

Déconfinés mais toujours isolés ?

La lutte contre l'isolement, c'est tout le temps !

***36 propositions et pistes pour une politique pérenne
de lutte contre l'isolement des personnes âgées***

Rapport final remis à Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé
par Jérôme Guedj, le 16 juillet 2020

INTRODUCTION

La crise a renforcé des situations d'isolement qui préexistaient

Le confinement a libéré les énergies et disponibilités ; les gestes solidaires ont limité les effets délétères du confinement

Une nécessaire politique pérenne de lutte contre l'isolement

Retour sur la mission

Axe 1 - Les personnes âgées : entendre leurs voix, partir de leurs souhaits et attentes, favoriser une citoyenneté éclairée

1. Dépasser le “faire pour” pour “faire avec”
2. Pas de politique publique sans une meilleure connaissance des phénomènes d'isolement. La mission recommande un soutien accru à la recherche pour mieux quantifier, qualifier et comprendre les situations d'isolement, leurs conséquences et les attentes des personnes
3. Lutter contre l'âgisme et améliorer la visibilité des personnes âgées dans les médias
4. Encourager le développement d'heures de libre antenne sur les radios publiques, privées et associatives
5. Favoriser l'expression des suffrages et l'exercice des droits politiques
6. Favoriser les solutions alternatives qui répondent aux envies et besoins des personnes âgées : développer les habitats inclusifs
7. Favoriser l'inclusion numérique

Axe 2 - Les proches aidants : encore et toujours en 1ère ligne

8. l'accélération de la publication du décret de mise en œuvre du congé de proche aidant
9. le déploiement de la stratégie nationale de soutien aux aidants pour mieux repérer, informer et conseiller les aidants, les former et les soutenir, reconnaître leur rôle et leur expertise, et structurer une offre de répit adaptée

Axe 3 - Les professionnels du grand-âge : soutenir leur action, ouvrir les structures sur leur territoire, favoriser l'acculturation numérique

Soutenir l'exercice des professionnels

10. Des personnels plus nombreux, mieux payés, des métiers plus attractifs, à domicile et en établissement

11. Créer une carte professionnelle "professionnel du soin et de l'accompagnement aux plus vulnérables"

12. Organiser le soutien des bénévoles et des jeunes en service civique aux structures d'aide à domicile et aux établissements

Inscrire la dimension de lutte contre l'isolement dans la mission des professionnels

13. Inscrire la lutte contre l'isolement dans les cahiers des charges et dans les outils d'évaluation interne et externe des activités et de la qualité des prestations des services des différentes formes d'intervention à domicile, et les décliner dans le projet de service de chaque structure et dans le projet de vie de chaque bénéficiaire, à travers des critères qualitatifs

14. Reconnaître la lutte contre l'isolement comme un objectif essentiel des établissements dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), dans les référentiels de compétence des métiers et dans les outils d'évaluation interne et externe des établissements, et les décliner dans le projet d'établissement et dans le projet de vie du résident, à travers des critères qualitatifs

Ouvrir les établissements sur l'environnement pour qu'ils deviennent partie prenante du territoire

15. Jumeler chaque Ehpad avec une école primaire ou un collège

16. Jumeler chaque Ehpad avec un club sportif local

17. Faire des Ehpad des lieux d'accueil et de diffusion culturelle

18. Créer un "comité des partenaires" pour entretenir les relations entre l'Ehpad et son environnement

Garantir l'inclusion numérique des personnes âgées en établissement

19. Faire une cartographie des Ehpad situés en zone blanche et envisager leur raccordement par la fibre ou par une connexion satellitaire en priorité

20. Financer un plan d'aide exceptionnel à l'équipement numérique des établissements et faire des outils de communication avec les proches un des piliers du socle technologique des établissements

21. Développer un plan de formation des professionnels et des personnes âgées en établissement et à domicile

Axe 4 - Citoyens, bénévoles et associations : s'appuyer sur la société mobilisée

Mieux valoriser et reconnaître le bénévolat

22. Pérenniser le site de la réserve civique et en proposer une déclinaison en proximité

23. Généraliser l'organisation des solidarités de voisinage à destination des personnes vulnérables

24. Mailler le territoire d'«équipes citoyennes pour le lien social »

25. Un programme national de déploiement de jeunes volontaires en service civique contre l'isolement des personnes âgées

26. Faire de la lutte contre l'isolement un des axes des missions d'engagement du Service National Universel

Axe 5 - Les élus locaux : coordonner cette mobilisation au coeur des territoires

27. Faire de l'isolement un des axes d'une politique transversale de l'adaptation du vieillissement sur le territoire.

28. Capitaliser sur les bonnes pratiques des bailleurs sociaux et poursuivre l'adaptation du parc social aux enjeux du vieillissement.

Mieux identifier et repérer les personnes fragiles

29. Permettre de disposer de “registres canicule” avec beaucoup plus d'inscrits

30. Un outil commun et consensuel pour évaluer les fragilités

31. Une ligne téléphonique départementale d'écoute, de soutien psychologique, d'orientation sociale et de redirection vers des solutions de proximité

Favoriser les coopérations à l'échelle locale en routine et en situation de crise

32. Avec le maire comme ensemble des compétences, impulser des coopérations locales de Veille contre l'isolement des Âgés (VISA)

33. Mettre en place un système de parrainage pour maintenir le lien avec les personnes isolées.

Axe 6 - Une nécessaire impulsion nationale, des moyens financiers à mieux identifier

34. Au sein des conférences des financeurs, créer un volet spécifique pour la lutte contre l'isolement, un enveloppe budgétaire dédiée et des appels à projets spécifiques.

35. Pérenniser le portail rompre-isolement-aines.gouv.fr, continuer d'enrichir son contenu et de développer sa visibilité.

36. Pour un pilotage national par la CNSA de la mission de lutte contre l'isolement

CONCLUSION

Lettre de mission

Remerciements

INTRODUCTION

Par lettre de mission du 24 mars 2020, Olivier Véran a confié à Jérôme Guedj, ancien Président du conseil départemental de l'Essonne, 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 personnes fragiles – c'est-à-dire, nos aînés et les personnes en situation de handicap - 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* ».

Au moins 92% des personnes décédées du Covid-19 étaient âgées de 65 ans ou plus. C'est dire à quel point la crise sanitaire que nous connaissons depuis désormais plusieurs mois désormais a été délétère pour les aînés. Si le virus a été outrageusement âgiste, force est de constater que la réponse sociétale qui a été la nôtre, avec cet arrêt quasi-intégral, inédit, de notre vie économique et sociale, a été largement pensée pour la protection des plus fragiles.

La crise a renforcé des situations d'isolement qui préexistaient

La crise a toutefois mis sur le devant de la scène, dans une ampleur nouvelle, les problématiques de l'isolement des personnes âgées, qui n'ont jusqu'à présent, reconnaissons le, jamais été pris à bras le corps par la puissance publique. Les alertes en la matière étaient pourtant loin d'être nouvelles. Depuis 2017, les rapports annuels des Petits Frères des Pauvres, édifiants, nous rappellent le sentiment de solitude, l'isolement relationnel, et la "mort sociale" que connaissent un nombre conséquent des plus âgés d'entre nous, des situations d'isolement aux déterminants territoriaux forts et que la précarité et la fracture numérique viennent tristement renforcer. Si la crise a agi comme un révélateur, elle a aussi largement exacerbé ces dynamiques. Un tiers des personnes de 60 ans et plus se sont senties isolées pendant le confinement, soit 5,7 millions de personnes, tandis 15 % des 60 ans et plus, soit 2,5 millions de personnes, ne sont jamais sortis pendant le confinement, selon le baromètre récemment publié par l'association¹. L'enquête COCONEL, menée par l'INED pendant la crise, témoigne également de la prégnance du sentiment d'isolement ressenti pendant le confinement ; 36% des personnes de plus de 75 ans disent ainsi avoir un peu ou beaucoup connu l'isolement pendant la crise². On notera toutefois qu'un tel sentiment a globalement

¹ "Isolement des personnes âgées : les effets du confinement. L'isolement de nos aînés est une vraie distanciation sociale". Rapport des Petits Frères des Pauvres #4. Juin 2020. https://www.petitsfreresdespauvres.fr/media/1302/download/2020_05_27_PFP_SYNTHESE_RAPPO_RT_isolement_et_confinement.pdf?v=1&inline=0

² Logement, travail, voisinage et conditions de vie : ce que le confinement a changé pour les Français." Note de synthèse n° 10, vague 6. COronavirus et CONfinement - Enquête Longitudinale de l'INED. Juin 2020.

transcendé les classes d'âge sur cette période, et a été particulièrement, voire plus marqué chez les jeunes.

Le confinement a libéré les énergies et disponibilités ; les gestes solidaires ont limité les effets délétères du confinement

Face à ce confinement, dont les conséquences psychiques et physiques sont potentiellement lourdes pour les personnes âgées - dénutrition, perte de mobilité et d'autonomie, dépression et syndromes de glissement, etc. -, la mobilisation, plurielle, a été massive et salutaire. D'abord évidemment celle des familles et des proches aidants, qui ont manifestement intensifié leur présence auprès des âgés, cette même enquête des Petits frères des pauvres relevant par exemple une augmentation des contacts quotidiens ou hebdomadaires. Celle des professionnels du soin et de l'accompagnement, ensuite, qui, à domicile comme en établissement, quelque soit leur statut, et dans des conditions de travail souvent dégradées, ont poursuivi leur travail du "prendre soin" avec force et conviction, et un dévouement qui impose la plus grande humilité. Celle des élus et des services municipaux également, en première ligne eux aussi dans la réponse aux enjeux de l'isolement et dans la construction de réponses individualisées et adaptées au territoire, dans des conditions très contraintes, mais souvent avec une grande agilité et une forte réactivité. Celles aussi de citoyens et associations, locales comme nationales : livraison solidaire de courses, produits d'entretien et de médicaments par la Croix-Rouge, mobilisation des équipes citoyennes de Mona Lisa, envoi de lettres par des collectifs improvisés de jeunes citoyens à des résidents en Ehpad, concerts d'enfants virtuels ou interventions en extérieur de coachs sportifs à destination des résidents d'Ehpad ne sont que quelques exemples parmi tant d'autres de la mosaïque d'initiatives spontanées nées pendant le confinement. Si on ne saurait ici dresser un inventaire exhaustif de ces actions, on se contentera de souligner que ces gestes solidaires éminemment altruistes témoignent de la force et de la résilience de notre collectif national. Une telle mobilisation, qui a libéré les disponibilités et les énergies, a évité la réitération de drames humains massifs tel qu'on les avait connus en 2003.

Une nécessaire politique pérenne de lutte contre l'isolement

Si une vie presque normale a repris son cours pour un grand nombre d'entre nous, plusieurs millions de personnes fragiles restent toutefois auto-confinées chez elles, dans des conditions souvent douloureuses où à l'isolement s'ajoute une précarité socio-économique renforcée, de fréquentes ruptures de soin et un épuisement notable des proches aidants. Alors que l'isolement se poursuit pour certains, qu'il est apparu pour d'autres, et pour que cesse ce confinement permanent que vivent sur notre territoire bien trop de personnes âgées et vulnérables, une politique publique pérenne de lutte contre l'isolement apparaît plus essentielle que jamais.

L'isolement n'est en rien une fatalité, et une inclusion transversale et globale continue des personnes âgées dans l'ensemble de nos actions doit permettre

d'éviter autant que possible cette douloureuse réalité. Réfléchir constamment à son action à travers un oeil de vieux, à travers un oeil de fragile, c'est favoriser la pleine participation des plus âgés d'entre nous à la vie de la cité, et donc éviter autant que possible leur exclusion et leur isolement. Une politique de l'isolement ne peut ainsi être conçue que dans le prisme d'une prise en compte globale et transversale des enjeux du vieillissement dans les territoires. Elle doit en outre être partie intégrante de l'ambitieuse réforme "Grand âge et autonomie", déjà esquissée par 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, le rapport de Jean-Pierre Aquino et Marc Bourquin sur les innovations numériques et technologiques dans les établissements et services pour personnes âgées de juillet 2019, le rapport "Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme" d'Audrey Dufeu-Schubert de décembre 2019, ainsi que le récent rapport de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom sur le déploiement des habitats inclusifs.

On ne peut ici que souligner l'impérieuse nécessité d'une réforme déjà attendue et indispensable avant crise, et qui doit désormais constituer une urgence absolue. Au moment où s'engage la réflexion sur les contours et le contenu d'une 5ème branche de la Sécurité sociale destinée à répondre à la perte d'autonomie liée à l'âge et au handicap, il est souhaitable que celle-ci inclut d'emblée une dimension de prévention (et pas uniquement de réparation), et la lutte contre l'isolement participe assurément de la prévention de la perte d'autonomie. Les pistes et réflexions qui suivent peuvent ont donc vocation également à alimenter le travail préparatoire à la construction de la 5ème branche.

