

→ OBSERVATOIRE COVID-19 ÉTHIQUE & SOCIÉTÉ COVID-19 - VIVRE CONFINÉS À DOMICILE

▣ Publication le 5 février 2021

Cette enquête, réalisée entre le 1^{er} décembre 2020 et le 13 janvier 2021, est une mise à disposition des travaux et des ressources de l'Observatoire « Covid-19, confinement et domicile », recueillis pendant la phase du second confinement de la crise sanitaire du Covid-19.

Cette contribution intervient en complément des documents de préconisation produits par les instances publiques ainsi que les sociétés savantes.

La cellule de réflexion poursuit son travail de veille et présentera d'autres éclairages et propositions en accompagnement des évolutions de la pandémie et par la suite en retour d'expériences.

Pour citer ce document : HIRSCH, E., Brugeron, P.-E., Claeys, S., Clause-Verdreau, A-C., Weil-Dubuc, P.-L., « Covid-19 - Vivre confinés à domicile », Observatoire « Covid-19, éthique et société », Espace éthique Île-de-France, 04 février 2021.
URL : <https://www.espace-ethique.org/d/4208/4534>

→ Qui sommes-nous ?

Présentation de l'Observatoire « Covid-19, éthique et société »

Les enjeux sanitaires mais aussi éthiques et humains d'une crise comme l'épidémie de Covid-19 justifient que l'Espace éthique Île-de-France, l'Espace national de réflexion éthique maladies neuro-dégénératives et le Département de recherche en éthique de l'Université Paris-Saclay se mobilisent en concertation avec les acteurs de terrain.

Dans le cadre d'un réseau national, un Observatoire « COVID-19 éthique et société » permet d'identifier les enjeux, de recueillir et d'analyser de manière régulière les expertises. Il permet aussi de mettre en commun des réponses circonstanciées et adaptées à des situations inédites. Cette réflexion est aujourd'hui indispensable pour soutenir les professionnels et accompagner les conséquences du COVID-19 dans leurs pratiques. Par la suite, un retour d'expériences contribuera à caractériser des lignes d'action utiles et des réflexions préparatoires aux futurs risques sanitaires d'ampleur.

Présentation du groupe de travail « Covid-19, confinement et domicile »

Le groupe de travail « COVID-19, confinement et domicile » a lancé sa concertation avec les acteurs de terrain en décembre 2020 dans le cadre d'une cellule de réflexion éthique à vocation nationale.

Ce groupe de travail initie une réflexion autour des enjeux éthiques du domicile, notamment en période de confinement. L'objectif est de mieux comprendre le vécu de ce confinement par la population dite générale, dans ses retentissements psychologiques, moraux et sociaux, à travers par exemple la question des solidarités de voisinage, les aides mobilisées pour traverser ces épisodes ainsi que les enjeux de l'intervention au domicile des personnes touchées par des maladies chroniques et/ou en situation de handicap. Si ce dernier point des interventions au domicile par des professionnels est abordé par le groupe, celui-ci ne s'y limite pas et vise à mener un travail global sur les impacts du confinement sur la population.

Cet aspect global de la réflexion justifie que plusieurs des travaux, notamment la première enquête du groupe, soit en partenariat avec l'association Voisins Solidaires.

Auteurs de l'enquête nationale

Emmanuel HIRSCH, professeur d'éthique médicale, Université Paris-Saclay, directeur de l'Espace éthique Île-de-France

Pierre-Emmanuel BRUGERON, responsable du pôle ressources, Espace de réflexion éthique de la région Île-de-France

Sébastien CLAEYS, responsable de la médiation, Espace de réflexion éthique de la région Île-de-France

Anne-Caroline CLAUSE-VERDREAU, médecin de santé publique, responsable de l'Observatoire, Espace de réflexion éthique de la région Île-de-France

Paul-Loup WEIL-DUBUC, responsable du pôle recherche, Espace de réflexion éthique de la région Île-de-France

Membres du Conseil scientifique

- Marie Alméras, Responsable Stratégie et Innovation, Croix-Rouge française
- Pascal Antoine, Professeur en psychologie, Université de Lille
- Magali Assor, Petits Frères des Pauvres, chargée de projet Lutte contre les maltraitements et démarche de réflexion éthique
- Catherine de Brabois, directrice d'un service de soins infirmiers à domicile, Paris
- Pierre-Emmanuel Brugeron, responsable du pôle Ressources, Espace éthique Île-de-France
- Marie Citrini, représentante des usagers, AP-HP
- Sébastien Claeys, responsable médiation, Espace éthique Île-de-France
- Anne-Caroline Clause-Verdreau, responsable de l'Observatoire, Espace éthique Île-de-France
- Geneviève Demoures, Gériatre, Présidente de France Alzheimer Dordogne
- Lisadie Fournier, médecin coordonnateur à l'HAD de l'AP-HP, responsable du comité de réflexion éthique de l'établissement
- Pascale Gérardin, psychologue, CMRR, CHU de Nancy
- Fabrice Gzil, responsable des Réseaux, Espace éthique Île-de-France
- Emmanuel Hirsch, professeur d'éthique médicale, Université Paris-Saclay, directeur de l'Espace éthique Île-de-France
- Noémie Nauleau, autonomiseur à l'ARS Pays-de-Loire, Handidactique
- Catherine Ollivet, présidente de l'association France Alzheimer 93 et du Conseil d'orientation de l'Espace éthique IDF
- Manon Pagano, gestionnaire de cas, Maison des aînés et des aidants, Paris Centre
- Virginie Ponelle, directrice adjointe, Espace éthique Île-de-France
- Gwénaëlle Thual, Présidente, Association Française des aidants
- Paul-Loup Weil-Dubuc, responsable du pôle recherche, Espace éthique Île-de-France

Partenariat avec Voisins Solidaires

Voisins Solidaires est une association française créée en 2007 par Atanase Périfan, qui a pour objectifs de renforcer les solidarités de proximité et de favoriser la convivialité entre voisins, en complément des solidarités familiales et institutionnelles.

→ Sommaire

- Synthèse des résultats de notre enquête nationale : les points d'attention (p. 5)
- Résultats de l'enquête "Vivre confinés à domicile" (p. 6)
 1. Objectifs de l'enquête (p. 6)
 2. Méthodes de l'enquête (p. 6)
 3. Les répondants (p. 7)
 4. Évolution des difficultés rencontrées pendant le second confinement (p. 13)
 5. Lassitude et épuisement (p. 20)
 6. Tissu social et rôle du voisinage (p. 23)
 7. Inventivité et ressources durant le second confinement (p. 25)
- Conclusion et perspectives éthiques (p. 28)
- Annexes (p. 29)
 1. Compte rendu de la réunion préparatoire de notre groupe de travail (10 novembre 2020) (p. 29)
 2. Ressources de l'Observatoire sur le domicile (p. 36)

→ Synthèse des résultats de notre enquête nationale : les points d'attention

Voici les quatre points d'attention qui ressortent de notre étude. L'ensemble des résultats de cette étude qui étayent ces points sont présentés dans ce document.

Une forte disparité de situations rencontrées

- Nous notons une disparité de plus en plus forte entre les personnes qui ont repris une vie presque normale (travail, enfants à l'école, etc.) et les personnes qui pâtissent encore largement de la pandémie (47,5% des répondants rencontrent moins de difficultés que lors du premier confinement, alors que 47,8% des répondants rencontrent plus ou autant de difficultés que lors du premier).
- Cette différenciation des expériences semble se doubler de l'émergence de conflits sociaux. Les critiques de l'« individualisme », de l'« égoïsme », du « manque de solidarité » affluent. Elles peuvent se cristalliser par exemple autour du port du masque.

Une inquiétude plus forte

- Un second confinement plus pénible que le premier, et plus angoissant pour la moitié des répondants. Une insécurité mentale (angoisse, détresse psychologique) ressentie par la moitié des répondants et une forte impression de fermeture de l'avenir.
- Un sentiment d'incohérence, d'inutilité et d'arbitraire des mesures sanitaires, dans la mesure où elles n'apparaissent pas fondées et tendent à infantiliser des citoyens. A cette incompréhension des mesures s'ajoutent un énervement de les voir trop peu respectées.

Une solidarité questionnée dans ses pratiques et ses fondements

- Des solidarités de proximité mobilisées (famille, amis...), avec relativement peu de recours aux réseaux sociaux et au voisinage.

- Le second confinement semble avoir été l'occasion d'un affaiblissement des solidarités familiales et sociales. Les personnes vulnérables se sont senties plus mises à l'écart.

Inventivité et ressources durant le second confinement :

- La principale ressource mobilisée par les répondants reste de loin la communication plus régulière avec les proches et la famille. Les autres ressources sollicitées en priorité sont l'utilisation majorée des ressources en ligne (courses, communication, loisirs), la mise en place de pratiques sportives au domicile, le tissage de liens au niveau local (mairie, voisins, associations, etc.) et le développement de nouveaux loisirs.
- Le second confinement est marqué par une faible inventivité en termes de nouvelles initiatives, les principales ressources mobilisées ayant plutôt été mises en place lors du premier confinement (si elles n'existaient pas déjà avant la Covid-19).
- Les initiatives locales et activités nouvelles (pratiques sportives, groupes de parole, etc.) semblent avoir été plus florissantes durant le premier confinement, avec un tarissement de ce dynamisme par la suite.
- Globalement, un sentiment d'enfermement domine sans que le recours aux rencontres numériques ne suffise à le soulager.

