

COVID 19 - Sur le second front, celui du domicile et des établissements d'hébergement



La violence de la pandémie de Covid-19 a conduit le gouvernement à déclarer l'état d'urgence sanitaire. La loi va désormais donner un cadre à cette contention des libertés publiques, seul rempart à court terme pour épargner des vies. Les armes sont des boucliers. Viendront demain les ripostes par l'effet des traitements connus et réaffectés ou fruits de la mobilisation de la recherche.

Dans sa conférence de presse du 21 mars, le ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, a rendu une nouvelle fois un vibrant hommage aux professionnels de santé. Mais, fait nouveau, il a adressé des remerciements tout aussi intenses au personnel médico-social et aux acteurs du domicile, les hommes et femmes qui chaque jour apportent leur aide aux personnes âgées, handicapées ou fragilisées par une pathologie chronique.

Au septième jour, après les tâtonnements (euphémisme) des débuts, le confinement semble peu à peu compris par nos concitoyens : les interactions sociales sont une prise de risque incompatible avec la violence du virus.

Toutefois, le confinement n'a pas les mêmes conséquences pour chacun d'entre nous. Être une personne fragilisée par l'âge, la maladie ou le handicap, assignée à son domicile pour une durée indéterminée, n'emporte pas les mêmes risques que pour un cadre en bonne santé, entouré de sa famille et connecté en permanence à tout ce qui compte pour lui.

Ainsi, un second front se dessine, en creux du premier : la bataille du confinement dans la durée, pour les plus fragiles !

Pour tenir ce second front, il nous faut avoir conscience au plus vite que le mode d'action y est tout différent de celui qui permet de tenir à l'hôpital.

Pas de lits à trouver, pas d'appareillages, mais des soldats, les aides à domicile, soucieuses de protéger les personnes qu'elles accompagnent autant que de se protéger elles-mêmes. Des solutions de bon sens, une écoute et une capacité à prendre l'immense responsabilité de vérifier que ça tourne : contact avec le médecin, stock et prise de médicaments, suivi de l'alimentation de la personne et ravitaillement, soutien du lien avec la famille, gentillesse et lien social. N'en doutons pas, au plus aigu de la crise, quand nos ressources en ville et à l'hôpital seront encore moins disponibles, ces auxiliaires de vies seront amenées, par des glissements de tâches, à jouer un rôle plus impliquant encore. Il faudra les guider, les encadrer, les soutenir et les former en continu, sans déstabiliser leur disponibilité.

L'absence de masques, qui semble se résorber progressivement, a eu pour effet de décourager nombre de ces personnels. Les structures qui les emploient ou les gèrent doivent faire face à de très nombreux arrêts de travail. Certaines personnes âgées ont aussi signifié à leur auxiliaire de vie qu'elles ne souhaitent plus leur venue chez elles, par crainte de la contamination. Ces situations diverses doivent être prises en compte et pilotées, sur chacun de nos territoires, dans les bassins de vie, au plus près de nos concitoyens. Ce qui fait la force d'un commandement centralisé, univoque et descendant pour la gestion sanitaire de la crise, doit être doublé d'un pilotage agile et en proximité, pour ce qui est de la réponse médico-sociale.

La responsabilité des associations, les fonctionnements en réseau, l'intelligence des situations, la valorisation des initiatives des personnels seront ici les clés de l'efficacité.

Le confinement domiciliaire concerne tout autant les établissements. Ils sont eux aussi les acteurs de ce second front. Leurs difficultés sont considérables : obtention de masques, procédures d'isolement pour les personnes malades du Covid-19, gestion de leurs ressources humaines et matérielles... Il faut prendre le temps d'entendre les responsables associatifs, les gestionnaires et les personnels eux-mêmes. Je livre aux lecteurs de LISA le témoignage du directeur d'un Foyer d'accueil médicalisé (FAM), qui accueille à temps plein des adultes en situation de handicap psychique : « La situation de nos résidents en confinement strict devient vite ingérable. Le confinement est très difficile à supporter pour eux, qui souffrent de lourdes angoisses ou de troubles du comportement liés à leur pathologie. Le manque de tabac, en particulier, pour ces gros fumeurs, c'est intenable. J'ai créé une « banque tabac » dans l'établissement en regroupant les achats, j'ai également décidé la gratuité du café au distributeur en accès illimité. Ces deux mesures ont fait baisser la pression. A ce stade, ça tient... Je gère au jour le jour...»

Il faut tenir, quoi qu'il en coûte ! Quitte à s'adapter.



Marie-Anne Montchamp

Ancien ministre

Présidente du conseil de la CNSA

LISA