Cette politique publique doit s'inspirer du dispositif de mobilisation opérationnelle multi-acteurs esquissé pendant la crise, en s'appuyant sur les leviers identifiés et en faisant perdurer la formidable inventivité et agilité qui ont caractérisé les initiatives, collaborations et coopérations développées ces dernières semaines. Il s'agit ainsi désormais de capitaliser sur les enseignements et acquis de la crise, tout en se rappelant que la lutte contre l'isolement se situe moins dans un cadre législatif que dans l'attention et dans la mobilisation de tous au quotidien, dans la coordination des acteurs et de leurs réponses, et dans la prise en compte constante de cette dimension de l'isolement dans l'ensemble des politiques du grand-âge.

Lutter contre l'isolement des personnes âgées, à l'instar de toutes les politiques publique à destination des personnes âgées, c'est en premier lieu partir de leur vécu, de leurs souhaits et de leurs attentes et favoriser par là même une citoyenneté éclairée ancrée dans la co-construction des politiques publiques et dans les principes de la démocratie sanitaire. C'est aussi agir sur leur environnement, en soutenant les fers de lance de cette mobilisation : professionnels du grand-âge, proches aidants, citoyens et associations, et élus locaux. C'est enfin réformer la gouvernance, afin de rendre fluide et participative cette dynamique et qu'elle cesse d'être un supplément d'âme de nos politiques publiques.

Retour sur la mission

> **24 mars 2020 : démarrage de la mission**, composée d'une équipe opérationnelle de trente experts et acteurs de terrain (lettre de mission en annexe)

> **8 avril 2020** : remise au ministre des Solidarités et de la Santé d'un ***rapport d'étape n°1 intitulé "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."***³ À l'issue de plus de 100 entretiens, ce rapport comprenait 42 propositions et une première série de recommandations opérationnelles. Par communiqué de presse du 8 avril, le ministre des Solidarités et de la Santé a annoncé retenir les premières mesures du plan de mobilisation nationale contre l'isolement, autour de 5 axes : le renforcement du numéro vert national d'écoute de la Croix Rouge avec une attention spécifique pour les personnes âgées, fragiles et isolées ; le rappel d'un message et d'une responsabilité forte : téléphonez, téléphonez, téléphonez, en donnant notamment aux services des communes et des département les moyens pour ce faire ; la mise à disposition d'outils très concrets pour faciliter la mobilisation des maires et des conseils départementaux ; l'identification des ressources permises par les nouvelles technologies et les acteurs de la Silver économie pour soutenir les aidants et professionnels du soin et de l'accompagnement, à domicile et en établissement ; la diffusion des bonnes pratiques et des initiatives locales qui luttent contre l'isolement, grâce à une plateforme hébergée par le site du ministère des solidarités et de la santé.

> **18 avril 2020** : Suite à la saisine du ministre le 16 avril 2020, remise au ministre des Solidarités et de la Santé du ***rapport d'étape n°2, intitulé "Recommandations destinées à permettre à nouveau les visites de familles et de bénévoles dans les EHPAD : Concilier nécessaire protection des résidents et rétablissement du lien avec les proches"***⁴, à l'issue d'une consultation avec les fédérations professionnelles, des gériatres, des directeurs d'établissements, des associations intervenant dans les Ehpads et des familles de résidents. La mission avait été saisie par le ministre pour enrichir et détailler les modalités possibles de mise en œuvre de la recommandation n°20 du premier rapport, qui appelait à "respecter le nécessaire confinement en chambre tout en permettant des aménagements au cas par cas". Sur la base des dernières données épidémiologiques à jour, des recommandations émises par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) dans son avis du 30 mars 2020, et de ce rapport, le ministère des Solidarités et de la Santé a diffusé le

³ Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles isolées en période de confinement, remis le 8 avril 2020 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_no1_j._guedj_-_05042020.pdf

⁴ Recommandations destinées à permettre à nouveau les visites de familles et de bénévoles dans les EHPAD : Concilier nécessaire protection des résidents et rétablissement du lien avec les proches, remis le 18 avril 2020 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_d_etape_no2_j._guedj_-_18.04.2020.pdf

20 avril 2020 des consignes nationales relatives au confinement dans les établissements médico-sociaux pour permettre, dans des conditions très encadrées, des visites des proches, conformément aux annonces du Premier ministre et du ministre des solidarités et de la santé du 19 avril 2020.

> **26 avril 2020 : Remise d'une note d'étape n°3 intitulée "Préparation du déconfinement et lutte contre l'isolement des personnes âgées"**, dans le cadre de l'élaboration du plan de préparation de la sortie du confinement par Jean Castex. La note appelait à un choix éclairé d'auto-confinement au-delà du 11 mai par la mise en place d'une consultation médicale systématique d'aide à la décision et insistait sur la nécessaire organisation spécifique des acteurs de proximité afin de favoriser le maintien à domicile volontaire des personnes âgées, tout en soulignant la prégnance de situations de grande précarité pour certaines personnes âgées et les réponses innovantes à y apporter, la nécessaire poursuite et le renforcement de la promotion des gestes solidaires et des outils nationaux de lutte contre l'isolement, et l'attention spécifique à apporter aux proches aidants compte-tenu de l'accroissement de leurs difficultés matérielles et psycho-sociales. Plusieurs de ces propositions ont été retenues par Jean Castex dans son rapport présenté le 6 mai⁵, notamment la consultation médicale d'évaluation.

> **6 mai 2020 : lancement du portail rompre-isolement-aines.gouv.fr**. Ce site recense des initiatives libres d'accès et disponibles sur l'ensemble du territoire et des actions locales innovantes et reproductibles participant de la lutte contre l'isolement des personnes âgées. Professionnels du grand âge, citoyens et associations, personnes âgées, proches aidants et élus locaux y peuvent y trouver des ressources pour les accompagner dans la recherche de solutions adaptées et de proximité, mais aussi faire remonter leurs initiatives et actions participant de cette mobilisation. Il a été conçu par la mission, en lien avec la DGCS et la DiCom du ministère des solidarités et de la santé.

> **27 mai 2020 : Remise du rapport d'étape n°4, intitulé "Guide méthodologique pour la création de coopérations locales Veille contre l'isolement Social des Âgés (VISA) : Foire aux questions et boîte à outils pour une veille et une première réponse aux situations d'isolement des personnes âgées isolées sur les territoires en période de crise sanitaire Covid-19 ; Jalons pour l'après-crise"**. La mission a souhaité enrichir, à partir des expériences de terrain durant la crise, mais aussi celles préexistant, et détailler les modalités de mise en oeuvre de la recommandation n°29 du rapport n°1, qui appelait à la constitution de coopérations territoriales ou municipales "personnes isolées fragiles" coordonnée par le maire ou le CCAS.

⁵ Jean Castex. Plan de préparation du déconfinement. 6 mai 2020.
<https://www.vie-publique.fr/rapport/274289-plan-de-preparation-de-la-sortie-du-confinement-rapport-castex>

Ce dernier rapport s’inscrit dans la droite lignée des recommandations émises dans ces différentes contributions et les prolonge. Il s’appuie sur les nombreux échanges, entretiens et contributions conduits et reçus par la mission et les enseignements tirés à son terme, mais aussi sur les précédents rapports ayant trait aux questions du grand âge. Au sortir de la crise et à l’aube de la réforme “Grand âge et autonomie”, ce rapport dessine les grands axes d’une politique pérenne de lutte contre l’isolement, à l’élaboration de laquelle il fournit quelques pistes et propositions.

Nous tenons ici à remercier très sincèrement l’ensemble des parties prenantes impliquées dans la mission, les membres de son équipe opérationnelle, la DGCS, DGCS, DGCL et la CNSA, et tous ceux qui ont contribué aux consultations et travaux de la mission pendant ces trois mois pour leur très grande disponibilité et réactivité, la qualité de nos échanges, et les remontées de terrain, préconisations et amendements qu’ils ont formulés.

Une politique pérenne de lutte contre l’isolement des personnes âgées repose sur 6 axes et la nécessaire mobilisation des acteurs concernés. Elle ne viendra pas du haut, mais ne pourra pas se passer d’une volonté politique forte, à l’échelle nationale comme au niveau local.

1. les attentes et des besoins des personnes âgées elles-mêmes
2. le rôle essentiel des proches aidants
3. le soutien aux professionnels de l’âge
4. l’engagement bénévole et l’implication des acteurs associatifs
5. un ensemblier de proximité au niveau local
6. un portage national

Axe 1 - Les personnes âgées : entendre leurs voix, partir de leurs souhaits et attentes, favoriser une citoyenneté éclairée

Bien qu'au coeur des préoccupations de chacun, les personnes âgées elles-mêmes n'ont été que peu entendues et visibles pendant la crise. Une politique pérenne de lutte contre l'isolement doit ainsi s'inscrire avant toute chose dans une logique participative, pour que les souhaits et envies, mais aussi l'expertise des personnes soient pris en compte. La mission elle-même doit reconnaître le caractère imparfait de la participation des personnes concernées dans ses travaux. Cependant, tout au long de l'année et de manière plus spécifique ces derniers mois, des associations et collectifs se mobilisent pour aller recueillir la parole des personnes âgées. La mission a donc souhaité retranscrire certains extraits d'enquêtes récentes qui démontrent à la fois la diversité des situations des personnes, parfois aussi la similarité de leur expérience avec celles des autres citoyens, ainsi que leur volonté d'être écoutées, entendues, et de choisir pour elles-mêmes.

Rapport des Petits Frères des Pauvres : « Isolement des personnes âgées : les effets du confinement », juin 2020⁶.

En complément de leur étude quantitative précitée effectuée par téléphone auprès d'un panel de 1 502 personnes de 60 ans et plus représentatif de la population française, les Petits Frères des Pauvres ont également mené une étude qualitative avec 12 entretiens auprès de personnes accompagnées par l'association, âgées de 66 à 96 ans, dont deux résidents en Ehpad et un en hébergement temporaire.

« Vu l'âge que j'ai, les personnes que j'ai pu connaître et fréquenter au travers d'associations, ont disparu peu à peu. Le gros handicap quand on est très vieux, c'est de ne plus avoir personne autour de soi. » Yolande, 93 ans, région Pays-de-Loire

« Si chacun prend ses responsabilités, ça ira bien. Les gens qui ont toute leur tête sont capables de gérer, il faut libérer tout le monde et laisser les gens décider pour eux. » Delphine, 96 ans, résidente d'EHPAD, région Île-de-France

« Le Président de la République maintient qu'il faudrait les confiner, mais de manière volontaire et pas imposée. Quand je vais sortir, les gens vont se dire que je n'ai pas ma place, que je suis une vieille, et il y aura des regards. Ça me gêne. Je sors uniquement pour faire mes courses, j'ai besoin de manger tous les jours. Une vieille, qui ne marche pas très bien, avec une canne, les gens vont se dire que je serais mieux chez moi. » Yolande, 93 ans, région Pays-de-Loire

⁶ "Isolement des personnes âgées: les effets du confinement." Rapport des Petits Frères des Pauvres. Juin 2020.

https://www.petitsfreresdespauvres.fr/plusjamaisinvisibles/files/2020_06_04_PFP_RAPPORT_ISOLEMENT_DES_PERSONNES_AGEES_ET_CONFINEMENT.pdf

« Certaines personnes feront plus attention à nous, nous aideront à traverser les trottoirs. Surtout que j'ai du mal à marcher en ce moment en plus, donc ce n'est pas facile par moment. J'espère que les plus jeunes auront conscience qu'il faudra aider ceux qui sont dans le besoin. J'espère aussi qu'il y aura plus de solidarité. » Emmanuelle, 66 ans, région Bourgogne Franche Comté

« Les gens ont beaucoup changé avec le confinement, ils sont prêts à s'aider les uns les autres. Il y a une bonne solidarité. » Camille, 86 ans, région Île-de-France

« J'ai l'impression que pour le Gouvernement, (les personnes âgées) c'est une charge. On a parlé énormément des écoliers, mais on ne parle pas beaucoup des personnes âgées, on ne compte plus maintenant. » Renée, 90 ans, région Occitanie

« Le gouvernement n'en a rien à faire. Le virus a fait le ménage. Ces gens-là ne savent pas ce qu'on dit. Qu'ils prennent la place d'un ouvrier, d'une personne âgée. Il faut écouter les aînés, ils ne sont plus respectés. Les personnes âgées sont invisibilisées. C'est malheureux, qu'en 2020, on parle aux personnes âgées comme à des séniles. J'essaie d'être humaine, de comprendre les personnes, jeunes ou âgées. » Angèle, 65 ans, région Grand-Est, vit en HLM

« Je suis en colère après tout ce que j'entends à l'extérieur. À la télé, à la radio, tout ce qu'on dit sur les personnes âgées. Je suis en colère parce que j'ai l'impression que les personnes âgées, on les considère comme des personnes vulnérables. À partir de 70 ans, on dit que les personnes sont vulnérables. Moi j'ai 93 ans, je ne suis pas vulnérable, je ne suis pas peureuse d'attraper le virus. Je n'aime pas ça, ce serait mieux qu'on continue le confinement volontaire, pas forcé. Ce n'est pas parce qu'on est âgé qu'on est bon à rester chez soi. Je considère les personnes âgées comme des personnes à part entière. Je trouve que les personnes âgées sont infantilisées. Je n'aime pas qu'on me mette dans des catégories. Sur le plan politique, et personnel, ça m'énerve. (...) J'aimerais qu'on me considère comme quelqu'un qui vit encore, qui est autonome, et c'est le cas de beaucoup de personnes. » Yolande, 93 ans, région Pays de la Loire, vit en zone urbaine

“Confinement : 5 385 Vieux prennent la parole !” Enquête de l’association Old’Up auprès de personnes de plus de 70 ans⁷

OLD’UP est un réseau d’échanges, d’actions et de recherche qui milite pour un vieillissement participatif. L’association a diffusé un questionnaire en ligne, du 24 avril au 13 mai 2020 ; une ligne téléphonique dédiée permettait également aux personnes de répondre à l’enquête. 5385 personnes ont répondu au questionnaire. Les personnes interrogées étaient majoritairement des femmes (58%), âgées entre 71 et 80 ans (66%), de catégories socio-professionnelles supérieures (81%), vivant en couple (53%) dans une maison individuelle pendant le confinement (53%).