→ Résultats de l'enquête « Vivre confinés à domicile »

1. Objectifs de l'enquête

L'Observatoire Covid-19, confinement et domicile a souhaité lancer à la fin de l'année 2020 une première étude, consacrée au vécu du deuxième confinement sur la population, à travers des items et hypothèses élaborés par son conseil scientifique. Ces hypothèses et pistes ont été réunies sous quatre sections principales :

1. Evolution des difficultés rencontrées depuis le second confinement
2. Lassitude et épuisement
3. Tissu social et rôle du voisinage
4. Inventivité et ressources durant le second confinement

2. Méthode de l'enquête

Le questionnaire a été monté sur la plateforme GoogleForms. Il a reçu 488 réponses entre le 1^{er} décembre 2020 et le 13 janvier 2021, collectées via des campagnes de communication sur les réseaux de l'Espace éthique/IDF (lettre d'actualité, site, réseaux sociaux) ainsi que par un travail de relai des membres du Conseil scientifique de l'Observatoire.

Note importante : l'équipe de l'Observatoire n'entend pas présenter à travers cette étude une cartographie représentative de l'ensemble des enjeux rencontrés. Elle ne peut pas

prétendre à une représentativité dans la mesure où le nombre de répondants n'est pas assez important et, peut-être de manière plus importante, le recrutement des répondants a subi un biais important en ne provenant que des réseaux existants de l'Espace éthique/IDF et de ses répondants.

L'objet de cette étude n'est pas de viser à l'exhaustivité ou la représentativité mais plutôt de permettre de "tester" des hypothèses, notamment sur le ressenti et les ressources, et de faire remonter des paroles de terrain qui pourraient ne pas émerger ailleurs.

La plus-value de cette étude se situe bien dans cette capacité à "prendre le pouls" des enjeux, pour orienter notamment les futurs travaux de l'Observatoire, potentiellement dans le cadre d'une enquête populationnelle plus complète et représentative.

3. Les répondants

3.1. Répartition hommes/femmes

Plus de trois-quarts des répondants sont des femmes (77%).

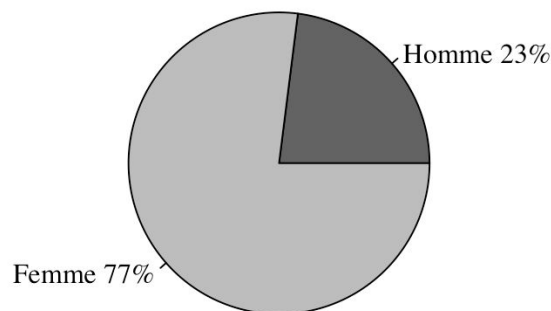


Figure 1.
Répartition hommes/femmes

3.2. Âge des répondants

Toutes les catégories d'âge sont représentées dans notre échantillon mais avec une majorité de répondants ayant entre 46 et 75 ans (respectivement 28% de 46-60 ans et 38% de 61-75 ans).

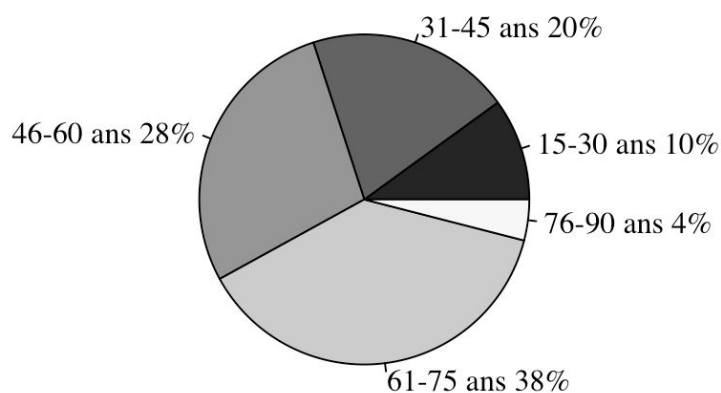


Figure 2.
Âge des répondants

3.3. La situation de vie des répondants

1. Situation des répondants à leur domicile

Un peu plus d'un quart des répondants déclarent vivre seuls (27%).

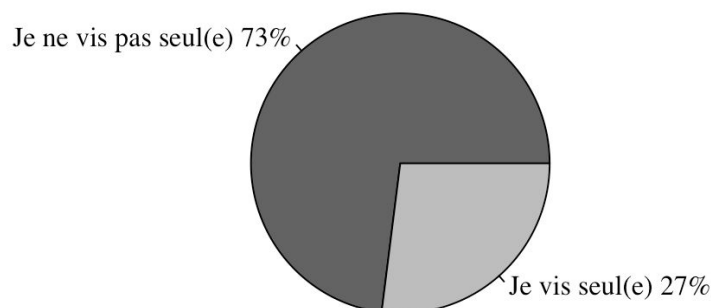


Figure 3.
Situation des répondants à leur domicile

2. Conditions de confinement des répondants

Un tiers des répondants (33%) accompagnent à titre personnel un (ou plusieurs) proche(s), voisin(s), ami(s) confinés à domicile.

Par ailleurs, 16% des répondants déclarent être confinés et atteints par une maladie chronique ou un handicap.

Une minorité de répondants déclarent être confinés avec un proche vivant avec une maladie chronique ou un handicap, que ce soit en famille (11%) ou bien seul (8%).

Enfin, 6% des répondants bénéficient de l'intervention de professionnels à leur domicile en lien avec leur maladie ou leur handicap (ou celle de leur proche) et 74% bénéficient d'un médecin traitant.

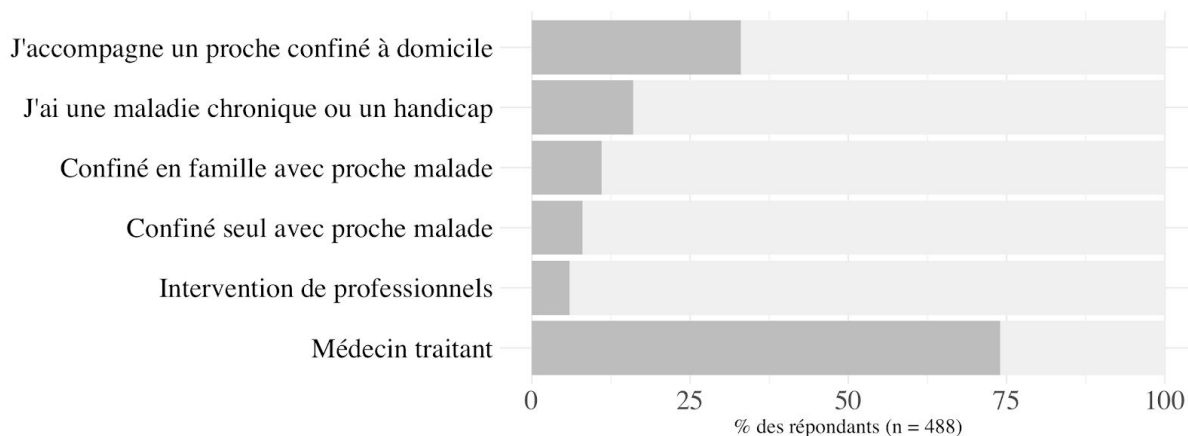


Figure 4.
Conditions de confinement des répondants

3. Fréquence d'accompagnement du proche (le cas échéant)

Parmi les répondants qui accompagnent un proche, 40% y consacrent du temps tous les jours, 33% à la fréquence d'une ou deux fois par semaine et 15% à la fréquence d'une ou deux fois par mois.

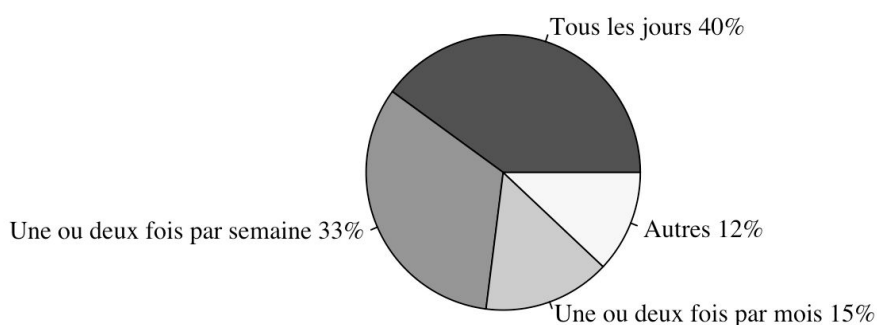


Figure 5.
Fréquence d'accompagnement du proche (le cas échéant)

3.4. Situation professionnelle des répondants durant le confinement

Plus de la moitié des répondants déclarent exercer une activité professionnelle durant cette période (52%). Environ un tiers des répondants sont à la retraite (32%). Une minorité de répondants déclarent être étudiant(e) (4%) ou au chômage (4%).

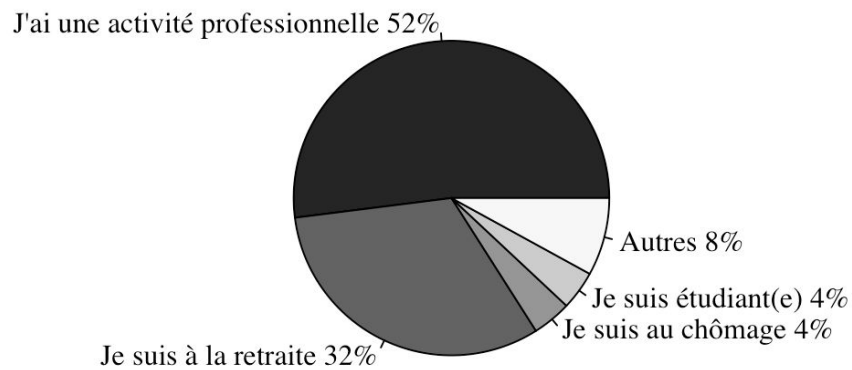


Figure 6.

