



pour tous, toute la vie, partout



ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE COVID-19 POUR LES SAAD

*quels modèles de responsabilités dans les
Saad et quelles limites ?*

ÉTUDE COMPRENANT UNE ENQUÊTE QUANTITATIVE ET UN VOLET QUALITATIF

- **80 entretiens**
- **téléphoniques auprès de**
- 18 personnes accompagnées
- 23 aidants
- 26 salariés ADMR
- 6 directeurs de fédérations
- 7 présidents de fédérations
- et d'associations
- → **Enquête quantitative**
- **auprès de**
- 1 406 aidés et aidants
- 1 005 salariés ADMR
- 251 présidents d'associations

63 %

des bénéficiaires vivent seuls
Et majoritairement en maison → **79 %**

48 %

ne vivent pas à proximité
d'un commerce alimentaire

Les prestations d'aide à domicile dont ils bénéficient

La majorité des bénéficiaires ont recours très régulièrement à des prestations d'aide à domicile

→ **Tous les jours**

ou presque

pour 36 % d'entre eux

→ **2 à 3 fois**

par semaine

pour 41 % d'entre eux

I-QUEL IMPACT POUR LES PERSONNES ?

L'impact de la crise sur les bénéficiaires

Des impacts

différents

LES MOINS IMPACTÉS PAR LE

CONFINEMENT :

LES PERSONNES LES PLUS DÉPENDANTES

- Forte dépendance (GIR 1-2 ou GIR 3-4, mais situation qui se dégrade)
- Présence d'un proche pour aider au quotidien

LES PLUS IMPACTÉS PAR LE CONFINEMENT :

LES PERSONNES LES MOINS DÉPENDANTES

- Dépendance modérée
- Peu de lien avec la famille et un isolement social renforcé

MOYENNEMENT IMPACTÉS PAR LE CONFINEMENT :

LES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

- Dépendance physique / adultes avec un handicap
- Peu de lien avec la famille, mais intérêt/soutien social

I-QUEL IMPACT POUR LES PERSONNES ?

L'impact de la crise sur les bénéficiaires :

Panorama des services maintenus ou annulés durant le confinement

48 %

des bénéficiaires ont reçu la visite de leurs proches durant le confinement, alors qu'ils étaient **79 %** avant le confinement

47 %

des bénéficiaires ont reçu de l'aide de leurs proches durant le confinement, alors qu'ils étaient **58 %** avant le confinement

I-QUEL IMPACT POUR LES PERSONNES ?

L'impact de la crise sur les bénéficiaires :
Panorama des services maintenus ou annulés durant le confinement

→ **72 %** des bénéficiaires ont reçu de l'aide à domicile pendant le confinement.

→ **28 %** ont vu leurs aides interrompues.

Qui a décidé de l'arrêt ou de la baisse des interventions à domicile ?

→ **Dans 60 % des cas**, c'est l'**association** qui a pris la décision.

→ **Dans 24 % des cas**, c'est le **bénéficiaire**.

→ **Dans 6 % des cas**, c'est un **proche**.

I-QUEL IMPACT POUR LES PERSONNES ?

L'impact de la crise sur les aidants Une tension entre le besoin d'aide et le besoin de protection

Les réactions des bénéficiaires ont été très ambivalentes durant le premier confinement

- D'une part une **volonté de maintenir la prestation et le lien social** avec l'aide à domicile. Et d'autre part, il y avait une **forte crainte de la contamination**, notamment entretenue par les médias : L'intervenant à domicile étant perçu comme une personne venant de l'extérieur, c'est-à-dire, là où réside le danger par opposition au domicile, lieu perçu comme protégé.

- À noter également : Des doutes sur l'efficacité des protocoles, mais un équipement qui rassurait les bénéficiaires même s'il a manqué au départ pour certains salariés ; une protection perçue en même temps comme un obstacle aux échanges interpersonnels.

66 %

des bénéficiaires qui ont décidé d'arrêter les interventions à domicile, l'ont fait par crainte d'une contamination

I-QUEL IMPACT POUR LES PERSONNES ?