« Ce confinement est bénéfique pour moi, il me permet de réfléchir sur mon mode de vie, il me permet aussi de mettre de l’ordre dans mes priorités »

« Le confinement réussi passe pour moi par les échanges téléphone ou internet avec la famille, les amis, pour prendre des nouvelles et entretenir le contact pour éviter l’isolement de certains »

« Il y a eu plus de coopération, d’initiatives, d’échanges dans le voisinage immédiat. Don et/ou prêt de livres, de DVD, collecte et affichage de dessins, fabrique et don de masques... »

« J’utilise maintenant l’application WhatsApp pour communiquer avec ma famille et mes amis plusieurs fois par jour. C’est vraiment un lien avec l’extérieur qui me met du baume au cœur chaque fois que le petit signal retentit pour m’annoncer l’arrivée d’un message, d’une photo, d’une blague... »

« Ce confinement est bénéfique pour moi, il me permet de réfléchir sur mon mode de vie, il me permet aussi de mettre de l’ordre dans mes priorités »

« C’est effectivement l’occasion de s’interroger sur le fonctionnement du monde actuel (avant la pandémie) : mondialisme exacerbé, société de consommation à outrance, matérialisme, individualisme, destruction de la famille traditionnelle... C’est peut-être également l’occasion d’approfondir sa vie spirituelle qui est souvent délaissée »

« C’est l’occasion de contacts avec des amis et membres de la famille plus éloignés. On aime bien avoir de nouvelles et savoir si ceux que nous aimons vont bien »

⁷ “Confinement : 5385 Vieux prennent la parole !” Enquête de l’association Old’ Up. Juin 2020. https://www.oldup.fr/sites/files/oldup/fichiers/fichier_atelier/Rapport-5385Vieuxprennentlaparole-OLDUP.pdf

« J'ai rouvert mon vieux répertoire, que je ne regardais plus depuis des années, et j'ai appelé tout le monde. Quel plaisir et quelle émotion d'avoir des nouvelles de tous ces gens que j'aime ! »

« Je fais des parties de scrabble avec mes amis, mais à distance, en restant chacun chez soi, via un jeu en ligne »

« Je fais des jeux avec mes petits-enfants sur Skype, le mini-bac des choses simples comme ça... ça me permet de garder le lien avec eux et ça soulage pendant une petite demi-heure ma fille et mon gendre »

« J'ai mis dans les boîtes aux lettres de mes voisins les plus proches des "petites douceurs" le jour de Pâques. Depuis, ces mêmes voisins mettent sur les paillasons des uns et des autres, des petits cadeaux culinaires de leur fabrication... »

Lutter contre l'isolement des personnes âgées, c'est donc d'abord penser leur pleine participation à la vie collective, La mission propose ici quelques pistes qui participent au maintien du lien avec les proches et avec autrui, renforcent l'intégration des personnes dans la vie de la cité et favorisent l'exercice plein et entier de la citoyenneté.

1. Dépasser le “faire pour” pour “faire avec”: Si l'isolement est multifactoriel, il provient notamment d'un sentiment d'exclusion sociale de la vie de la cité, de la sphère publique et des processus décisionnels, d'un sentiment pour la personne que sa voix n'est pas toujours entendue, son consentement et ses droits ne sont pas toujours respectés. A cet égard, la participation des personnes âgées aux politiques publiques et décisions les concernant doit être renforcée, pour prendre pleinement en compte leurs souhaits, leurs attentes et leurs besoins, favoriser leur auto-détermination et pour ainsi replacer la personne au cœur de ses choix, de sa propre vie et de son parcours de soins. Le tout en se rappelant que cette inclusion de la singularité et de la vulnérabilité de chacun favorise l'universalité de l'accès aux actions et aux services. À toutes les échelles - dans les services et établissements, par le biais du projet de service et du projet de vie de la personne pour les SAAD, par le biais du projet d'établissement, du projet d'accompagnement individualisé et du Conseil de la Vie Sociale (CVS), dans les communes, par le biais des associations de quartier et des instances de participation du territoire, au niveau des conseils départementaux, par le biais des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), mais aussi au niveau national, il convient de toujours élaborer les projets, les actions et les politiques publiques en s'appuyant sur l'expertise des premiers concernés, et en développant si nécessaire des outils

adaptés d'aide au recueil de l'expression, du choix et du consentement de la personne.

2. Pas de politique publique sans une meilleure connaissance des phénomènes d'isolement. La mission recommande un soutien accru à la recherche pour mieux quantifier, qualifier et comprendre les situations d'isolement, leurs conséquences et les attentes des personnes :

la recherche sur le grand-âge doit permettre, par le biais d'enquêtes quantitatives et qualitatives, territorialisées, d'aider à cerner les trajectoires de vie et de vieillissement des personnes âgées, les déterminants de l'isolement, le rôle et la place des nouvelles technologies dans les interactions sociales des personnes, le vécu, les attentes et les limites quant à l'accompagnement par l'entourage (famille, voisins, associations), par les professionnels et acteurs du grand-âge et par les différentes démarches locales et nationales de lutte contre l'isolement, etc. Cela doit passer par des appels à projets thématiques spécifiques de l'Agence Nationale de Recherche, mais aussi par des études systématiques et régulières de la DREES et de Santé Publique France.

Emmanuelle Cambois, chercheuse à l'Ined et directrice de l'Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement, a identifié plusieurs enquêtes dans le champ des sciences humaines et sociales engagées durant la crise du Covid-19 et dont les résultats contribueront aussi à l'élaboration et au suivi d'une politique de lutte contre l'isolement. On peut citer notamment :

> Attitudes et comportements des personnes âgées face à la crise du COVID-19 (PA-COVID): une enquête prospective en population générale. Contact: Hélène Amieva -Centre de Recherche Inserm Bordeaux Population Health - U1219 / équipe Psycho-épidémiologie du vieillissement et des maladies chroniques - Université de Bordeaux. Disciplines : psychologie, épidémiologie, biostatistique. Financement : ANR AAP FLASH COVID-19.

> Droit aux relations personnelles et confinement spécifique aux personnes âgées. Contact : Muriel Rebourg et Stéphanie Renard - Lab-LEX (UR 7480) UBO/UBS. Discipline : Droit privé/Droit public – (Publications : Droits aux relations personnelles des résidents d'EHPAD, JCP G, actualités, 15 juin 2020 ; Prolongation du confinement, RDLF 2020, chronique n°30).

> La participation occupationnelle selon l'âge pendant le confinement lié à la pandémie de COVID-19 en Europe au printemps 2020 : une étude descriptive. (COPACO-EU20). Contact : Cynthia Engels et Florence Canouï-Poitrine - Université Paris Est Creteil, U955 INSERM, IMRB, Equipe CEpiA - Discipline: sciences de l'occupation.

> L'apport de la psychologie à la gestion de la crise du COVID19. Plateforme d'information (internet) CovidACTION (Lien). Mis en place par les étudiants du Master de Psychologie Clinique Intégrative et Vieillesse. Contact: Xavier Corveleyn- Université Côte d'Azur – Discipline: psychologie.

> Les effets du confinement sur la santé des personnes dites âgées, fragiles, vulnérables et privées des sociabilités ordinaires. Contact: Françoise Le Borgne-Uguen - Université de Brest Occidentale - section 19 - Sociologie, démographie. Discipline: sociologie

> Étude des questions relatives aux confinements, aux fins de vie et la mort dans les EHPAD, liés à l'épidémie COVID-19 en France. CovidEphad. Contact: Élodie Cretin. Université de Bourgogne Franche-Comté/ Plateforme nationale pour la recherche sur la Fin de Vie. Consortium de chercheur-e-s. Disciplines: Sociologie, anthropologie, psychologie, philosophie, médecine. Financement : CNRS, DRGI, CNSA - Recherche d'autres financements en cours.

Les éléments peuvent être consultés sur le site de l'Institut de la longévité, des vieillesse et du vieillissement : <https://www.ilvv.fr/>

3. Lutter contre l'âgisme et améliorer la visibilité des personnes âgées dans les médias

: si les personnes âgées se sentent isolées, c'est aussi parce qu'elles sont bien souvent sujettes à des représentations stéréotypées, réductrices et discriminantes, et qu'elles sont peu visibles dans les médias, où les sujets ayant trait aux personnes âgées tendent à être circonscrits à la question des retraites et de la santé. Il s'agit ainsi de promouvoir des représentations positives du vieillissement dans toute sa diversité, s'inscrivant dans le vécu des personnes âgées, qui ne viennent pas nier les difficultés inhérentes à l'avancée en âge et les vulnérabilités qui sont susceptibles de l'accompagner, mais qui les inscrivent dans une approche capacitaire de la personne. Se faisant, nous nous inscrivons dans la continuité des mesures proposées par Audrey Dufeu-Schubert dans son rapport de décembre 2019 sur la lutte contre l'âgisme et sur la "visibilité accrue et plus juste des personnes âgées dans l'audiovisuel".

4. Encourager le développement d'heures de libre antenne sur les radios publiques, privées et associatives.

L'ouverture de nombreuses plages de libre antenne sur les radios publiques, privées et associatives durant la crise s'est révélé salutaire pour beaucoup de personnes ayant besoin d'écoute et de soutien. La crise étant amenée à se prolonger, mais aussi en temps normal, il est important par exemple que France Bleu, média très populaire et écouté, ancré dans les territoires, mais dont la continuité durant la crise de plusieurs antennes locales n'a pas été assurée, se mobilise et donne de la visibilité et des plages de libre

antenne aux personnes âgées isolées. Plus largement, il s'agit d'encourager la poursuite de la démultiplication des plages de libre antenne sur l'ensemble des radios, durant lesquelles les auditeurs peuvent s'exprimer, échanger, et faire passer des messages à leurs proches, à travers un média avec lequel nous entretenons toutes et tous une proximité affective souvent forte.

5. Favoriser l'expression des suffrages et l'exercice des droits politiques. Au-delà de l'application de la Charte des Droits et Libertés de la personne âgée en situation de dépendance, qui stipule que "l'exercice de ses droits civiques doit être facilité, notamment le droit de vote en fonction de sa capacité juridique", des initiatives favorisant l'exercice de la citoyenneté et des droits politiques des personnes âgées, notamment de celles présentant des troubles cognitifs (organisation de sessions d'information et de sensibilisation autour du vote et des enjeux démocratiques, de débats, etc.) doivent être encouragées, en lien avec les associations de personnes et de proches aidants et les établissements.

6. Favoriser les solutions alternatives qui répondent aux envies et besoins des personnes âgées : développer les habitats inclusifs. Les solutions nouvelles pour mieux accompagner les personnes âgées doivent prendre appui là aussi sur les attentes et les besoins de celles-ci. Les conditions d'habitat sont un déterminant du risque d'isolement. La mission encourage la multiplication des formes d'habitats conciliant la volonté des français de vieillir "chez soi" avec la présence de services adaptés et le projet d'une vie collective. Ces initiatives qui essaient déjà partout sur le territoire ont le potentiel d'être de forts leviers de lutte contre l'isolement des personnes et de prévention de la perte d'autonomie car au coeur de leur projet réside la pleine participation des personnes à la vie quotidienne, collective et locale. La gestion libre du rythme de vie, la participation aux décisions de la vie collective, et l'ouverture sur l'environnement local sont autant d'attentes exprimées par les Français auxquelles cette forme d'habitat répond. À ce titre le récent rapport Piveteau-Wolfrom insiste sur ces habitats API (accompagné, partagé et inséré dans la vie locale) offre de nombreux outils dont il convient de se saisir pour renforcer, encourager et encadrer le déploiement de ces projets.