Situation professionnelle des répondants durant le confinement

Autres : aidant(e) familial(e), en arrêt maladie, en invalidité, activité bénévole, etc.

3.5. Situation géographique des répondants

1. Région des répondants

Plus de la moitié des répondants vivent/travaillent principalement dans la région Ile-de-France (57%). La majorité des autres régions sont représentées dans notre échantillon.

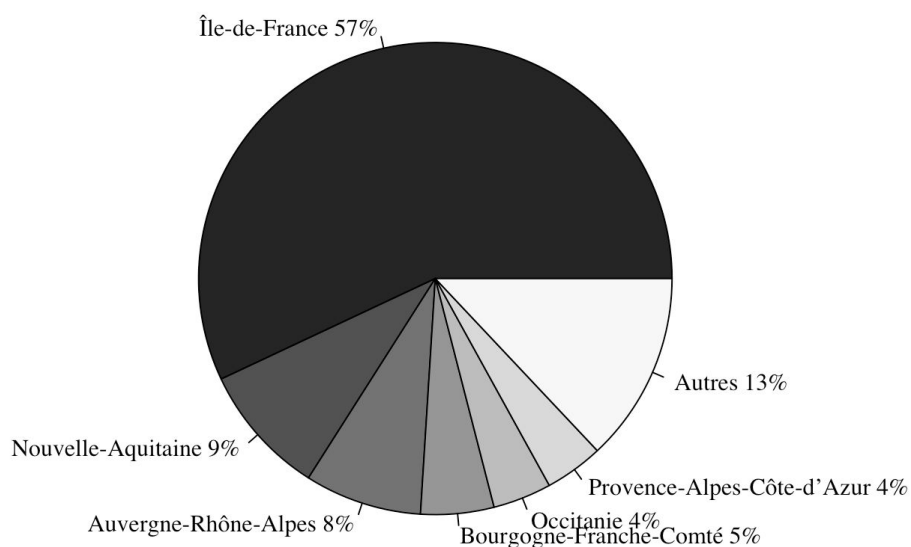


Figure 7.

Régions

Autres : Grand-Est, Normandie, Hauts-de-France, Pays-de-Loire, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Mayotte.

2. Zone urbaine / rurale

La majorité des répondants vivent dans le centre (41%) ou en banlieue (26%) d'une grande ville. Les autres répondants vivent soit dans une petite ville, soit dans une zone rurale.

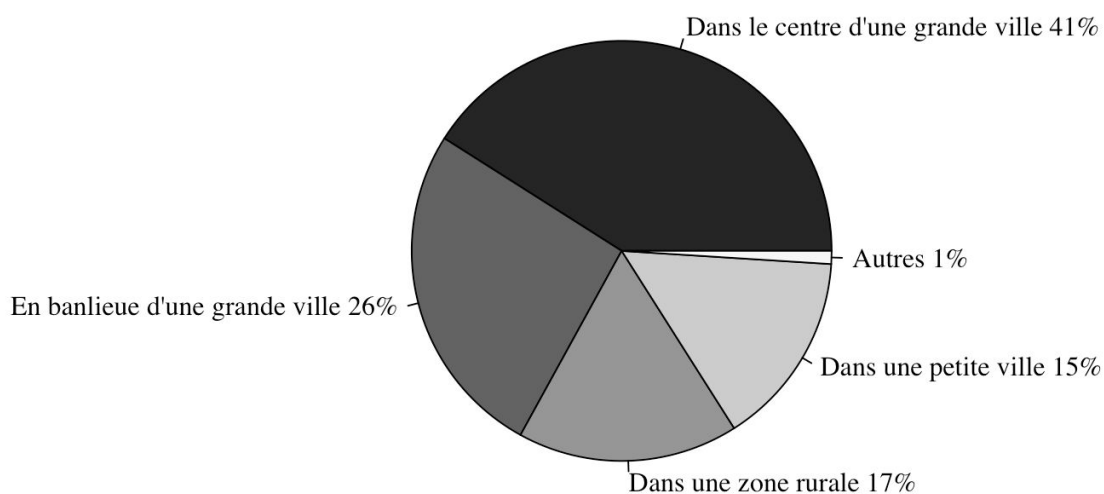


Figure 8.
Zones urbaine/rurale

3. Second confinement vécu dans un autre lieu que le domicile

8% des répondants déclarent avoir vécu le second confinement dans un autre lieu que leur domicile.

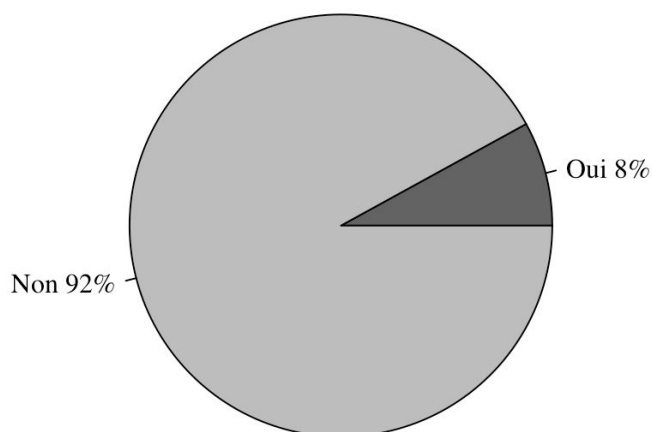


Figure 9.
Second confinement vécu dans un autre lieu que le domicile

Les principales raisons invoquées pour expliquer ce choix d’avoir changé de lieu de vie pour le second confinement sont, par ordre de fréquence, les suivantes : pour disposer d’un extérieur/jardin (59% des répondants ayant fait ce choix), pour me rapprocher de ma famille (38%), pour disposer d’un lieu plus grand (33%), pour porter assistance à un proche (18%).

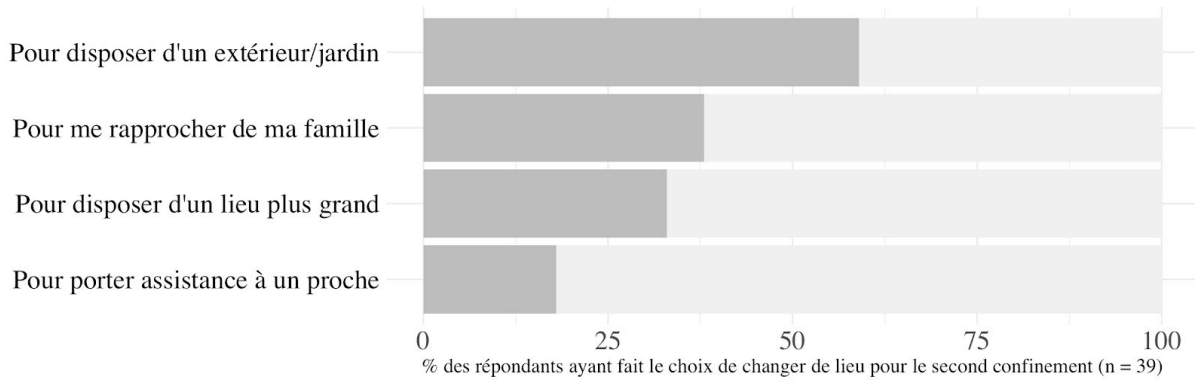


Figure 10.

Raisons ayant motivé le choix de changer de lieu pour le second confinement

Autres : Pour ne pas contaminer mes proches

3.6. Respect des règles sanitaires lors du second confinement

1. Respect des règles sanitaires par les répondants lors du second confinement

L’immense majorité des répondants déclarent respecter “toujours” le port du masque ainsi que le lavage des mains (respectivement 92% et 88%).

Ils semblent en revanche être un peu moins nombreux à “toujours” respecter la distanciation physique lors des éventuelles rencontres avec des proches ainsi que la restriction des sorties (respectivement 68% et 66%).

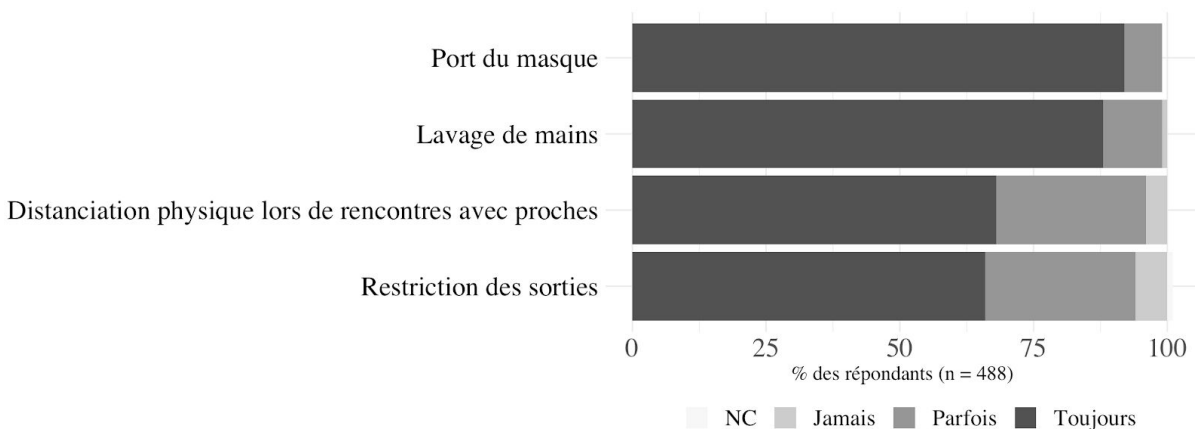


Figure 11.

Respect des règles sanitaires par les répondants lors du second confinement

2. Raisons du respect des règles sanitaires selon les répondants

La quasi-totalité des répondants déclarent respecter les règles sanitaires parce que celles-ci protègent l'ensemble de la société, leurs proches et eux-mêmes. La motivation de protéger à la fois l'ensemble de la société et leurs proches semble dominer légèrement par rapport à la motivation de se protéger soi-même (respectivement 83% et 82% "tout à fait" versus 72% "tout à fait").

