renforcé aux **analyses de pratiques** et **partage d'expériences** entre professionnels.
- La réduction du temps de travail de certains professionnels, voire l'accord des jours de CP supplémentaires en compensation.

L'Unapei a milité pour une reconnaissance des professionnels du médico-social. Il semble important de fixer des critères partagés au niveau national pour déterminer les destinataires des primes en fonction des missions couvertes durant la crise.

- **Financiers :**

- **Les dotations financières des ESMS doivent être garanties dans la durée et des majorations doivent être assurées en cas de surcoûts générés pour assurer la couverture des besoins** dans ce contexte particulier (surcoûts de transport, de personnels, de matériels...). La tête de réseau va poursuivre ses actions de revendications en ce sens auprès du Gouvernement.
- L'Unapei requiert des pouvoirs publics, en particulier des ARS et Conseils Départementaux **plus de souplesse et de réactivité**. En complément, il nous semble essentiel de **redonner du pouvoir à l'initiative des associations, élus et professionnels**, par exemple, en obtenant des autorisations a posteriori et non a priori.

- **Matériels** (transports, restauration, hôtellerie, locaux et espaces) :
  - La **question des transports est centrale** pour la reprise d'activité et **l'adaptation des modalités** de transport dans le cadre du confinement **va représenter un coût conséquent** dans les budgets des ESMS.

Certains parents pourront transporter leur proche en situation de handicap mais il faudra par définition imaginer des solutions temporaires exceptionnelles de transport.

Les pistes d'action proposées sont la mise en place de **transports individuels** ou, quand cela n'est pas possible, **la réduction des effectifs des personnes transportées en véhicule collectif**.

L'application de protocoles de désinfection de ces moyens de transports doit être généralisée. Il peut être envisager de demander des garanties écrites aux partenaires de transport (désinfection des véhicules, transport individuel ou si véhicule type Traffic : nombre de personnes limitées, s'engager à ne pas prendre de personnes autres que celles allant dans l'établissement pendant la tournée...).

- Afin de permettre la reprise de la **restauration collective** et de répondre aux règles d'hygiène et de sécurité, des **pistes d'aménagement sont proposées** : services tournants en petits groupes, prises des repas simultanés dans plusieurs lieux. La réduction des effectifs de personnes effectivement accueillies dans les structures facilitera la mise en place de ces adaptations des locaux et des distanciations nécessaires entre individus.
- Pour **l'organisation des visites des proches** : il peut être proposé un service d'**hôtellerie** pour accueillir les familles qui vivent à distance de leur proche en situation de handicap.

Concernant **l'organisation des espaces et des circulations**, des aménagements multiples vont être nécessaires :

- Prévoir des **sas** entre les différentes zones,
- Penser le **déconfinement "interne"** autour de 3 zones : une unité Covid pour accueillir les personnes malades, une unité "tampon" pour accompagner les personnes soignées mais encore trop fragiles, une unité pour les personnes sans problème.
- Utiliser des **locaux externalisés** (locaux mis à disposition, structures d'accueil de jour...) pour répartir au maximum dans l'espace les personnes accueillies et les professionnels.
- Réserver un espace dédié aux visites des familles, ...

Les conseils d'experts (ergonomes, architectes, ...) peuvent être utiles.