7. Favoriser l'inclusion numérique. D'après le rapport des Petits Frères des Pauvres publié en juin 2020, 61% des internautes de 60 ans et plus utilisent Internet pour maintenir des liens avec leurs proches, et, parmi ces internautes et ils ont été 59% à passer des appels visio avec leurs proches pendant le confinement. Si les outils numériques ont achevé de prouver leur utilité dans le maintien du lien social, il apparaît cependant qu'un quart des Français de 60 ans et plus n'utilisent jamais Internet ; cette exclusion numérique frappe particulièrement les plus de 85 ans et les

plus modestes. Au-delà de l'âge et du niveau de revenus, ce sont bien souvent le manque de maîtrise et le manque d'intérêt qui contribuent à cette exclusion numérique. Au-delà de la poursuite de la mise en oeuvre du Plan national pour un numérique inclusif porté par le Secrétariat d'Etat au Numérique, qui met notamment l'accent sur la formation des travailleurs sociaux, l'accompagnement des aidants numériques et la structuration dans les territoires de lieux de médiation numérique, et du développement progressif d'ici à 2022 de France Services, où un accompagnement spécifique est porté sur les personnes éloignées du numériques, il s'agit de porter un volet spécifique de lutte contre l'illectronisme des personnes âgées, qui mette l'accent sur la découverte et la sensibilisation à l'utilisation d'outils numériques et d'Internet, et sur le développement de parcours adaptés de formation en petits effectifs et avec des médiateurs numériques formés. Il s'agira de mobiliser pour ce faire les collectivités territoriales, les associations locales et nationales, les acteurs de la médiation numérique et du travail social et les acteurs de la silver eco. Sur le modèle de l'appel à projets lancé en 2019 par l'Assurance Retraite, des appels à projets doivent également être portés dans le cadre des conférences des financeurs.

Axe 2 - Les proches aidants : encore et toujours en 1ère ligne

8 à 11 millions de Français aident au quotidien un proche en perte d'autonomie pour des raisons liées à l'âge, à un handicap, à une maladie chronique ou invalidante. Les difficultés matérielles, psycho-sociales comme financières que connaissent ces proches aidants sont connues, et ont été récemment reconnues par la puissance publique, à travers la stratégie de mobilisation et de soutien en faveur des aidants présentée par le gouvernement à l'automne 2019. Le confinement a toutefois largement exacerbé nombre de ces difficultés, et a témoigné du manque de services adaptés et de solutions de répit, ainsi que de l'isolement et du sévère épuisement dont souffrent ces personnes.

Le Collectif Inter-Associatif des Aidants Familiaux (CIAAF)⁸, en collaboration avec l'Institut de recherches économiques et sociales (IRES), a réalisé une enquête mesurant l'impact du confinement sur les aidants ainsi que sur leurs besoins suite au déconfinement. 1 032 aidants y ont répondu entre le 24 avril et le 25 mai. Les personnes interrogées étaient à 77,8% des femmes, à 66,9% des parents, et aidaient notamment des personnes avec une/des déficience(s) intellectuelle(s), une/des déficience(s) motrice(s), des troubles du neuro-développement et une maladie neurologique évolutive. Le confinement a eu tendance à accroître l'isolement des aidants ; 52% des aidant.e.s indiquent ainsi avoir été seuls à accompagner leur proche pendant la période du confinement, contre 33% avant le confinement, un isolement largement contraint puisque pour plus de 80% des aidant.e.s, l'absence d'aide provenait d'une cause extérieure. Les aidant.e.s ont pourtant été plus que jamais sollicités pendant le confinement, l'aide qu'ils procurent ayant eu tendance à s'intensifier (surveillance et soutien moral plus conséquents, mais aussi aide à la toilette, à la stimulation et charge des soins). Du stress, de la fatigue physique comme morale en résultent inévitablement pour plus de 70% des personnes interrogées. Des solutions de répit, des contreparties financières, de l'écoute et du soutien moral sont autant de besoins exprimés par les aidant.e.s pendant le confinement. Dans l'après-crise, plus de 40% des aidant.e.s comptent solliciter des services adaptés et/ou d'accompagnement professionnel à domicile ; de l'accompagnement aux démarches, des séjours vacances adaptées et de l'écoute et du soutien moral reviennent également largement dans les souhaits exprimés. La lourdeur administrative et organisationnelle, ainsi que le reste à charge de ces prestations pour les familles et l'inexistence ou l'inadaptation de l'offre constituent toutefois des freins notables au recours à ces prestations.

Ces chiffres, comme les nombreux témoignages reçus par la mission, imposent de poursuivre et renforcer une politique nationale forte de reconnaissance et de soutien aux aidants. Cela passe notamment par :

⁸ Collectif Inter-Associatif pour les Aidants Familiaux. "Les aidants sont les grands oubliés de cette crise. Enquête sur les impacts du confinement sur les aidant.e.s et sur leurs besoins." Juin 2020

8. l'accélération de 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 prévu pour octobre 2020. La mission avait formulé cette proposition dès son 1er rapport le 8 avril, consciente qu'au plus fort de la crise il fallait lever tout obstacle financier au maintien du lien aidant/aidé. Au-delà de la crise, cette première étape dans le soutien financier au proche aidant salarié doit désormais être mise en œuvre sans tarder, nonobstant les difficultés organisationnelles et informatiques (pour les CAF et leur système informatique, qui liquideront cette nouvelle prestation).

9. plus largement, le déploiement de la stratégie nationale de soutien aux aidants pour mieux repérer, informer et conseiller les aidants, les former et les soutenir, reconnaître leur rôle et leur expertise, et structurer une offre de répit adaptée. La mise en place d'un numéro téléphonique national de soutien, la création d'un réseau de lieux d'accueil labellisés « Je réponds aux aidants », l'octroi de nouveaux droits sociaux aux aidants et la facilitation de certaines de leurs démarches administratives, la simplification du dispositif de dons de congés, la facilitation de leurs parcours professionnels et de la conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle, l'accroissement et la diversification des solutions de répit ainsi qu'une meilleure reconnaissance des impacts sur la santé de la relation d'aidance et du rôle primordial joué par les jeunes aidants constituent autant de mesures dont la crise n'a fait que souligner l'absolue nécessité.

Plusieurs associations et collectifs portent les voix des aidants pour exprimer leurs besoins et attentes auprès des pouvoirs publics. Les récents plaidoyers du Collectif Inter-Associatif des Aidants Familiaux (CIAAF)⁹ et du Collectif Je T'Aide¹⁰ proposent notamment des mesures concrètes pour les reconnaître pleinement et les soutenir dans leur mission.

⁹ "Les aidants sont les grands oubliés de cette crise", Collectif Inter-Associatif des Aidants Familiaux (CIAAF), Juin 2020

https://www.unapei.org/wp-content/uploads/2020/06/cp-ciaaf-etude-aidants-confinement_VF-1.pdf

¹⁰ "24h/24, 7j/7, 365j/an : Quel répit pour les aidant.e.s ?" Collectif Je T'Aide, Juin 2020
https://www.associationjetaide.org/wp-content/uploads/2020/06/plaidoyer-2020_le-repit.pdf

Axe 3 - Les professionnels du grand-âge : soutenir leur action, ouvrir les structures sur leur territoire, favoriser l'acculturation numérique

Parce qu'ils oeuvrent à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, et parce qu'ils constituent souvent un intermédiaire majeur entre les aînés et leurs proches, voire parfois le seul et unique lien de ceux-ci avec l'extérieur, les professionnels du grand-âge, à domicile comme en établissement, sont de fait des acteurs centraux de la lutte contre l'isolement des personnes âgées. La crise les a positionnés en *première ligne* face à un virus qui menaçait en premier lieu celles et ceux qu'ils accompagnent au quotidien et par conséquent eux-mêmes, et a exposé les difficultés majeures qu'un grand nombre d'entre eux rencontre à exercer leurs missions : effectifs en tension, manque de moyens logistiques et financiers, cloisonnement trop fort avec le sanitaire et entre le domicile et les établissements, intégration limitée avec l'écosystème d'acteurs du territoire et la société civile, etc. Autant de constats largement étayés avant-crise, que la période n'a fait que surligner et auxquels il convient désormais d'apporter une réponse. Si les acteurs publics, privés et associatifs ont permis autant que possible des prises en charge qualitatives et un maintien du lien social par des modalités nouvelles, soutenir et mieux valoriser les professionnels dans leurs missions, ouvrir les établissements et services sur l'extérieur en nouant des partenariats qualitatifs avec l'ensemble des acteurs de leur territoire, outiller numériquement et impulser un large mouvement d'acculturation des professionnels comme des résidents s'imposent au regard de la crise.

En un mot : pas de politique de lutte contre l'isolement sans professionnels en nombre suffisant et aux conditions d'exercice de leur métier améliorées. Une réforme ambitieuse "grand âge et autonomie" est donc intrinsèquement un levier de lutte contre l'isolement. La mission se borne ici à souligner quelques pistes prioritaires :

Soutenir l'exercice des professionnels

Les professionnels qui accompagnent les personnes âgées en perte d'autonomie participent activement à maintenir leur lien social. Leur permettre d'exercer pleinement et efficacement leur mission, et leur donner les moyens suffisants pour ce faire, constitue donc un puissant levier de la lutte contre l'isolement.

10. Des personnels plus nombreux, mieux payés, des métiers plus attractifs, à domicile et en établissement. Dans une situation économique fragile avant l'état d'urgence sanitaire, les structures d'aide à domicile devront affronter une situation financière et une trésorerie d'autant plus dégradées dans les mois à venir. Dans un contexte où la majorité des Français expriment le souhait de vieillir à domicile, il apparaît nécessaire de sécuriser ces services en soutenant le secteur financièrement afin de préserver le maillage du territoire national. Des

propositions en ce sens ont été présentées dans les rapports Libault et El Khomri, pour renforcer l'attractivité de ces métiers (dans un contexte de besoins accrus dans les années à venir et de difficultés de recrutement déjà avérées). La réforme de la tarification et de l'organisation de ce secteur est à cet égard cruciale dans le cadre de la réforme grand âge et autonomie. La mission, qui avait pointé dès son rapport n°1 le 8 avril la **nécessité de verser une prime à l'ensemble des personnels mobilisés durant la crise**, ne peut que déplorer que s'agissant des personnels de l'aide à domicile, un dispositif national homogène, et donc impulsé et financé au moins partiellement par l'Etat, n'ait pu voir le jour. Les Départements agissent donc en ordre dispersé, une minorité d'entre eux ayant annoncé et décidé une telle prime pour les personnels des SAAD, et selon des modalités et des montants très disparates.

De même, la crise a confirmé, si besoin était, l'enjeu d'un **renforcement des moyens humains, et notamment - mais pas exclusivement - une médicalisation accrue dans les Ehpad**. Durant la période d'interdiction des visites des familles, les tensions sur le personnel ont aussi pesé sur les enjeux d'isolement.

Enfin, la mission réitère la proposition formulée dans le rapport n°1 de **structuration d'une réserve médico-sociale**, en routine, pour faire face à des situations exceptionnelles. Un travail d'expertise, à partir des quelques initiatives engagées par des Départements et des ARS, devrait être engagé.

11. Créer une carte professionnelle "professionnel du soin et de l'accompagnement aux plus vulnérables". Dans bien des situations pendant la crise - autorisations de circulation, accès aux EPI et aux initiatives publiques comme privées facilitant le transport, l'hébergement et l'accès aux outils numériques des professionnels -, l'accès des professionnels du domicile a notamment pu être compromis, fragilisant la sécurité et la fréquence de leurs interventions auprès des bénéficiaires. Afin de mieux identifier l'ensemble des formes d'intervention à domicile, mais aussi l'ensemble des professionnels intervenant en Ehpad et en établissement médico-social pour personnes en situation de handicap, de reconnaître leur rôle indispensable et de faciliter le plein exercice de leurs missions en cas de future crise, nous recommandons la création d'une carte professionnelle indiquant "professionnel du soin et de l'accompagnement aux plus vulnérables", et ce quel que soit le statut.

12. Organiser le soutien des bénévoles et des jeunes en service civique aux structures d'aide à domicile et aux établissements. Mobiliser et pérenniser l'élan de solidarité nationale au service de la poursuite de l'activité professionnelle des intervenants à domicile et en établissement. Cette présence humaine supplémentaire permet le soutien à l'exercice des professionnels et la création de nouveaux liens sociaux pour les personnes âgées : elle suppose la

formation des bénévoles ainsi que l'encadrement de leurs missions. Dans les établissements, cette mobilisation, dans une logique locale, pourra se structurer par la création d'une association ad hoc par EHPAD et s'organiser en lien avec les animations déjà en place.

Inscrire la dimension de lutte contre l'isolement dans la mission des professionnels

Si l'isolement s'avère être un facteur aggravant dans le basculement progressif vers la perte d'autonomie, alors la lutte contre cet isolement doit s'inscrire pleinement dans l'exercice des professionnels dont la mission est de prévenir et d'accompagner cette perte d'autonomie. La dimension de la lutte contre l'isolement peut ainsi constituer une matrice pertinente dans la politique de l'accompagnement de la perte d'autonomie, à domicile comme en établissement.

13. Inscrire la lutte contre l'isolement dans les cahiers des charges et dans les outils d'évaluation interne et externe des activités et de la qualité des prestations des services des différentes formes d'intervention à domicile, et les décliner dans le projet de service de chaque structure et dans le projet de vie de chaque bénéficiaire, à travers des critères qualitatifs.

14. Reconnaître la lutte contre l'isolement comme un objectif essentiel des établissements dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), dans les référentiels de compétence des métiers et dans les outils d'évaluation interne et externe des établissements, et les décliner dans le projet d'établissement et dans le projet de vie du résident, à travers des critères qualitatifs. Le conseil de la vie sociale (CVS) des établissements pourra examiner les actions entreprises en ce sens par l'établissement et formuler des propositions ayant pour but de maintenir et renforcer le lien social des résidents.