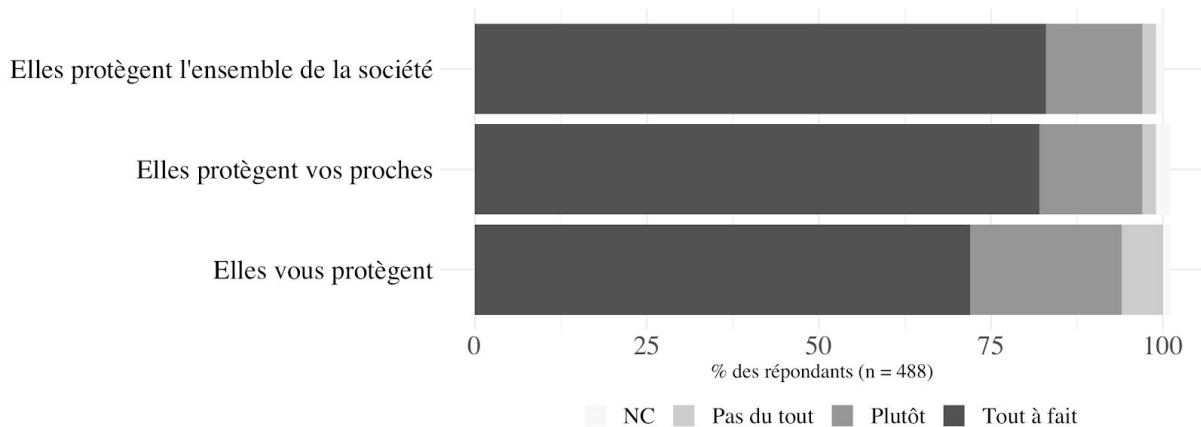
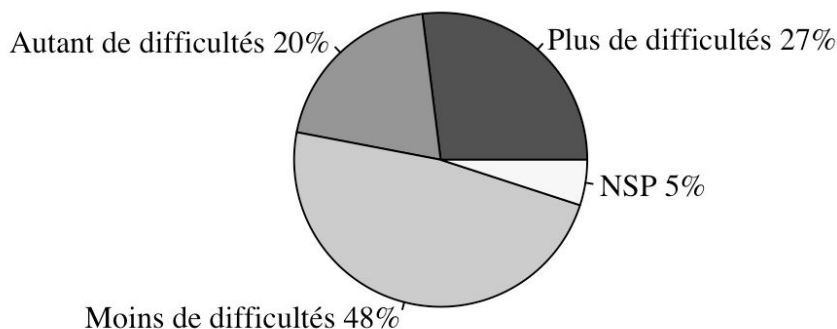


Figure 12.

Raisons du respect des règles sanitaires selon les répondants

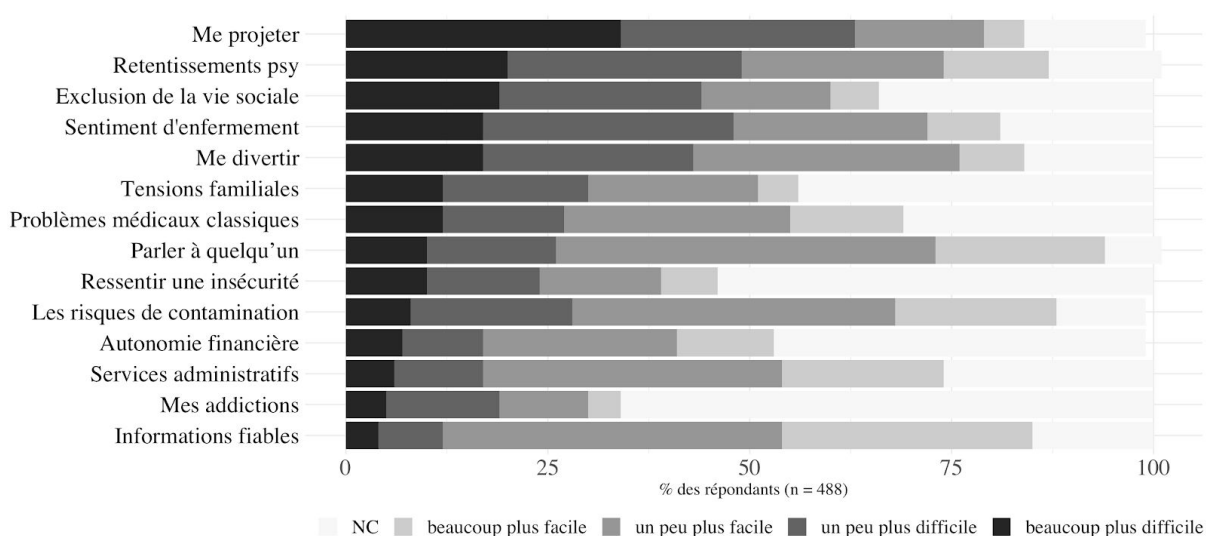
4. Evolution des difficultés rencontrées depuis le second confinement

4.1. Depuis le début de ce second confinement, rencontrez-vous globalement plus ou moins de difficultés que durant le premier confinement ?



- 47,5% des répondants rencontrent moins de difficultés que lors du premier confinement
- 27,5% des répondants rencontrent plus de difficultés que lors du premier
- 20,3% des répondants rencontrent autant de difficultés que lors du premier
- 4,7% ne se prononcent pas

4.2. Difficultés rencontrées par rapport au premier confinement



Les principales difficultés qui se sont allégées durant le second confinement :

- Trouver des informations fiables sur les comportements pour me protéger du virus (30,9% des personnes trouvent que c'est beaucoup plus facile et 41,6% trouvent que c'est un peu plus facile)
- Parler à quelqu'un, voir des gens, rester en contact avec mes proches (20,7% des personnes trouvent que c'est beaucoup plus facile et 47,13% trouvent que c'est un peu plus facile)
- Accéder aux services administratifs ou sociaux (20,1% des personnes trouvent que c'est beaucoup plus facile et 37,1% trouvent que c'est un peu plus facile)

Les principales difficultés qui se sont accentuées durant le second confinement :

- Gérer les retentissements psychologiques (28,7% des personnes trouvent que c'est un peu plus difficile, 19,9% des personnes trouvent que c'est beaucoup plus difficile)
- Me projeter, avoir une visibilité sur l'avenir (29,1% des personnes trouvent que c'est un peu plus difficile, 34,4% des personnes trouvent que c'est beaucoup plus difficile)

- Vivre un sentiment d'exclusion de la vie sociale et économique (25,2% des personnes trouvent que c'est un peu plus difficile, 19,1% des personnes trouvent que c'est beaucoup plus difficile, quand 33,8% ne se sentent pas concernés)

Les principales difficultés qui n'ont pas été rencontrées ou pour lesquelles les personnes qui ont répondu au questionnaires ne se sentent pas concernées :

- Gérer ma/mes addiction/s (65,8% des personnes ne savent pas ou ne se sentent pas concernées par cette question)
- Ressentir une insécurité, maltraitance, escroquerie... (54,3% des personnes ne savent pas ou ne se sentent pas concernées par cette question)
- Assurer mon autonomie financière (46,3% des personnes ne savent pas ou ne se sentent pas concernées par cette question)
- Gérer les tensions familiales en raison du confinement (44,2% des personnes ne savent pas ou ne se sentent pas concernées par cette question)

4.3. Verbatim et témoignages sur les autres difficultés rencontrées

Un verbatim qui résume bien les différentes problématiques posées par le second confinement

“Le vécu de ces 2 confinements est très différent : 1 premier pendant lequel on a très peur d'une maladie qu'on ne connaît pas mais avec la sensation que le rapport au monde change (en limitant les contacts avec l'extérieur, on prend le temps de prendre soin de ses proches présents ou à distance et de soi). Un retour à des choses essentielles avec plus de respect des autres et de la nature. Une sensation d'attention à l'autre décuplée face à l'adversité. *A contrario*, ce 2ème confinement avec plus de liens avec l'extérieur (amener les enfants à l'école, plus de réunions à distance, plus de visites à domicile) ne nous met pas dans une "bulle de protection". On se voit mais les gestes qui nous distancient deviennent une norme et la confiance en l'avenir est moins bonne que pendant le 1er confinement lors duquel j'avais l'illusion que le monde allait changer durablement pour du positif. Cependant le fait de ne pas avoir les enfants à gérer en télétravaillant enlève une pression”

Absence de difficultés

“Je ne rencontre pas de difficulté particulière je m'adapte.”

“Le deuxième confinement ne m'a pas questionné de la même façon car l'adaptation au premier confinement rassurait, pas de sentiments d'aller vers quelque chose d'inconnu.”

Remise en question des règles du confinement et de la gestion de la crise et tension familiales sur ces sujets

“Ressentir plus de colère ou d’incompréhension de la part des travailleurs impactés ou des jeunes en particulier les étudiants.”

“Je suis choquée, en colère et attristée par la gestion gouvernementale de la crise.”

“Les restrictions sont plus difficiles à comprendre (plus floues) que lors du premier.”

“Le sentiment de restriction de liberté est beaucoup plus présent pour moi pour ce deuxième confinement car j'ai du mal à comprendre ce qui le motive.”

“Les tensions privées sur les thèmes des règles sanitaires (que ce soit de la simple critique à la théorie du complot). Dialogue plus difficile qu'avant sur ce sujet. Bcp plus de « certitudes » ressenties dans les discours privés.”

“Vivre sans exister est devenu insupportable. La sécurité demande un trop grand sacrifice de nos libertés.”