L'impact de la crise sur les salariés et les bénévoles
Des intervenants à domicile et personnels administratifs au cœur du réacteur

72 % des intervenants à domicile et **74 %** des personnels administratifs déclarent avoir bien vécu la période du confinement

Les services d'aide à domicile se réorganisent

- Les prestations les moins essentielles sont réduites
- L'amplitude horaire des interventions a été élargie (plus tôt le matin / plus tard le soir)
- Les emplois du temps ont été fractionnés
- Pénurie parfois de personnel
- Organiser de nombreuses sorties d'hospitalisation

Une réorganisation qui a été source au départ des stress pour les intervenants

- Pénurie d'équipement
- Taches plus complexes
- De nouveaux protocoles sanitaires qui compliquaient leurs tâches
- Un surcroît de travail pour les personnel administratifs
- Des tensions avec des bénéficiaires pour faire accepter les protocoles

I-QUEL IMPACT POUR LES PERSONNES ?

L'impact de la crise sur les salariés et les bénévoles
Les bénévoles : une mobilisation au cœur des territoires

78 % des bénévoles affirment avoir bien vécu la période du confinement.

80 % des présidents bénévoles ont réduit leurs visites à domicile

Une situation difficile à arbitrer :

- Contradiction notamment entre la nécessité de se préserver (avec notamment une importante population assez âgée chez les bénévoles) et la volonté d'aider les autres.
- Face à cette situation, ils ont pu s'appuyer sur la solidarité du réseau et du tissu local.
- Une réduction des visites mais un contact qui se maintient en distanciel

Cette crise a révélé une entraide entre les différentes structures de mon territoire. Une entreprise avait des masques périmés mais que nous pouvions utiliser et elle a commencé à en distribuer. Et comme j'en avais une quantité assez conséquente, je me suis arrêté à l'Ehpad à qui j'en ai donné.

Bénévole

II-NOTRE PERCEPTION DE LA CRISE

II-NOTRE PERCEPTION DE LA CRISE

Une organisation qui a bien fonctionné

- **Le maintien de l'aide à domicile : une priorité pour les aidés et les aidants**
 - Implication du personnel salué par les aidées et les aidants
 - Bienveillance et information
- **Des intervenants qui ont joué un rôle salubre**
 - Parfois le seul lien vers l'extérieur
 - Un rôle de réassurance
 - Un sentiment de reconnaissance vis-à-vis de la société
- **Un recours au digital pour maintenir le lien**
 - Une nouvelle organisation pour plus de temps d'échange (visioconférence pour les salariés)
 - Un gain de réactivité pour tous
 - Un lien maintenu avec ses proches

59 %

des intervenants reconnaissent avoir eu un regard plus positif sur leur métier après le 1er confinement

II-NOTRE PERCEPTION DE LA CRISE

Des points à améliorer

- **Un manque de ressources**
 - Un manque de personnel
 - Certaines compétences manquantes pour certaines pathologies
 - Un manque de coordination
- **Une organisation interne qui pourrait être optimisée**
 - En cas de crise une « administration » parfois lourde à se mettre en place
 - Un manque d'information dans le suivi des bénéficiaires / patients

- **Une reconnaissance qui s'est essoufflée**
 - Prime COVID
 - Ségur pour les SSIAD

Je pense qu'il manque un référent, quelqu'un qui vient, un coordinateur entre les bureaux et la famille.

Aidant

II-NOTRE PERCEPTION DE LA CRISE

Assurer une prise en considération optimisée des besoins des personnes

Accompagner l'évolution des organisations

- **Maintenir les prestations d'accompagnement du quotidien et apporter une réponse personnalisée aux besoins des aidés**, en prenant en considération l'impact du service sur la qualité de leur vie quotidienne.
- **Mettre en place un plan d'urgence national pour le domicile** (à l'instar des plans blanc et bleu des hôpitaux et des Ehpad).
- **Proposer aux personnes accompagnées des services évolutifs en fonction de leurs besoins dans une logique de parcours de vie. Cette nouvelle organisation territoriale est possible sous deux conditions :**
 - Affirmer le rôle de pilote et de coordinateur des SAAD sur les territoires ;
 - Permettre aux structures de s'organiser de manière souple et agile sur les territoires, en n'imposant pas de forme juridique spécifique ou en n'ayant pas recours à l'appel à projet pour se constituer.

II-NOTRE PERCEPTION DE LA CRISE

Quel modèle de responsabilité pour les SAAD ?

Conclusion : Jusqu'où doit aller ce besoin de coordination des services entre eux en réponse au vécu des personnes pendant la crise ?

- Comment mieux s'organiser sans créer des usines à gaz ?
- Comment éviter de créer un mille feuilles de coordinateurs sur les territoires ? (DAC, EHPAD ressources, SAD-PLFSS2022)
- Comment ne pas « enfermer » la personne dans un parcours d'aide et de soins à domicile ?

MERCI



pour tous, toute la vie, partout