Ouvrir les établissements sur l'environnement pour qu'ils deviennent partie prenante du territoire

Faire des établissements et services des lieux de vie, ouverts sur leur territoire et qui invitent à la rencontre est essentiel pour maintenir les liens des personnes avec l'extérieur et en créer de nouveaux. Les établissements doivent se positionner comme des acteurs de la vie sociale locale à part entière en nouant des partenariats avec les acteurs du territoire (élus locaux, écoles, acteurs culturels et sportifs, tissu associatif, etc). Ouverts sur l'extérieur, les établissements peuvent aussi constituer des lieux d'accueil de la population du territoire en prenant part activement à la vie

culturelle et associative locale. La crise a montré que les établissements ayant noué des liens étroits et systématiques sur leur territoire en amont ont pu s'appuyer sur ces ressources pour innover et ainsi favoriser la vie sociale au sein des établissements, et ce malgré le confinement en chambre des résidents.

15. Jumeler chaque Ehpad avec une école primaire ou un collègue, pour développer des actions récurrentes, dans la continuité de la proposition n°2 du rapport Libault, contribuerait à changer le regard sur le vieillissement, à tisser de précieux liens intergénérationnels, à dynamiser les activités et animations des établissements, mais aussi à sensibiliser aux métiers du grand âge. L'existence de tels liens préexistants à la crise a été précieuse pour lutter contre l'isolement, par la poursuite de relations non physiques entre résidents et enfants qui se connaissaient (courriers, appels téléphoniques ou visio avec la classe...)

16. Jumeler chaque Ehpad avec un club sportif local A partir d'une trame nationale, chaque Ehpad pourrait être amené aussi à construire un partenariat avec un club sportif local ; il s'agirait d'une initiative locale, affinitaire, de proximité : le club de football de la ville peut par exemple venir faire ses déjeuners d'après-match à l'Ehpad. Le tout doit s'inscrire en lien avec les activités physiques adaptées (APA) et de l'enjeu sport-santé : il pourrait ainsi être envisagé que certains Ehpad hébergent des APA ou des maisons de sport-santé à destination de l'ensemble des personnes âgées de proximité. Par ailleurs, un partenariat national avec une fédération sportive offrirait une plus grande visibilité et cohérence d'actions ; le club local serait invité par sa fédération à se rapprocher de l'Ehpad de son territoire. Dans le choix des sports, il conviendra de se rappeler que la grande majorité des résidents sont des résidentes.

17. Faire des Ehpad des lieux d'accueil et de diffusion culturelle. Plusieurs modalités existent à ce sujet, par un exemple, un partenariat avec les universités du temps libre et des organisateurs de conférences grand publics. Le succès croissant de ces universités, anciennement appelées universités du troisième âge et désormais dénommées universités du temps libre, ne se dément pas. Elles intéressent essentiellement des retraités actifs mais pas uniquement (étudiants, jeunes actifs ou sans emploi, etc.). Les accueillir dans les Ehpad, dans la mesure du logiquement faisable, en mobilisant un réseau de conférenciers de proximité ou sur une liste nationale contribuerait là aussi à ouvrir l'EHPAD sur l'extérieur, pour un coût limité, en lui adjoignant l'image d'un lieu de savoir et de partage du savoir. Il pourrait également être envisagé de faire de chaque Ehpad un lieu d'accueil d'une bibliothèque, pour les résidents, les personnels et les habitants du quartier : cela peut être fait en lien avec la médiathèque municipale, en hébergeant par exemple dans l'Ehpad une antenne de la médiathèque ou un lieu de dépôt et de retrait.

18. Créer un “comité des partenaires” pour entretenir les relations entre l’Ehpad et son environnement.

Mettre en place une instance de concertation sur les relations entre l’Ehpad et son environnement, pour associer et faire se rencontrer l’ensemble des parties prenantes avec l’objectif partagé de maintenir des liens forts entre acteurs du territoire. Une telle instance a parfois manqué pour améliorer la fluidité de la communication au plus fort de la crise. Concrètement, il s’agirait une ou deux fois par an de convoquer un CVS élargi pour parler de la vie de l’établissement, des projets, de planifier des rendez-vous et événements, et de créer de nouveaux liens avec les partenaires. La mission, qui a pu bénéficier du retour d’expérience de l’inter-CVS de l’Essonne (structure originale d’échanges entre plusieurs CVS), continue à penser que les CVS doivent voir leurs prérogatives étendues et leur action consolidée car ils sont un des rares lieux de recueil de la parole des personnes âgées. Ce comité des partenaires pourrait associer, outre les membres du CVS :

- le maire de la commune d’implantation ou son représentant ;
- les conseillers départementaux du canton ;
- l’ARS ;
- l’ensemble des associations et intervenants qui agissent dans l’EHPAD, notamment les partenaires jumelés (clubs sportifs, école, crèche, cultes, associations d’aidants, association des amis de l’Ehpad, etc.) ;
- les acteurs du soin (les médecins traitants qui interviennent le plus dans l’établissement, la pharmacie partenaire, les kinés, la HAD, les équipes mobiles) ;
- les acteurs du vieillissement intervenant sur le territoire (CLIC, SAAD, SSIAD, CCAS, etc.)

Garantir l’inclusion numérique des personnes âgées en établissement

En réponse aux mesures de confinement dans les établissements, nombre d’acteurs publics, privés et associatifs se sont mobilisés pendant la crise pour aider à équiper les établissements d’outils numériques, permettant aux résidents de maintenir un lien avec leurs proches durant cette période d’isolement forcé. Les prêts et les dons de tablettes numériques aux Ehpad et pour le domicile, notamment à l’initiative de collectivités territoriales et d’acteurs économiques, ont révélé la grande capacité des acteurs d’un territoire à se mobiliser auprès des personnes fragilisées, mais aussi le manque d’outils et parfois de capacité de connexion de certains établissements, et la nécessaire acculturation numérique des établissements. Il convient aujourd’hui de déployer un large plan de couverture numérique des Ehpad afin d’équiper l’ensemble des établissements des capacités de connexion et des outils numériques suffisants pour donner la possibilité aux résidents de maintenir un lien constant et régulier avec l’extérieur.

19. Faire une cartographie des Ehpad situés en zone blanche et envisager leur raccordement par la fibre ou par une connexion satellitaire en priorité.

Permettre que toute personne, quelque soit son lieu de vie, puisse maintenir le lien avec ses proches, surtout en situation de crise, apparaît comme une évidence. Pourtant, certaines zones demeurent exclues des territoires couverts par les opérateurs, ce qui a pour conséquence directe d'aggraver l'isolement des personnes. Il s'agira d'identifier les structures d'hébergements présentes dans ces zones blanches et de les équiper en priorité d'une connexion Internet en envisageant un raccordement par la fibre ou satellitaire. Ces efforts doivent également s'inscrire dans le déploiement attendu du New Deal mobile et du très haut débit en France.

20. Financer un plan d'aide exceptionnel à l'équipement numérique des établissements et faire des outils de communication avec les proches un des piliers du socle technologique des établissements.

Durant la crise un effort exceptionnel de la part de collectivités, d'entreprises, de fondations (comme la fondation Boulanger), et d'associations a permis l'équipement temporaire et parfois pérenne en outils numérique des établissements (prêts ou dons de tablettes, etc). A titre d'exemple, suite à l'octroi d'un fonds de solidarité de 20 millions d'euros par le Crédit Agricole, la mission s'était associée à l'appel à besoins initiée par la filière France Silver Eco, en partenariat avec Synerpa, à la FEHAP, à la FHF et à l'UNCCAS pour leur permettre de financer et organiser l'acheminement de tablettes dans les Ehpad qui en exprimaient le besoin. Les résultats sont impressionnants : 10.394 tablettes ont ainsi été livrées à 2131 établissements publics, privés et associatifs. Il convient désormais de convertir et transformer cette dynamique solidaire spontanée de la société civile et des acteurs économiques, ce miracle numérique qui a largement participé du maintien du lien social en distanciel, en une stratégie ambitieuse et de long-terme pour le secteur. Comme préconisé par le rapport Bourquin-Aquino, il s'agit de garantir un socle technologique à toutes les structures d'hébergements, permettant notamment à leurs résidents l'accès aux moyens de communication indispensables pour le maintien du lien avec leurs proches ; au-delà de ce plan d'aide exceptionnel, l'équipement numérique doit être intégré aux dotations soins des établissements. L'activation de cette dotation pourra être examinée par le CVS pour garantir que les investissements engagés répondent aux besoins et aux attentes des résidents.

21. Développer un plan de formation des professionnels et des personnes âgées en établissement et à domicile.

Le déploiement de l'équipement numérique des établissements doit s'accompagner d'un plan de formation et d'acculturation aux outils des équipes et des personnes accompagnées. Ce plan doit permettre d'inciter les personnes âgées à la découverte des outils et des opportunités qu'ils offrent, puis de les former dans une

approche capacitaire et inclusive. Le plan doit par ailleurs favoriser la connaissance des compétences technologiques de base de l'ensemble des équipes, pour leur permettre d'assurer une maintenance de premier niveau, mais doit aussi encourager le rôle de médiation des professionnels. Pour assurer cet accompagnement humain, l'appropriation et l'utilisation effective de ces outils, il pourra être envisagé la désignation d' "accompagnateurs" référents aux sein des équipes.

Axe 4 - Citoyens, bénévoles et associations : s'appuyer sur la société mobilisée

Durant le confinement, les acteurs de proximité et le tissu associatif se sont mobilisés auprès des personnes les plus fragiles, en témoignent les nombreuses initiatives associatives et citoyennes, ainsi que l'afflux des personnes qui se sont portées volontaires pour aider en rejoignant la réserve civique créée pour l'occasion. L'enjeu consiste donc à capter dans la durée cet élan de solidarité pour mobiliser les citoyens au service de la lutte contre l'isolement des personnes âgées. Cette mobilisation peut s'effectuer auprès des personnes elles mêmes via les associations, mais également en nouant des partenariats avec les professionnels (SAAD, établissements...) et les collectivités locales. Dans cette dynamique de mobilisation citoyenne et de partenariat, le maire joue un rôle d'ensemblier pour coordonner la solidarité auprès des personnes fragilisées.

22. Pérenniser le site de la réserve civique et en proposer une déclinaison en proximité. Lancée par les pouvoirs publics le 23 mars 2020, sous l'égide du Secrétaire d'Etat à la Jeunesse, la plateforme nationale jeuxaider.gouv.fr a permis une rencontre entre le désir d'aide et le besoin d'aide, et a rencontré un fort engouement populaire, avec plus de 300 000 personnes inscrites. Il apparaît essentiel de pérenniser cet outil de mobilisation citoyenne, et de faire de l'isolement des personnes âgées un des axes essentiels des missions proposées. Une articulation devra être réfléchi à cet égard avec les équipes citoyennes et coopérations territoriales Monalisa. Il serait également judicieux de mettre l'accent dans ce cadre sur la dimension éthique de l'engagement auprès des plus vulnérables, et de concevoir un tutoriel de formation en ligne adapté pour ce faire. Enfin, offrir une déclinaison en proximité - dans chaque commune, communauté de commune ou territoire le souhaitant - de ce portail favoriserait la lisibilité des offres et besoins de bénévolat en hyper-proximité ; il s'agirait de fournir un prototype déclinable de la plateforme (nomdelacomune.jeuxaider.gouv.fr) ou sur le site de la commune, rendant ainsi aisément accessible une solution numérique éprouvée. Enfin, les personnes âgées constituent un des piliers de la vie associative du pays et ne sauraient être écartées, si elles ne maîtrisent pas ces outils numériques, de ce vivier d'offres de bénévolat. Un relais - par le biais d'une ligne téléphonique dédiée et d'un référent "réserve civique" dans les services municipaux - pourrait favoriser leur inclusion.

Mieux valoriser et reconnaître le bénévolat

23. Généraliser l'organisation des solidarités de voisinage à destination des personnes vulnérables. Précieuse en temps de crise pour la diffusion des consignes sanitaires, le maintien du lien social de proximité, le repérage et l'aide aux personnes fragiles et pour l'organisation de la vie quotidienne, l'entraide entre voisins et l'élan de générosité ont été un des marqueurs positifs de cette crise. Le kit « Coronavirus, et si on s'organisait entre voisins ? », diffusé par

Voisins Solidaires, a largement participé de cette mobilisation ; début mai, il comptait plus de 650 000 téléchargements, avait été diffusé par plus de 1500 mairies, 127 bailleurs, et une quinzaine de départements et régions. A l'aune de cet élan de solidarité, il serait intéressant de réfléchir à un kit organisant de façon pérenne les solidarités de voisinage et cette attention à destination des personnes vulnérables, et à sa diffusion par les communes et les bailleurs sociaux.