“La principale difficulté pour moi est le manque de bon sens et cohérence dans les décisions gouvernementales prises, par exemple les modifications constantes des recommandations.”

Le contexte est plus difficile et un avenir qui semble fermé (inquiétude et anxiété)

“Peu de perspectives pour l'avenir - 2020 est passé très rapidement finalement - 2021 sera encore perturbé par la Covid - impression de ne pas vivre pleinement - j'ai 66 ans et les années sont comptées maintenant.”

“Difficultés à envisager l'avenir quand on est un senior.”

“Difficultés à prendre du temps pour soi, à trouver l'énergie de se projeter dans l'avenir, à entreprendre des projets.”

“Craintes pour le devenir de mes proches et de la société en général, sentiment d'impuissance, d'inutilité. Mon corps s'alourdit alors que mes pensées tourbillonnent. Je passe trop de temps devant l'écran, seul moyen de continuer à être active dans les associations où je suis engagée”.

Raz le bol et surmenage : manque d'adaptation sur le long terme (télétravail, par exemple)

“Ce second confinement est plus difficile car je vais au travail, je fais tout comme s'il n'y avait pas de confinement, mais en revanche je ne peux pas voir mes proches et ça c'est

plus dur car quand nous sommes privés de tout cela parait cohérent, mais quand nous sortons tous les jours pour des obligations et jamais pour du plaisir c'est vraiment frustrant et compliqué à gérer.”

“Gérer travail, accompagnement scolaire, liens avec parents âgés procure un sentiment de ne réussir à y arriver et du stress.”

“En télétravail situation très difficile la hiérarchie n'est pas formée pour le télétravail.”

Prolongement des peurs et difficultés du déconfinement

“Peur de prendre les transports en commun.”

“Il m'a été impossible de rentrer en contact avec mon médecin traitant.”

Perte de lien social et solitude sur une longue durée

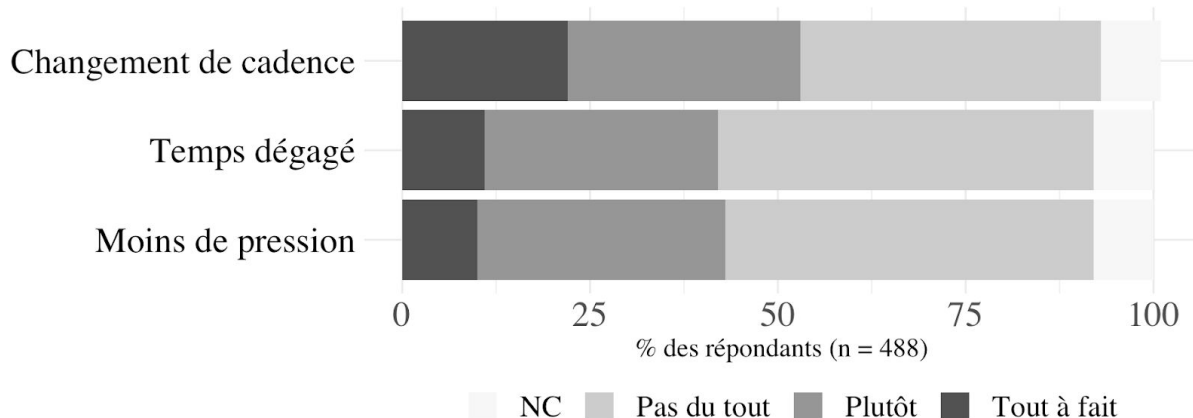
“La durée de l'isolement devient très pesante ! Besoin de relation avec les autres et les nouvelles technologies ne remplacent pas le contact direct.”

“Solitude même si on est avec le proche que l'on aide.”

“J'ai le sentiment que la distance imposée par le confinement avec ma famille a renforcé un éloignement qu'il me semble difficile à l'avenir de combler. Les liens se sont délités.”

“Les situations des gens sont beaucoup plus hétérogènes, certains (non soignants ni indispensables) peuvent aller travailler, d'autres non, donc moins de solidarité.”

4.4. Diriez-vous que le second confinement a des aspects positifs ?



- Moins de pression, de sentiment d'obligation (48,8% n'ont pas du tout ressenti cet aspect positif et 33,2% des répondants ont "plutôt" ressenti cet aspect bénéfique).

- Un temps dégagé pour des choses importantes (50% n'ont pas du tout ressenti cet aspect positif, 30,5% des répondants ont "plutôt" ressenti cet aspect bénéfique et 12,1% ont répondu "Tout à fait").
- Un changement de cadence dans les interactions sociales (40% n'ont pas du tout ressenti cet aspect positif, 30,7% des répondants ont "plutôt" ressenti cet aspect bénéfique et 21,5% ont répondu "Tout à fait")?

4.5. Verbatim sur les autres aspects positifs

Agacement et difficulté à trouver des éléments positifs

"J'ai du mal à supporter les comportements contestataires de nombre de résistants aux injonctions et au misérabilisme permanent des médias. J'imagine les micro-trottoirs demandant à mes deux grands pères s'ils étaient content de partir dans les tranchées."

"Franchement pas beaucoup d'aspect positif ce second confinement devient pesant !"

"Aucun : faillites, dette publique, chômage, suicides.""

Aucun aspect positif

Ecologie

"Réduction de la consommation globale, donc de l'empreinte énergétique globale."

Changement de temporalité, retour à l'essentiel et vie quotidienne facilitée

"Gestion du temps moins anarchique concernant le travail (plus d'organisation, horaires moins élastiques) ; meilleure organisation pour l'école et le suivi de la scolarité."

"Je me sens beaucoup plus détendue pendant le confinement. A vrai dire, c'est de reprendre le rythme "normal" et cette vie effrénée qui me fait peur. Je n'en ai aucune envie ni aucun bénéfice. Ces temps de pause me font énormément de bien. Je me recentre sur moi-même, sur ce qui m'est essentiel. J'ai la sensation inédite d'"avoir du temps". Je ne cours plus et c'est merveilleux."

"Temps gagné car pas de transport pour aller travailler du fait du télétravail, mis à profit de l'accompagnement au quotidien de proches à domicile, qui en bénéficient. Mais pas de temps dégagé pour moi."

Capitalisation sur l'expérience du 1er confinement

"L'appui sur l'expérience du premier confinement a beaucoup aidé."

“On s'habitue un peu aux masques et on est moins stressé à l'idée d'attraper la covid.”

Intérêt particulier versus intérêt général

“En théorie pour la société, limitation des malades, en pratique pour moi que des désagréments.”

Maintien de la vie quotidienne, contrairement au premier confinement

“Ouverture des écoles maintenue.”

“Possibilités de garder toutes les activités associatives.”

“De ce que j'ai pu observer dans ma ville, le second confinement n'a pas été réellement vécu comme un confinement puisque tout, autour de chez moi, fonctionnait comme s'il n'y avait pas de confinement.”

Avancées scientifiques

“Perspective d'un vaccin.”

Une plus grande créativité pour trouver des solutions et maintenir le lien social

“En ce qui me concerne, les contraintes m'ont stimulées au niveau de la créativité pour trouver des astuces et arriver à faire ou à inventer autrement.”

“Je suis des conférences auxquelles je n'aurais pas assisté. De plus en plus d'ordre dans mon lieu de vie, j'ai même fait des redécouvertes !”

“Avec mes enfants, nous faisons plus de zoom sur ordinateur car je suis maintenant équipée, entre les 2 confinements mes enfants m'ont appris.”

Sentiment de protection

“Le sentiment d'être plus protégé.”

Analyse des résultats

- Nous notons une disparité de plus en plus forte entre les personnes actives qui ont repris une vie presque normale (travail, enfants à l'école, etc.) et les personnes vulnérables qui pâtissent encore largement de la pandémie (47,5% des répondants rencontrent moins de difficultés que lors du premier confinement, alors que 47,8% des répondants rencontrent plus ou autant de difficultés que lors du premier). Cette disparité invite à moins de

solidarité de la part des personnes actives. Les personnes vulnérables se sont donc senties plus mises à l'écart.

- Les difficultés qui se sont allégées sont relatives à l'ouverture des administrations, des commerces, des écoles, et à la reprise du travail pour de nombreux salariés. Les contacts ont donc été facilités pour ces personnes, même s'ils sont restés un problème pour les plus vulnérables ou pour les accès aux établissements médico-sociaux.

- De même, les avantages et les inconvénients de la crise sont l'objet d'un dissensus. Certains y voient l'occasion de se recentrer sur eux-mêmes et de prendre le temps, quand d'autres y voient une perte quant à leur vie sociale ou une perte de temps de vie. La "suspension", par exemple, est une valeur interprétée différemment entre ceux qui profitent d'un temps de transport moins long, par exemple, et ceux qui regrettent de ne plus participer physiquement à des activités associatives.

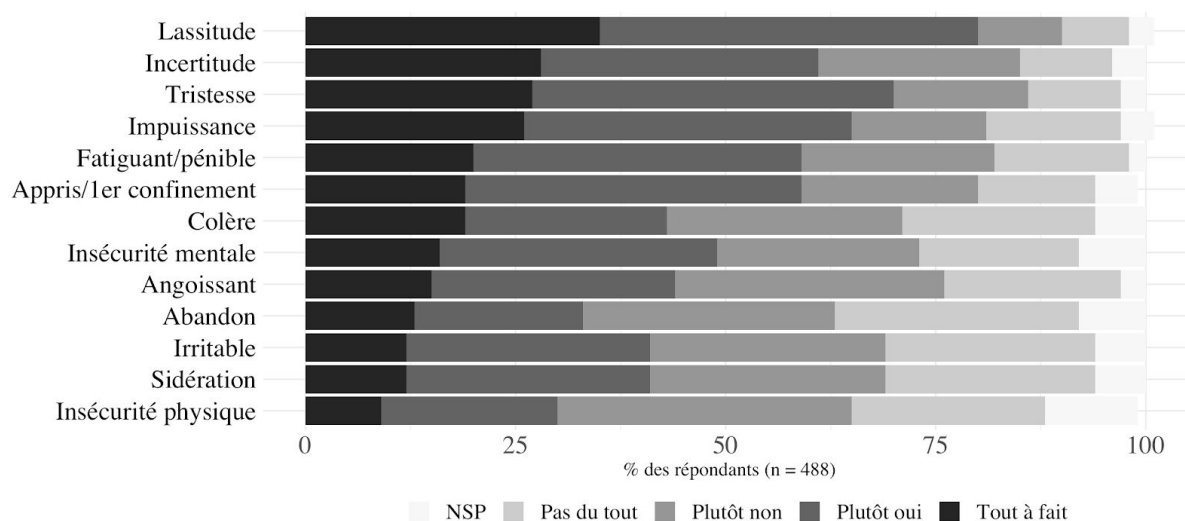
- Par contre, les retentissements psychologiques (inquiétude, anxiété) et l'impression de fermeture de l'avenir se posent pour de plus en plus de personnes (65% des répondants estiment avoir plus de difficultés à se projeter). Nous sommes passés d'un "vivre-mal" lors du premier confinement à un "mal-vivre" lors du second. Le malaise se renforce, alors que nous ne voyons pas s'annoncer la fin de la crise sanitaire.

- La colère et l'incompréhension des mesures sanitaires et des mesures gouvernementales s'accroît à mesure que la situation devient de plus en plus difficile psychologiquement (sentiment d'inutilité des mesures, d'infantilisation, d'arbitraire, de restriction de libertés non-fondée, etc.). Dans ce contexte, les discussions tendues entre les amis et les membres d'une même famille se multiplient.

- Le surmenage est aussi dû à la difficulté à trouver de nouvelles habitudes de vie (télétravail, fracture numérique, par exemple).

5. Lassitude et épuisement

5.1. Les sentiments des répondants par rapport au second confinement



Pour 59% des répondants, le second confinement est plus fatigant/pénible que le premier, une tendance qui est moins marquée sur le caractère angoissant de celui-ci (les répondants sont divisés en 50/50 sur cette question).

Si l'insécurité physique est présente pour 30% des répondants, l'insécurité mentale (angoisse, maltraitance ou détresse psychologique) est beaucoup plus prégnante avec 50% la ressentant.

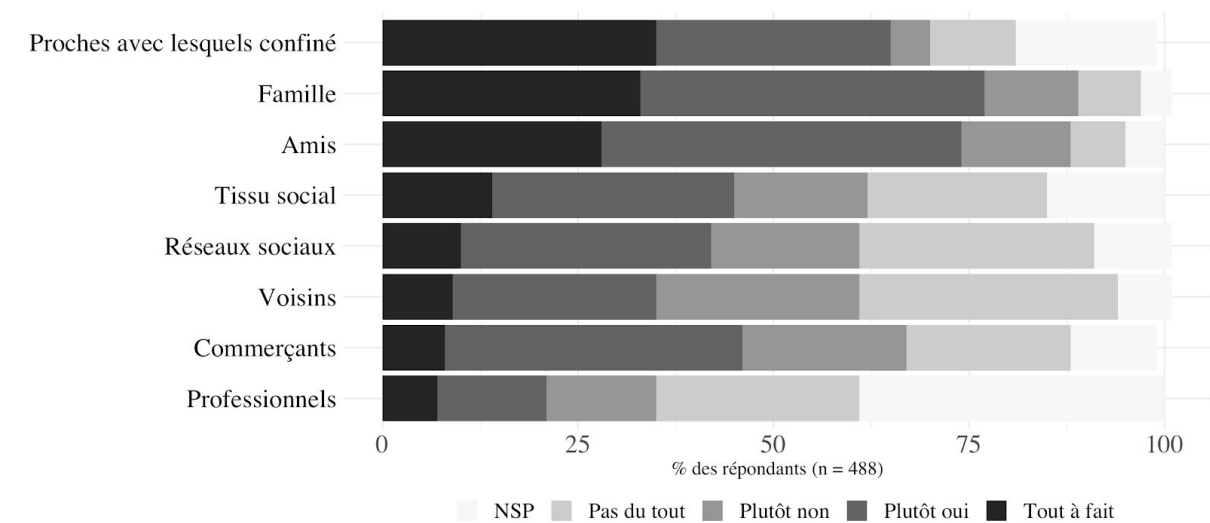
Les hypothèses du second confinement provoquant un sentiment d'irritabilité, celle d'un sentiment de colère ou encore d'un sentiment de sidération donnent des résultats mixtes, sans tendance saillante.

La tendance forte apparaît néanmoins dans l'hypothèse du deuxième confinement comme facteur de sentiment d'impuissance (65% des répondants) et de lassitude (79,7%) "*j'ai du mal à me projeter dans un avenir même proche et mes projets sont suspendus à l'incertitude sur ce qui sera possible ou pas*". L'idée que le second confinement permet d'utiliser ce que l'on a appris du premier, c'est-à-dire l'introduction d'un progrès pour mieux vivre cette situation, est partagée par 60% des répondants.

Une cause de lassitude revenant fréquemment dans les verbatims touche au sentiment d'incohérence des mesures sanitaires, dans la mesure où elles n'apparaissent pas fondées et touchent à l'infantilisation des citoyens ("*Interdire de travailler est une grave aberration. On est assez grand pour s'occuper de notre santé, plutôt que de subir ordres, contre ordres, contradictions désastreuses...*").

Outre le bien-fondé de ces mesures, leur non respect ("*dans les commerces*", "*dans les bus*" par exemple) peut également être identifié comme un facteur de lassitude et/ou d'angoisse. Cette réaction au non-respect des mesures peut être observée dans de nombreuses questions ouvertes de l'étude.

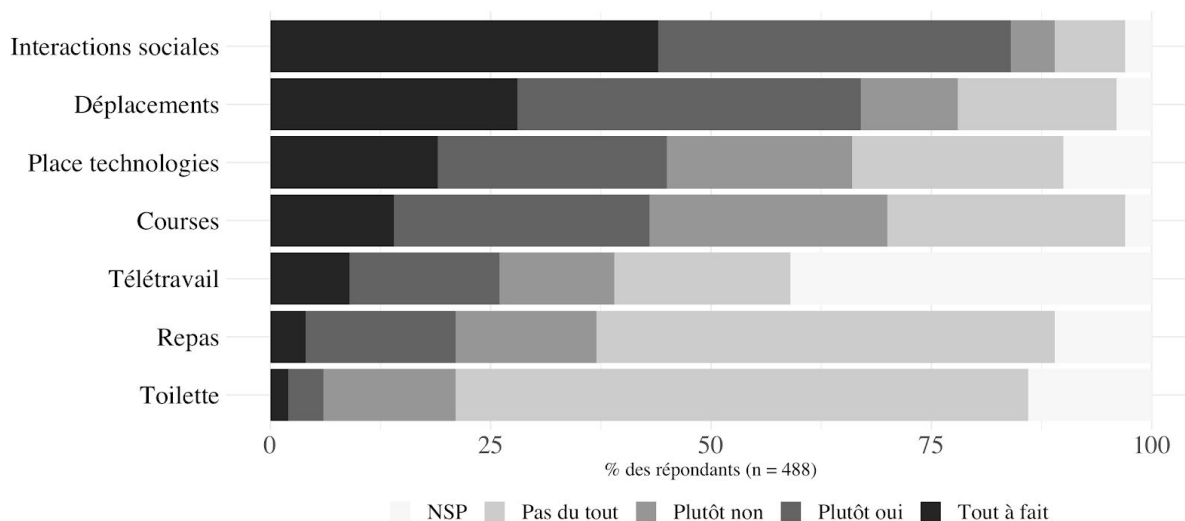
5.2. Les personnes qui aident à traverser cette période



Concernant les personnes à mobiliser pour traverser le second confinement, plusieurs hypothèses avaient été formulées pour cette étude : les proches avec lesquels le répondant est confiné, ses amis, sa famille, ses voisins, ses commerçants, les réseaux sociaux (en ligne), son tissu social (activité bénévole, club, associations...) et enfin les professionnels de santé et intervenants au domicile.

Si, sans surprise, les éléments familiaux et amicaux apparaissent largement comme des ressources pour une importante majorité des répondants, ce n'est pas le cas des réseaux sociaux en ligne ou des commerçants (seul un répondant sur 2) ni du voisinage (plutôt non ou pas du tout pour 57% des répondants).