De même, les actions permettant d'organiser la mise en relation, à l'échelle du quartier ou de la ville, de bénévoles disposés à accompagner une personne âgée et personnes âgées exprimant un besoin d'accompagnement doivent se diffuser. Un tiers de confiance, de nature associative comme dans l'opération "Paris en compagnie" ou via un réseau social spécialisé comme au Havre via le CCAS, permet cet appariement offre/demande dans de bonnes conditions

24. Mailler le territoire d'«équipes citoyennes pour le lien social ».

Dans la continuité de la préconisation n°9 du rapport d'étape n°1, il s'agit de porter l'ambition que chacun puisse trouver près de chez lui, dans son quartier, village ou lieu de vie, une équipe citoyenne pour le lien social, composée de citoyens engagés bénévolement qui n'apportent ni service professionnel, ni offre payante, intégrée à la démarche Monalisa (Mobilisation nationale contre l'isolement des âgées). Ces équipes, inscrites dans la diversité des cultures associatives et des territoires, constituent un nouveau réseau relationnel, complémentaire des autres, tissé à maille fine, accessible partout et pour tous. Il s'agit donc de rendre visible et accessible une « offre citoyenne » pour le lien social et l'entraide de proximité des personnes vulnérables, de mieux articuler, territoire par territoire, interventions professionnelles et engagement bénévole pour et avec les personnes vulnérables et de respecter et promouvoir la diversité des initiatives citoyennes, des associations et des territoires. Cela suppose notamment de favoriser la visibilité de la carte géolocalisant ces équipes (<https://www.equipecitoyenne.com>) et de la démarche auprès des réseaux d'élus, notamment au vu de l'arrivée de nouvelles équipes municipales, mais aussi auprès des acteurs du sanitaire, du médico-social et du social, de favoriser l'intégration de Monalisa dans les programmes d'appui interministériel de l'ANCT comme "Territoires Engagés", de faire de la carte des équipes citoyennes actuelle une entrée phare du portail gouvernemental rompre-isolement-aines.gouv.fr, mais aussi d'impulser et soutenir des dynamiques proactives de déploiement sur les territoires, notamment dans les zones blanches dépourvues d'offre citoyenne.

Pour rappel, sous cette bannière « équipes citoyennes pour le lien social » se trouvent pour l'heure 851 équipes (contre 360 au premier jour du confinement), regroupant notamment 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.

25. Un programme national de déploiement de jeunes volontaires en service civique contre l'isolement des personnes âgées.

Dans la continuité de la mobilisation initiée sous l'égide du Secrétaire d'Etat à la Jeunesse Gabriel Attal pendant la crise, avec la mobilisation de 20 000 jeunes en service civique dont les missions étaient interrompues, il s'agit de pérenniser la mobilisation afin d'assurer un relai durable aux ressources ponctuelles mobilisées en urgence par les collectivités et les associations pour maintenir le lien social et la solidarité de proximité avec les personnes fragiles, de développer l'action des équipes citoyennes existantes sur les territoires, de compléter et renforcer les équipes des CCAS, associations, et EHPAD, particulièrement sollicitées depuis le début de la crise, mais aussi d'initier des noyaux d'équipes bénévoles dans les zones blanches dépourvues d'offre citoyenne pour lutter contre l'isolement social dans la proximité. Sous le contrôle de l'Agence Nationale du Service Civique, un tel dispositif pourrait être co-piloté par Monalisa et Unis-Cité, qui se sont proposés pour unir leur expertise et organiser une mobilisation collective et dans la durée des acteurs de la mobilisation citoyenne des jeunes et de la lutte contre l'isolement social. Il s'agit par ce biais de sensibiliser les jeunes aux thématiques du grand-âge et de les inviter à poursuivre leur engagement au-delà du service civique.

26. Faire de la lutte contre l'isolement un des axes des missions d'engagement du Service National Universel.

Développer une culture de l'engagement est un des principaux objectifs du SNU, qui s'adresse à l'ensemble des jeunes de 15 à 17 ans. Le SNU est constitué de trois étapes : un séjour de cohésion de deux semaines, suivi d'une mission d'intérêt général de deux semaines également, puis la poursuite, facultative et volontaire, d'une période d'engagement de trois mois minimum (qui peut prendre la forme par exemple d'un service civique). Ces deux phases successives de volontariat constituent d'excellents leviers pour favoriser l'engagement des jeunes citoyens auprès des citoyens âgés et leur faire découvrir les enjeux de l'isolement. Facultatif depuis sa mise en place en 2019, le SNU est appelé à se généraliser à l'ensemble de la classe d'âge d'ici 2022-2023. Il s'agira donc d'un très puissant vivier de soutien aux professionnels, associations et élus locaux dans leurs missions de lutte contre l'isolement des personnes. Le SNU s'avère être un outil d'autant plus pertinent qu'il favorise les échanges intergénérationnels et peut susciter des vocations professionnelles. Monalisa et le réseau des associations qu'elle fédère pourraient notamment être associées

étroitement au développement de missions d'intérêt général pour les jeunes en SNU.

Axe 5 - Les élus locaux : coordonner cette mobilisation au coeur des territoires

Lutter contre l'isolement ne peut se faire uniformément sur le territoire, tant les territoires présentent des prédispositions démographiques, sociales et économiques différentes aux situations d'isolement. En avril 2020, l'INSEE révélait des chiffres édifiants : 13,3% des personnes âgées de plus de 75 ans vivant seules (2,4 millions), soit 310 000 personnes, résident dans une commune sans aucun commerce alimentaire. L'étude¹¹ soulignait les fortes disparités que recouvre ce chiffre : alors qu'aucune personne âgée de plus de 75 ans vivant seule à Paris et en petite couronne réside dans une ville dépourvue de commerce alimentaire, c'est le cas de 45% des personnes du même âge vivant seules dans la Meuse ou la Haute-Saône.

C'est donc dans l'hyper-proximité, avec l'élu local comme ensembleur du dispositif de maintien du lien social, que se joue le repérage et la réponse aux situations de fragilité et d'isolement. Se dessinent ici quatre leviers :

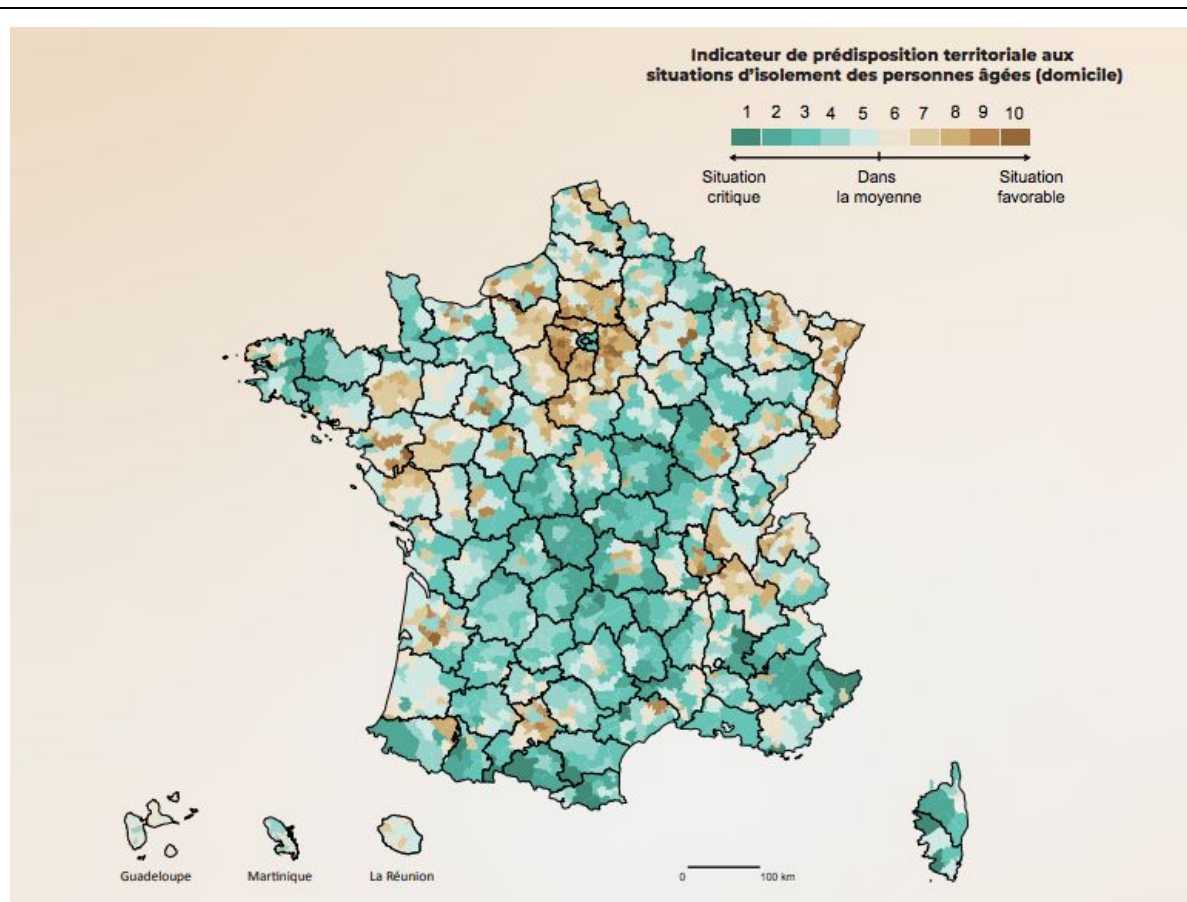
- une meilleure identification et un meilleur repérage des personnes fragiles ;
- la promotion d'un dispositif de téléphonie sociale départemental ;
- la construction d'un plan d'aide territorial pour répondre aux 10 besoins essentiels quotidiens des personnes âgées ;
- une dynamique forte en faveur de coopérations à l'échelle locale.

Une telle mobilisation ne prend toutefois tout son sens qu'articulée à une réelle politique transversale d'adaptation du territoire au vieillissement, qui identifie la lutte contre isolement dans chacun des leviers de prévention de perte d'autonomie.

Les grands enseignements de l'étude du Gérontopôle des Pays de la Loire : « L'isolement des personnes âgées à l'heure du déconfinement. Quelles perspectives territoriales ? »

Etude du Gérontopôle des Pays de la Loire, réalisée par Mickaël Blanchet et Niels Knapp-Ziller, sous la responsabilité du Professeur Gilles Berrut. Mai 2020.

¹¹ Bernard, Vincent, Gabrielle Gallic, Olivier Léon et Catherine Sourd. "Logements suroccupés, personnes âgées isolées... : des conditions de confinement diverses selon les territoires." Insee Focus n° 189. 28 avril 2020. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4478728?sommaire=4476925#consulter>



Extrait de la carte “Indicateur de prédisposition territoriale aux situations d'isolement des personnes âgées (domicile)”, Etude du Gérontopôle des Pays de la Loire, mai 2020

Enseignement n°1 : Les intercommunalités rurales (selon une ligne qui traverse la France de l’Est au sud-Ouest), celles du pourtour méditerranéen, où vivent un grand nombre de ménages seuls, au niveau de vie relativement modeste, et récemment installés, ainsi que les larges agglomérations, où la proportion de ménages retraités seuls et fragiles est plus forte, tendent à présenter les plus fortes prédispositions à l’isolement. A contrario, les intercommunalités périurbaines, celles l’ouest de la France, de la Savoie et de l’Alsace tendent à afficher de meilleures prédispositions, liées à des proportions moindres de ménages retraités seuls, et à une fragilité socio-économique moins élevée et à un moindre éloignement familial.

Enseignement n°2 : Les grandes démarches de lutte contre l’isolement des personnes âgées – Monalisa, le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés, les Chartes territoriales des solidarités avec les aînés de la MSA – apparaissent essentiellement urbaines, concentrées dans les grandes et moyennes villes, et possèdent une moindre couverture des territoires ruraux et périurbains éloignés. A noter deux tiers de la population des plus de 65 ans comme celle des plus de 75 ans vivant seuls résident dans un EPCI proposant une des trois actions étudiées

Enseignement n°3 : Ces deux éléments combinés, se dessine une carte de France des territoires fragiles : quand la moitié nord-ouest de l’hexagone, et les

départements d'outre-mer, apparaissent peu fragiles, exception faite de certains territoires bretons et normands, la moitié sud-est apparaît nettement plus fragile, particulièrement dans les espaces peu denses du Centre, du Limousin, de la Corse, du Massif-Central. Ces zones "fragiles" abritent 6 % de la population âgée de 65 ans et plus de la France (soit 237 000 personnes). Si ces territoires doivent faire l'objet d'une attention particulière des pouvoirs publics, il convient de rappeler que 40 % des personnes de 65 ans et plus habitent dans une grande ville, et qu'en termes quantitatifs, le nombre de situations d'isolement est sûrement plus élevé en ville.