5.3. Activités quotidiennes rendues plus pénibles par le confinement

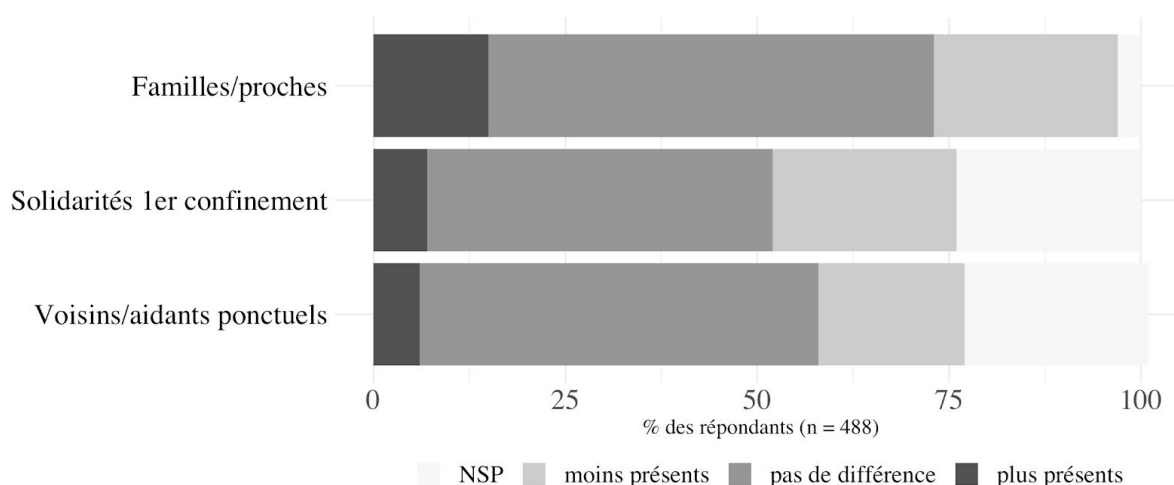


Analyse des résultats

- Pour 59% des répondants, le second confinement est plus fatigant/pénible que le premier, une tendance qui est moins marquée sur le caractère angoissant de celui-ci
- L'idée que le second confinement permet d'utiliser ce que l'on a appris du premier, c'est-à-dire l'introduction d'un progrès pour mieux vivre cette situation, est partagée par 60% des répondants.
- Une cause de lassitude revenant fréquemment dans les verbatims touche au sentiment d'incohérence des mesures sanitaires, dans la mesure où elles n'apparaissent pas fondées et touchent à l'infantilisation des citoyens

6. Tissu social et rôle du voisinage

6.1. Présence de l'entourage pendant le second confinement



- Moindre présence des familles et des proches pendant le second confinement par rapport au premier (24,4% des répondants répondent que leurs familles et leurs proches ont été moins présents contre 14,7% faisant état d'une plus grande présence). Toutefois, 57,8% ne notent aucun changement.
- Moindre présence du voisinage et des aides ponctuelles pendant le second confinement par rapport au premier (18,9% des répondants constatent une moindre présence contre 5,9% faisant état d'une plus grande présence). Toutefois, 75% ne notent aucun changement ou ne se prononcent pas.
- Moins de solidarités tissées pendant le second confinement par rapport au premier confinement (rencontres familiales ou amicales en visioconférence, aide du voisinage pour les courses ou les transports, garde d'enfants, etc.) : 24% des répondants constatent une diminution contre 7,4% une augmentation, 68,6% ne constatant aucun changement ou ne se prononçant pas.

6.2. Verbatim sur le tissu social et le rôle du voisinage

Pour les personnes isolées, un renforcement de l'isolement

"Manque de vie sociale"

"Moins d'interactions avec les amis à distance également"

"Peu d'accès à l'extérieur en raison de la saison et du temps, donc moins de relations avec les voisins. Plus d'enfermements"

"Seules les câlins baisers et caresses auraient été super"

"La perte du lien social est grave pour ceux qui vivent seuls."

Pour d'autres (ceux qui peuvent se déplacer et travaillent), la sociabilité est facilitée

"Nous avons dans mon entourage moins de besoins dans ce 2eme confinement connu et plus léger que le 1er donc un peu moins d'interactions par téléphone et mails"

"Mais je vois mes amis, et ça fait toute la différence !!!"

Moins de solidarité(s), conflits de valeurs et d'emploi du temps

"Pas eu le temps de tisser autres solidarités hors travail"

"Plus d'individualisme au second confinement"

"Aucune solidarité! Arrêtons de dire qu'il y a solidarité !"

"J'ai découverts des voisins odieux, anti masques qui avaient fuit au 1er confinement et restent au 2e, invitent des amis anti masques : ces salops ne doivent pas continuer à vivre dans mon immeuble qu'ils contaminent volontairement"

"Les travailleurs semblent plus débordé qu'avant"

"Retour de l'égoïsme"

"Je n'ai pas de besoin précis. Mon aide auprès de personnes âgées ne fut pas nécessaire au 2ème confinement"

"Mon petit voisin de 15 ans a repris les cours, il ne peut plus m'aider pour les courses, mais son père est en télétravail dans l'appartement, il nous a dit de l'appeler si besoin"

"Développement de l'individualisme +++"

Analyse des résultats

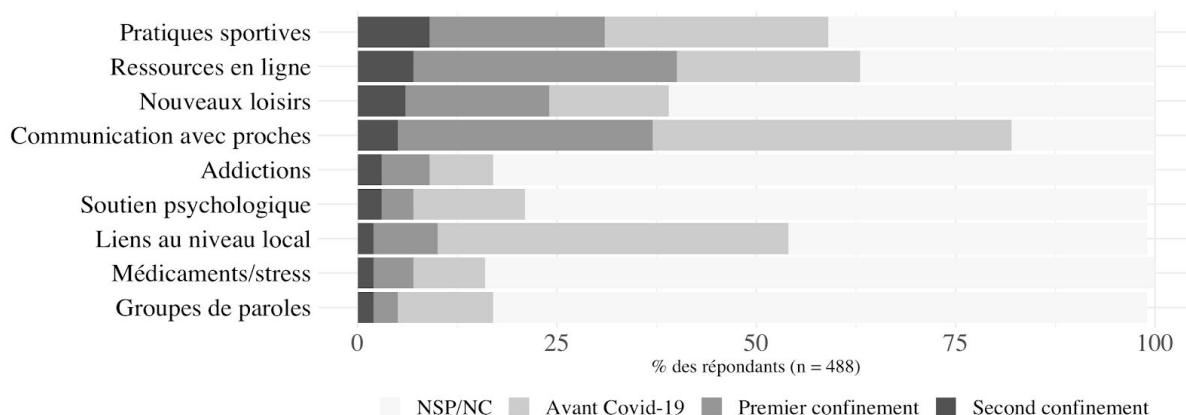
- La plupart des répondants ne constatent pas de changement pendant le second confinement au regard du premier. Toutefois, les répondants qui font état d'une moindre présence de l'entourage sont sensiblement plus nombreux que ceux qui font état d'une amélioration. On note un affaiblissement des liens familiaux et amicaux et, de façon plus marquée encore, moins d'entraide entre voisins ou entre proches.

- Les éléments quantitatifs, complétés des verbatim, laissent voir *une différenciation marquée des expériences* entre, d'un côté, les personnes isolées et sans emploi et, de l'autre, les personnes actives. Il semblerait, ce qui était prévisible, que l'isolement affectif des personnes déjà isolées se renforce alors que, pour les personnes actives, le deuxième confinement a permis de retrouver, par la vie professionnelle, une certaine intensité dans la vie sociale. Par ailleurs, ceci semble être la cause de cela : c'est parce que les actifs travaillent et se déplacent davantage (malgré le télétravail) que les personnes isolées et sans emploi se trouvent d'autant plus isolées.

- Cette différenciation des expériences semble se doubler de *l'émergence de conflits sociaux*. Les critiques de l'« individualisme », de l'« égoïsme », du « manque de solidarité » affluent. Elles peuvent se cristalliser par exemple autour du port du masque.

7. Inventivité et ressources durant le second confinement

7.1. Solutions mises en œuvre ou envisagées pour faire face aux difficultés rencontrées



Les cinq principales ressources ou solutions sollicitées pour faire face aux difficultés rencontrées sont les suivantes :

- *Utiliser davantage des ressources disponibles en ligne (pour les courses, la communication, les loisirs, etc.).* 33% des répondants ont mis en place cette solution depuis le premier confinement, 7% à l'occasion du second confinement et 23% déclarent qu'ils y avaient déjà recours avant la Covid-19. Par ailleurs, 37% ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution.
- *Communiquer plus régulièrement que d'habitude avec mes proches et ma famille.* 45% des répondants déclarent qu'ils communiquaient déjà régulièrement avec leurs proches avant la Covid-19, 32% mobilisent cette ressource depuis le premier confinement et 5% ont commencé à la mobiliser à l'occasion du second confinement. Par ailleurs, 18% ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette ressource.
- *Développer des pratiques sportives / activités physiques au domicile.* 28% des répondants déclarent qu'ils pratiquaient déjà une activité physique avant la Covid-19, 22% ont recours à cette ressource depuis le premier confinement et 9% l'ont mise en place à l'occasion du second confinement. Par ailleurs, 41% ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution.
- *Tisser des liens au niveau local (mairie, voisins, pharmacie, médecin, associations).* 44% des répondants déclarent qu'ils tissaient déjà des liens au niveau local avant la Covid-19, 8% mobilisent cette ressource depuis le premier confinement et 2% l'ont mise en place à l'occasion du second. Par ailleurs, 45% ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette ressource.
- *Développer de nouveaux loisirs, hobby.* 18% des répondants déclarent développer de nouveaux loisirs depuis le premier confinement et 6% en avoir développé à l'occasion du second, tandis que 15% avaient déjà l'habitude de découvrir de nouveaux loisirs avant la Covid-19. Par ailleurs, 61% ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution.

Quatre autres solutions ou ressources ont été comparativement moins mobilisées que les précédentes pour faire face aux difficultés rencontrées :

- *Recourir à un soutien psychologique.* 78% des répondants ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution. 14% y avaient déjà recours avant la Covid-19, 4% y ont recours depuis le premier confinement et 3% depuis le second.
- *Participer à des groupes de parole, des ateliers.* 82% des répondants ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution. 12% y avaient déjà recours avant la Covid-19, 3% y ont recours depuis le premier confinement et 2% depuis le second.
- *Recours à des pratiques potentiellement addictives (jeu, alcool, drogues, etc.).* 83% des répondants ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution. 8% y avaient déjà recours avant la Covid-19, 6% y ont recours depuis le premier confinement et 3% depuis le second.
- *Prendre des médicaments pour lutter contre le stress.* 84% des répondants ne se prononcent pas ou ne se sentent pas concernés par cette solution. 9% y avaient déjà recours avant la Covid-19, 5% y ont recours depuis le premier confinement et 2% depuis le second.