27. Faire de l'isolement un des axes d'une politique transversale de l'adaptation du vieillissement sur le territoire.

Comme le souligne le Réseau Francophone Villes Amies des Aînés, l'initiation d'une réflexion collective, transversale et participative autour des politiques publiques locales d'adaptation des territoires au vieillissement tout au long du mandat (et non uniquement dans le cadre de la gestion de crise) est un axe essentiel pour répondre aux besoins et attentes des habitants dans un contexte d'urgence. Il a en effet été constaté, dans les territoires qui se sont investis en ce sens plusieurs années en amont de la pandémie, une plus grande réactivité et de plus grandes facultés à coopérer de façon multipartenariale avec l'ensemble des services mais aussi des acteurs du territoire, pour répondre rapidement mais aussi de façon efficace et qualitative aux besoins et attentes des générations âgées. Cela a pu être observé dans l'ensemble des domaines de l'environnement social et bâti. Dans la continuité de la stratégie globale en faveur de la prévention de la perte d'autonomie « Vieillir en bonne santé » impulsée en janvier 2020 par le ministère des Solidarités et de la Santé, en lien avec le ministère de la Cohésion des territoires, le développement d'un label Villes amies des aînés apparaît essentiel pour favoriser le partage d'expérience et de bonnes pratiques entre communes et stimuler l'impulsion d'une telle politique transversale et participative. Le référentiel de ce label sera fondé à la fois sur les retours d'expériences des collectivités engagées et l'expertise d'usage du territoire des habitants âgés. Ce label participera des grands axes suivants : une prise en compte des spécificités liées à l'avancée en âge dans les actions, services, projets de territoires ; initier une dynamique transversale qui ne soit pas uniquement centrée sur les aspects médico-sociaux liés au vieillissement ; donner de la lisibilité à l'offre locale ; accompagner les acteurs de territoire via des outils d'aide à la décision, des partages d'expériences et une méthodologie facilitant la conduite de projets locaux ; créer des dispositifs de gouvernance favorisant le déploiement de dynamiques de territoires efficaces et de qualité : travailler en amont des situations extrêmes pour être en mesure de mobiliser rapidement des réponses de qualité à destination des aînés.

28. Capitaliser sur les bonnes pratiques des bailleurs sociaux et poursuivre l'adaptation du parc social aux enjeux du vieillissement.

Les bailleurs sociaux et leurs équipes en proximité ont été des acteurs clés dans la lutte contre l'isolement des personnes pendant le confinement. Le repérage systématique des situations de fragilités, la conduite d'actions visant à maintenir et renforcer le lien social et les solidarités, le renforcement des partenariats locaux, avec notamment la mise à disposition de logements auprès des personnels soignants, le relai d'informations et de recommandations en faveur de la prévention, et l'encouragement aux solidarités de voisinage, le déploiement de dispositifs innovants et ciblés pour répondre aux besoins (domotique et numérique, mise à disposition de matériel informatique, etc.) constituent autant de bonnes pratiques mises en place spontanément par les bailleurs et qui ont participé à la sécurité et au bien-être des locataires âgés et fragiles. La développement d'un travail de recension et de capitalisation de ces actions, entamé par l'Union Social pour l'Habitat (USH), permettra qu'elles essaient partout sur les territoires. Il doit s'accompagner de la poursuite d'une politique ambitieuse de prise en compte des enjeux du vieillissement par les organismes, avec le concours des pouvoirs publics, dans un contexte où plus d'un million de logements Hlm sont occupés par des personnes vieillissantes, et parmi elles six retraités sur dix sont des personnes seules.

Mieux identifier et repérer les personnes fragiles

29. Permettre de disposer de "registres canicule" avec beaucoup plus d'inscrits.

Si de nombreux élus locaux se sont appuyés dès les prémices de la crise sur le registre nominatif du plan d'alerte et d'urgence (appelé communément "registre canicule") afin de repérer et de contacter les personnes fragiles de leur territoire, notamment au travers de campagnes d'appels sortants, la crise a également montré les limites de ce registre, qui repose sur une base déclarative et sur l'auto examen subjectif de la personne elle-même et n'apparaît donc guère exhaustif, notamment pour le repérage des publics les plus fragiles. Durant la crise, bien des villes ont cherché à "compléter" leur registre canicule en opérant des appels sortants (par leurs agents, des associations ou des prestataires) à partir de fichiers divers : club du 3ème âge, personnes connues du CCAS via le banquet de Noël ou les voyages seniors, voire utilisation de la liste électorale, avec appels systématiques à partir d'un certain âge. Parfois baroque juridiquement, ces fichiers sauvages ou détournés de leur usage initial ont pointé en creux la faiblesse des registres canicule.

Dès son rapport n°1 et compte-tenu de l'urgence, la mission avait recommandé qu'une disposition juridique ad hoc, prise dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, autorise la transmission, commune par commune, des coordonnées simples (sans aucune information médicale ou médico-sociale) des bénéficiaires de l'APA, de la PCH (dont le Département a la connaissance) ainsi que des personnes en Gir 5 et 6

bénéficiaires de prestations d'action sociale de la CNAV. Le "registre canicule" aurait ainsi été considérablement incrémenté dans chaque commune, pour permettre ces appels sortants à destination de publics fragiles. Le ministre de la santé et des solidarités avaient soutenu cette proposition mais sa mise en oeuvre juridique n'est pas intervenue. Il conviendrait d'envisager une disposition juridique le permettant dans le cadre de la future loi grand âge et autonomie.

En outre, il conviendrait de proposer systématiquement l'inscription à ce registre canicule lors des démarches qu'une personne vulnérable peut être amenée à faire. Ainsi, les formulaires de demande d'APA (Cerfa n° 10544*02) et de PCH (Cerfa 15692*01) pourraient inclure une case permettant le recueil du consentement de la personne à l'inscription dans le registre communal des personnes vulnérables. Cela permettrait ainsi la transmission du nom, de l'adresse et des coordonnées de la personne aux services de la commune, dans le strict respect des dispositions prévues par la loi Informatique et libertés et le Règlement général sur la protection des données.

30. Un outil commun et consensuel pour évaluer les fragilités. Une stratégie de repérage des fragilités suppose le recours à un outil d'évaluation de ces fragilités. Un travail d'ampleur est engagé en ce sens avec l'expérimentation dans plusieurs régions d'un programme de dépistage de la fragilité selon la démarche ICOPE (*integrated care for older people*), conçue par l'OMS. Ce programme est destiné aux professionnels de la gérontologie, du soin et de l'accompagnement et ses résultats seront essentiels pour construire une politique de prévention de la perte d'autonomie basée sur le repérage précoce des fragilités.

La mission a également identifié Esoger, une grille d'évaluation socio-gériatrique, élaborée par le Centre d'excellence sur la longévité de l'Université McGill de Montréal. A l'occasion du confinement lié au Covid, elle a été adaptée au contexte français. Elle permet d'évaluer dans son ensemble et à distance la situation socio-gériatrique d'une personne âgée, en déterminant un risque de complications et en proposant des recommandations pour déclencher rapidement les bonnes interventions, prévenir les complications, les décompensations et l'engorgement des filières de prise en charge sanitaires et sociales. Cet outil repose sur un scoring et est appropriable par des non-professionnels du soin et de l'accompagnement. Il a été déployé dans différents contextes - campagne de repérage des CCAS, outil interne pour certains groupes d'Ehpad - et apparaît particulièrement pertinent pour les non-soignants. Le Gérontopôle Sud a par ailleurs récemment financé une adaptation de l'outil à un contexte caniculaire, à travers cinq questions permettant d'évaluer le risque chaleur pour une personne âgée et une recommandation en fonction des réponses.

31. Une ligne téléphonique départementale d'écoute, de soutien psychologique, d'orientation sociale et de redirection vers des solutions de proximité.

“Croix-Rouge chez vous”, le numéro d'écoute et de conciergerie solidaire mis en place et opéré par la Croix-Rouge dès le 20 mars, a constitué l'un des symboles de la solidarité à l'égard des plus vulnérables pendant la crise. Et a illustré la très grande réactivité de la Croix-Rouge et son rôle précieux durant la crise. Le soutien de l'Etat pour les coûts de fonctionnement, de coordination, de pilotage, d'installations techniques, de formation des écoutants a permis son rattachement au méta-numéro gouvernemental “Information Coronavirus”.

Au-delà des nombreux écoutants bénévoles et salariés de la Croix-Rouge qui ont opéré ce numéro d'écoute qui au pic de la crise recevait 25.000 appels par jour, la mission a mis en relation avec la Croix-Rouge plusieurs entreprises qui ont fourni gracieusement au total 317 écoutants (Europ Assistance, IMA, groupe VYV, MAIF, Axa, Mutuaide, Allianz, Filassistance). Qu'elles en soient remerciés ici .De même, de nombreux organismes de protection sociale, caisses de retraite, mutuelles, ainsi que des bailleurs sociaux , ont engagé des campagnes d'appels téléphoniques sortants. Des millions d'appels téléphoniques ont ainsi été passés.

La mission estime que le maintien d'un numéro vert national hors temps de crise n'apparaît pas particulièrement pertinent, tant les réponses doivent être localisées. Durant la crise, avec l'aide de l'UNCCAS et de l'Association des maires ruraux de France, la mission a d'ailleurs fourni à la Croix-Rouge une base de données téléphoniques des CCAS et mairies rurales pour permettre, en cas de demande de réponses de proximité de la part de l'appelant, cette mise en relation.

La mission estime toutefois nécessaire qu'un numéro d'écoute, de soutien, et d'orientation contre l'isolement puisse être structuré à l'échelle départementale permettant l'écoute, le soutien psychologique, l'orientation sociale et la redirection vers des solutions de proximité des personnes âgées (à travers la mise en relation avec le CCAS compétent ou les coopérations locales de veille contre l'isolement social des âgés VISA dont il est question plus loin dans le rapport)). Un vivier d'écoutes salariés et bénévoles, formés, serait mobilisé à cet égard, en fonction de l'évaluation des besoins humains nécessaires. Les psychologues écoutants de ces lignes pourraient être mutualisés au niveau national. Tenir compte de l'expertise développée en la matière par la Croix-Rouge, par Solitud'Ecoute des Petits frères des pauvres, mais aussi par la Fédération 3977 contre la maltraitance, qui anime et coordonne un dispositif d'alerte sur les risques de maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés, apparaît essentiel. Le portage départemental permettrait d'associer les Conseils départementaux, chef de file des politiques sociales à destination des personnes âgées

Favoriser les coopérations à l'échelle locale en routine et en situation de crise

32. Avec le maire comme ensemble des compétences, impulser des coopérations locales de Veille contre l'isolement des Âgés (VISA).

En collaboration avec un grand nombre d'acteurs, la mission a appelé au développement, pendant la crise, de coopérations locales Veille contre l'isolement des Âgés (VISA). Il s'agissait ainsi d'inviter les communes qui le souhaitent à fédérer, pour faire face à la crise, un réseau pré-existant composé des acteurs du sanitaire, du médico-social et du social, ainsi que des associations locales et nationales, pour structurer un réseau d'information et de partage, fluidifier la communication et coordonner l'action sur le territoire.

Cette collaboration a vocation à perdurer et à se structurer sur le long-terme. Le maire, comme tiers de confiance, et au vu de sa connaissance des publics et des acteurs, a un rôle important à jouer pour impulser des coopérations. S'il n'y a pas de modèle normatif à imposer, une telle coopération apparaît pertinente pour poursuivre le dialogue et favoriser le partage d'informations avec l'ensemble des acteurs, d'autant que l'identification des situations, la veille et l'action mis en oeuvre pendant la période de crise, de durée limitée, peuvent avoir révélé des situations pour lesquelles le maintien du lien est nécessaire dans la durée.

À cet effet, la mission a rédigé un guide pour la création de coopérations locales de veille contre l'isolement des personnes âgées (VISA). Ce guide permet de structurer une politique locale de veille contre l'isolement social des personnes âgées, qui s'appuie sur une analyse des besoins de la personne et l'identification des solutions possible pour y répondre. En attendant sa publication prochaine via les têtes de réseaux (associations d'élus, Unccas, associations, etc.) et auprès des préfets et sous-préfets, nous en esquissons ici les principaux axes :

> Coordonner le repérage des publics fragilisés et l'action au plus près des personnes. La crise aura donc confirmé la pertinence de l'hyper-proximité et de la coopération étroite entre les acteurs locaux dans le repérage des fragilités sur le territoire. Nombreux sont les acteurs qu'il apparaît pertinent d'associer, en routine et en période de crise, au repérage des fragilités : les SAAD, SSIAD, médecins de ville, pharmacies, CLIC, MAIA (dont les gestionnaires de cas), réseaux de soins, équipes mobiles (ESPRAD, ESAD, etc.), accueils de jour et/ou temporaires des EHPAD et des établissements de santé, les services de téléassistance, les équipes et le personnel de proximité des bailleurs sociaux, les acteurs socioculturels, les associations et clubs locaux, mais aussi l'ensemble des commerçants (qui peuvent être mobilisés grâce aux associations de commerçants) et les élus. Ces acteurs de terrain sont souvent les mieux à même de repérer les situations de fragilité et d'isolement, notamment lors de campagnes d'appels qu'ils mènent parfois de leur propre chef, mais aussi de leurs visites et contacts au quotidien avec les publics. Ainsi, là où une personne isolée n'est pas connue des services médicaux-sociaux

de la ville, elle pourra l'être du facteur, des commerçants, (boulangerie, café, etc.) des associations d'habitants, etc. qui peuvent alerter sur des situations d'isolement et de fragilité.

> Organiser et apporter une réponse de premier niveau aux 10 besoins essentiels des personnes âgées isolées : se nourrir ; 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. Ce plan d'action peut constituer un paradigme précieux pour développer et coordonner des activités sociales au plus près des besoins des personnes. Chaque plan d'action s'adapte à la singularité des territoires et des acteurs en présence.

> Systematiser un plan de campagne d'appels des personnes vulnérables en cas de situation de crise

Durant la crise du Covid-19, de nombreux élus ont mené des campagnes d'appels sortants pour maintenir un contact auprès des publics potentiellement fragiles et apporter une aide le cas échéant. En prévention de futures situations de crise, le guide pour la création de coopérations locales VISA dessine les modalités de mise en place d'une telle campagne d'appels : mobilisation des services municipaux et de moyens bénévoles, développement d'une trame d'entretien téléphonique et tutoriel de formation adapté, etc. Il apparaît primordial que chaque commune développe en interne les contours de l'activation d'une campagne d'appels et ses modalités techniques et opérationnelles en prévision de situations de crise ; une telle proposition suppose l'activation du fichier des fragilités envisagé précédemment.

> Recruter et encadrer les moyens humains nécessaire à la lutte contre l'isolement des personnes âgées

En vue de ces campagnes d'appels en temps de crise, et plus largement dans le cadr des actions sociales menées par la coopération locale VISA, il est nécessaire de pouvoir mobiliser toutes les bonnes volontés sur le territoire. Le guide propose à cet effet des pistes pour mobiliser, former et encadrer des moyens humains afin d'engager le plus grand nombre dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

33. Mettre en place un système de parrainage pour maintenir le lien avec les personnes isolées. Sur la base du volontariat, il serait intéressant de mettre en place un système de parrainage par lequel les salariés volontaires des services municipaux pourraient appeler, sur une base hebdomadaire, une ou deux personnes âgées de la commune sur son temps de travail. L'appariement entre l'appelant et l'appelé pourrait être fait sur la base des services municipaux

fréquentés ou appréciés par la personne (bibliothèque, espaces verts, etc.). Au-delà de la symbolique, un tel dispositif permettrait de sensibiliser les personnels des services municipaux au vécu des personnes âgées et renforcerait les liens entre l'administration et les concitoyens. Un tel dispositif suppose une brève formation à l'écoute et à l'éthique des appelants, ainsi que la mise à disposition d'un document synthétisant les solutions et dispositifs existant sur la commune en matière d'orientation sociale.

Axe 6 - Une nécessaire impulsion nationale, des moyens financiers à mieux identifier

34. Au sein des conférences des financeurs, créer un volet spécifique pour la lutte contre l'isolement, un enveloppe budgétaire dédiée et des appels à projets spécifiques. Les conférences des financeurs financent des actions de lutte contre l'isolement dans le cadre de leurs actions collectives de prévention (aux côtés d'actions orientés vers la santé globale et le bien vieillir, l'usage du numérique, l'habitat et le cadre de vie, etc.). D'après la CNSA¹², en 2018, au niveau national, la mobilisation de l'ensemble des financeurs pour le soutien d'actions collectives sur la sous-thématique du lien social a permis le financement de 22 .933 actions auprès de 564 .924 bénéficiaires pour un montant de 22 .855. 410 euros. Les conseils départementaux, via l'utilisation du concours « Autres actions de prévention » versé par la CNSA, sont les principaux financeurs de ces actions et concentrent près des trois quarts des financements identifiés. Les actions favorisant le lien social représentent 20,3 % des financements alloués aux actions collectives de prévention par l'ensemble des membres des conférences. Ce taux moyen recouvre des disparités importantes entre les territoires départementaux. Certaines conférences des financeurs ont par exemple fait de la lutte contre l'isolement des personnes âgées l'une des priorités de leur programme coordonné de financement et ont mis en place des procédures de sélection de projets dédiées. Reconnaître la lutte contre l'isolement comme un facteur déterminant de la prévention de la perte d'autonomie suppose d'en faire un axe à part entière du financement de cette dernière. Si l'axe actuel et englobant "actions collectives de prévention" constitue le premier poste de dépenses de la conférence des financeurs et mobilise une majorité des projets soumis, la création d'un volet spécifique à "isolement" permettrait de garantir la poursuite des efforts d'innovation au service de la lutte contre l'isolement, de suivre l'évolution des financements dédiés, de les orienter à la hausse et de généraliser des appels à projets spécifiques.

¹² CNSA. Synthèse nationale des rapports d'activité transmis par les conférences des financeurs – année 2018, à paraître.

Financier	Montant financé en euros	Part du financement	Nombre d'actions	Nombre de participants	Nombre de territoires concernés
CNSA – concours AAP	16 917 037	74,0 %	12 770	389 110	95
Collectivités territoriales/EPCI	2 024 527	8,9 %	7 355	52 126	16
Conseils départementaux	1 773 831	7,8 %	1 646	63 250	17
CARSAT	914 139	4,0 %	776	31 016	51
Interrégime	760 828	3,3 %	234	16 962	26
ARS	139 236	0,6 %	21	2 655	8
MSA	109 456	0,5 %	58	7 856	11
SSI (ex-RSI)	70 004	0,3 %	30		3
Autres	49 896	0,2 %	17	810	2
AGIRC-ARRCO	48 544	0,2 %	9	671	5
Mutualité française	43 414	0,2 %	16	468	4
CPAM	4 500	0,02 %	1		1
Total	22 855 410	100 %	22 933	564 924	-

Tableau : Répartition des financements des actions en faveur du lien social en 2018

35. Pérenniser le portail rompre-isolement-aines.gouv.fr, continuer d'enrichir son contenu et de développer sa visibilité. La mission a contribué au lancement du portail rompre-isolement-aines.gouv.fr, qui recense l'ensemble des actions et outils libres d'accès qui participent à la lutte contre l'isolement des personnes âgées. Ce portail est articulé autour de l'ensemble des acteurs de cette mobilisation nationale : les professionnels du grand-âge, les citoyens et les associations, les personnes âgées et leurs aidants, ainsi que les élus locaux.

La mission souhaite qu'il soit désormais intégré au portail pour-les-personnes-agees.gouv.fr de la CNSA. La mission se réjouit de ce rapprochement prochain et encourage la poursuite de l'animation éditoriale et de l'enrichissement du portail, et le développement notamment de son ouverture aux actions innovantes locales et reproductibles, dans une dynamique de diffusion et capitalisation des bonnes pratiques.

La diffusion des ressources offertes par les acteurs de la Silver Economie, dans le prolongement du recensement "à chaud" des initiatives et outils qui avaient été

réalisé par France Silver Eco pour le 1er rapport à la demande de la mission, est également souhaitable.

L'intégration de la carte des équipes citoyennes Monalisa au site doit également favoriser une meilleure visibilité de l'offre associative dans les territoires. Enfin, un relais du site auprès des collectivités et dans les différents réseaux (réseaux d'élus, associations, etc.) doit permettre d'accroître sa visibilité auprès du plus grand nombre.

36. Pour un pilotage national par la CNSA de la mission de lutte contre l'isolement

Dès avant la crise, la stratégie de prévention de la perte d'autonomie pour « vieillir en bonne santé », présentée le 16 janvier 2020, avait retenu la lutte contre l'isolement comme un élément à part entière de la prévention de la perte d'autonomie.

“Notre stratégie, c'est aussi la volonté d'intensifier la lutte contre le fléau de l'isolement social des aînés. Il faut le marteler : l'isolement des aînés est mortel. Nous devons repérer ceux qui sont seuls, organiser des réponses en mobilisant les acteurs de terrain, en particulier les communes”, écrivait Agnès Buzyn en préambule de cette stratégie.

Cette affirmation, dans le prolongement des recommandations du rapport de Dominique Libault, devait également trouver un prolongement opérationnel, pour assurer notamment animation territoriale et suivi des conférences des financeurs.

Le changement d'échelle en la matière requiert également une modification du portage de l'animation nationale, pour confirmer la volonté politique et assurer une mise sous tension nationale. Le rapport de la députée Dufeu-Schubert visant à « Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme » préconisait déjà l'intégration de Mona Lisa à la CNSA en gage de « *durabilité* ». D'une certaine manière, c'est l'ambition originelle de Mona Lisa, souvent rappelée par une de ses instigatrices, Michèle Delaunay, qui s'en trouve ainsi confortée : une mobilisation nationale, qui ne repose plus exclusivement sur l'engagement associatif mais devient un élément à part entière des politiques publiques.

La mission a également souligné cette nécessité lors de ces échanges avec la DGCS et la CNSA, et le cabinet du ministre. Le calendrier initialement envisagé d'une telle intégration (horizon 2021) a été revu : avant même la future convention d'objectifs et de gestion de la CNSA 2021-2024, les moyens ont pu être dégagés en ce sens pour permettre de mener à bien l'animation des réseaux dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées, et de conforter le maillage territorial des équipes en lien avec son travail d'animation des conférences de financeurs de la perte d'autonomie.

La CNSA reprend ainsi les fonctions techniques et opérationnelles d'animation de réseau exercées auparavant par Mona Lisa. Cette reprise s'inscrit dans une stratégie plus large de soutien à l'autonomie (loi grand âge et autonomie et 5ème branche, PLFSS 2021, stratégie de prévention) avec l'affirmation de l'inscription de

la lutte contre l'isolement social dans les missions de la CNSA et des conférences départementales des financeurs de la prévention.

Lors de son Conseil le 2 juillet dernier, en présentant cette évolution, la CNSA a affirmé sa volonté de soutenir la mobilisation des territoires non couverts mais également de mieux articuler la mobilisation au niveau des Départements via les conférences de financeurs et aussi conduites au niveau infra départemental (communes, métropoles...) La mobilisation nationale contre l'isolement des personnes âgées pourra ainsi confortée dans le cadre d'une organisation à trois niveaux : un pilotage national renforcé par la CNSA, en lien étroit avec la DGCS ; une mobilisation territoriale à soutenir par les dynamiques partenariales des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, et un engagement de proximité favorisée par le déploiement de jeunes en mission du service civique.

CONCLUSION

Le 8 avril, je remettais un 1er rapport à Olivier Véran. Nous étions au plus fort de la crise sanitaire, l'inquiétude était réelle dans le pays. J'avais souhaité le conclure par une note optimiste. Je n'ai rien de vraiment différent à ajouter au moment de conclure cette mission. Alors plutôt que se paraphraser soi-même, je reproduis ici en guise de conclusion ce que j'écrivais durant cette période extraordinaire de notre vie collective.

“ 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 rendra 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.”.

Jérôme GUEDJ,
le 13 juillet 2020

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 d'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 consulterez 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

Remerciements

Merci à Olivier Véran et aux membres de son cabinet qui m'ont accompagné durant cette mission, particulièrement Laétitia Buffet et Fabrice Perrin, ainsi que Déborah de Lieme.

Merci à l'ensemble des administrations sollicitées, particulièrement à la DGCS et à la CNSA.

Merci à tous les interlocuteurs entendus (plus de 200 entretiens), dans les associations, les collectivités locales, les établissements et services...

Merci très spécial à tous les membres de l'équipe opérationnelle qui ont su et pu réagir très vite pour nourrir nos propositions

Florence ARNAIZ-MAUME, déléguée générale du SYNERPA

Jérémy BOROY, président du CNCPH

Marc BOURQUIN, conseiller stratégie, autonomie et innovation à la FHF

Luc BROUSSY, président de France Silver Eco

Benoît CALMELS, délégué général de l'UNCCAS

Thierry D'ABOVILLE, secrétaire général de l'ADMR

Armelle DE GUIBERT, délégué générale des Petits frères des pauvres

Edouard DE HENZEZEL, président du Cercle Vulnérabilités et Société

Laure DE LA BRETECHE, présidente d'ARPAVIE, directrice adjointe des retraites et de la solidarité, Caisse des dépôts

Philippe DENORMANDIE, membre du Conseil de la CNSA

Myriam EL KHOMRI, ancienne ministre, auteur du rapport sur les métiers du grand âge

Marie-Françoise FUCHS, présidente d'honneur d'Old up

Angélique GIACOMINI, déléguée adjointe de RFVAA

Johan GIRARD, Délégué national filière personnes âgées et domicile à la Croix-Rouge

Olivier GUERIN, gériatre, président de la Société française de gériatrie et de gérontologie

Claude JEANDEL, président du Conseil national professionnel de gériatrie

Christine JEANDEL, directrice du groupe Colisée

Séverine LABOUE, directrice d'EHPAD, FHF

Pierre-Olivier LEFEBVRE, délégué général de RFVAA

Laurent LEVASSEUR, président de Bluelinea

Dominique LIBAULT, directeur de l'EN3S, auteur du rapport "grand âge et autonomie"

Delphine MALLET, directrice des Services de la Silver économie et santé du Groupe La Poste

Sylvie MATHIEU, vice-présidente de l'UNA

Dominique MONNERON, directeur général de la fondation Partage et vie

Dafna MOUCHENIK, directrice d'un service d'aide à domicile (Logivitaë)

Jean-Paul RAYMOND, directeur de la DASES de Paris, président de l'ANDASS

Robert ROCHEBLAVE, directeur d'un EHPAD

Jean-François SERRES, délégué général de Monalisa

Jean-Christian SOVRANO, directeur de l'autonomie à la FEHAP

Cédric SZABO, directeur de l'Association des Maires Ruraux de France

Fabien TASTET, président de l'Association des Administrateurs Territoriaux, Directeur Général des Services de Grand Paris Sud Est Avenir (Créteil)

Merci enfin tout spécialement à Lola de la Hosseraye et Nicolas El Haïk Wagner, ancienne étudiante et étudiant à Sciences Po qui ont spontanément et bénévolement rejoint la mission et largement contribué à nos travaux.