7.2. Principaux verbatim sur les solutions mises en oeuvre ou envisagées

Évolutions du premier au second confinement

“Il y a des activités qui ont été abandonnées entre le premier et le deuxième confinement : nouveaux loisirs, groupe de paroles, etc. qui ont vu le jour suite à la situation inédite que l'on vivait. La situation n'étant plus inédite, les actions se sont taries. Par exemple, aussi, les applaudissements.”

“Les modalités mises en place lors du premier confinement ont plutôt diminué par lassitude.”

“Activités sportives au domicile mis en place au premier confinement ont été arrêtées pour le second. Marre de la visio. Marche en extérieur. Besoin d'air et de se sentir libre.”

Actions de solidarité

“Bénévole depuis ma retraite, j'ai largement multiplié les actions locales depuis le début de la pandémie.”

“Je suis professionnelle dans une association visant à maintenir le lien avec des personnes âgées isolées. Lors de ce second confinement, le maintien des visites a pu se mettre en place, et les personnes accompagnées ainsi que les bénévoles vivent mieux ce temps.”

“J'ai mis en place, via le téléphone, un recueil de témoignages et un soutien psychologique de familles vulnérables.”

Divertissements solitaires

“Davantage de lectures et de musique.”

“Je médite, fais du yoga et de la sophrologie. En formation en plus de mon travail à plein temps, j'ai été aidée par ce ralentissement sociétal.”

“Au premier confinement, activités potagères.”

“Nécessité de vie intérieure.”

Enfermement, solitude et insuffisance des outils numériques

“Pratiques sportives en club ou en salle arrêtées !!! Les communications, même en visio, ne remplacent pas les interactions directes.”

“Voir mes amis !!! Et moins communiquer avec la famille anxiogène.”

“L'addiction imposée est le numérique.”

“FRACTURE NUMÉRIQUE.”

“Besoin de retrouver les Libertés. Confinement inutile.”

“Transgression du kilomètre et de la durée de sortie.”

Analyse des résultats

- Globalement, le second confinement est marqué par une faible inventivité en termes de nouvelles initiatives. Les principales ressources ou solutions mobilisées pour faire face aux difficultés rencontrées ont plutôt été mises en place lors du premier confinement ou bien étaient déjà en place avant la Covid-19.

- Les verbatim témoignent du fait que les initiatives locales et activités nouvelles (pratiques sportives, groupes de parole, etc.) semblent avoir été plus florissantes durant le premier confinement, sans doute parce qu'il représentait une situation inédite et nouvelle. Avec l'installation du confinement dans le temps, un certain dynamisme semble s'être tari.

- Même si la crise a marqué une diminution des interactions sociales, la principale ressource mobilisée par les répondants reste de loin la communication avec les proches et la famille.

- Les répondants semblent se tourner dans l'ensemble, par nécessité, vers des activités davantage solitaires (lecture, musique, yoga, etc.) que sociales ou solidaires.

- Un sentiment d'enfermement et un besoin de liberté dominant que ne suffit pas à soulager le recours aux rencontres numériques.

→ Conclusion et perspectives éthiques

Le second confinement semble marqué par un certain désenchantement qui contraste avec l'état d'esprit de mobilisation qui semblait régner lors du premier. À la vision d'un mal passager que promettaient de dépasser la solidarité et la justice, s'est substituée celle d'un mal installé touchant inégalement les personnes selon leur situation familiale, leur milieu social, leur profession et leur âge, révélant un affaiblissement de la solidarité sociale, notamment intergénérationnelle.

Le second confinement est ainsi marqué par une différenciation des expériences de vie, entre les personnes isolées et celles qui vivent en famille ou en foyer, celles qui peuvent se déplacer et celles qui sont encore largement confinées et enfermées, celles qui travaillent

et celles qui sont au chômage, en incapacité ou en retraite, celles qui disposent d'outils numériques et ont les connaissances nécessaires pour les utiliser, et les autres.

Dans ce contexte, les discussions tendues entre les amis et les membres d'une même famille se multiplient. Les avantages et les inconvénients de la crise sont l'objet d'un dissensus. Certains y voient l'occasion de se recentrer sur eux-mêmes et de prendre le temps, quand d'autres y voient une perte quant à leur vie sociale ou une perte de temps de vie. La "suspension", par exemple, est une valeur interprétée différemment entre ceux qui profitent d'un temps de transport moins long, par exemple, et ceux qui regrettent de ne plus participer physiquement à des activités associatives. D'où de nombreux désaccords au sujet des mesures sanitaires acceptables.

Cette enquête nous livre de précieux enseignements quant au vécu du second confinement et à l'existence de conflits de valeur qui travaillent la société en profondeur, mais aussi de nombreuses questions en suspens.

Il reste à mieux identifier les lignes de tension que nous avons commencé à percevoir, c'est-à-dire à préciser quelles valeurs sont en jeu et comment ces dernières se répartissent dans la population. Quelle est notamment la force des tensions intergénérationnelles ? L'enquête nous invite également à nous interroger sur les perturbations induites par la crise sur les habitudes de vie et les solidarités instituées et informelles. La question est ainsi de savoir comment peuvent se réinventer de nouvelles pratiques.

→ Annexes

1. Compte rendu de la réunion préparatoire de notre groupe de travail (10 novembre 2020)

L'Espace éthique de la région Ile-de-France lance une démarche de réflexion et de concertation sur le thème « Vivre la pandémie au domicile ».

Ce travail fait suite à la première phase de travail de l'Espace éthique de la région Ile-de-France engagée au mois de mars dernier. Il s'agissait alors, dans l'urgence et la sidération d'une situation alors entièrement inédite, de « coller au terrain » en faisant remonter les expériences et les difficultés rencontrées par les acteurs de terrain dans le soin et l'accompagnement des vulnérabilités – grand âge, handicap, précarité, fin de vie – et dans les prises de décision en réanimation. Ce travail de veille, réalisé dans le cadre d'un observatoire dédié, l'Observatoire « COVID-19, éthique et société », a donné lieu à des groupes de travail et des enquêtes, dont les échanges et les résultats ont été synthétisés dans un document d'étape¹. À l'issue de cette première phase, l'Espace éthique de la région Ile-de-France a aussi coordonné la publication d'un recueil d'articles et de témoignages dans un hors-série des Cahiers de l'Espace éthique intitulé « Au cœur de la pandémie de coronavirus. Vivre, décider, anticiper² ».

Dans une deuxième phase de travail, correspondant à la deuxième vague de la pandémie de coronavirus, l'Espace éthique de la région Ile-de-France réoriente sa démarche. Dans un contexte où la crise sanitaire, sociale et économique s'installe et où l'enjeu est de l'analyser dans la durée, le travail de réflexion sera désormais focalisé sur des thématiques transversales, jugées comme prioritaires. C'est dans ce contexte que les vulnérabilités au domicile feront l'objet d'un travail d'approfondissement. Depuis le début de la crise pandémique, le domicile - lieu du confinement - a pu devenir, notamment pour les personnes dont la vie sociale dépend essentiellement des visites de leurs proches ou d'éventuels intervenants professionnels, un lieu d'isolement, voire d'enfermement. Jusqu'à la fin de cette période de reconfinement et certainement au-delà, il continuera pourtant d'être le lieu où se vivra essentiellement la pandémie. Si le domicile apparaît comme le lieu d'une aggravation d'un isolement initial, d'un non-recours ou d'un abandon des soins, n'est-il pas également un lieu d'innovations d'ordres social – dispositifs de solidarités entre voisins par exemple – et technologique – à travers, par exemple, les dispositifs de communication à distance.

La première phase de notre présente démarche vise, à travers plusieurs initiatives – dont un appel à témoignages ainsi qu'un travail de réflexion pluridisciplinaire mené avec un Conseil scientifique dont les membres sont concernés par ces problématiques, à mieux comprendre les difficultés, les vécus et les opinions des personnes les plus confrontées à un risque d'isolement, de non-recours ou d'abandon des soins et à identifier les principaux enjeux auxquels se confrontent les intervenants professionnels dans leur diversité (infirmiers, aides au domicile, auxiliaires de vie, gestionnaires de cas, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, etc.), les bénévoles associatifs au domicile ainsi que les simples voisins. A l'issue de ce

travail de clarification, notre objectif est d'aboutir à l'élaboration d'un document de recommandations destiné à accompagner les divers intervenants au domicile dans l'exercice de leurs missions. En parallèle de cette démarche, il est prévu que nous contribuions au lancement d'un appel à la solidarité citoyenne, en partenariat avec Voisins Solidaires, afin de renforcer la mobilisation de l'aide de proximité.

1. Constats relatifs à une aggravation des difficultés vécues au domicile

Plusieurs points nous obligent à considérer avec attention ce qui se passe aujourd'hui dans ce lieu de vie qu'est le domicile :

- La crise sanitaire de la Covid-19 aggrave de manière parfois dramatique l'isolement, le non-recours aux soins et l'abandon des soins chez les personnes fragiles et isolées à domicile et, en même temps, elle révèle des fragilités identifiées et connues depuis longtemps comme, par exemple, pour les personnes qui ont recours à des services d'aide à domicile, les difficultés secondaires à la pénurie de professionnels du soin et de l'accompagnement dans de nombreuses zones géographiques. A ce propos, la crainte de la contamination constitue un facteur aggravant les difficultés de recrutement.
- L'association des Petits Frères des Pauvres a sorti en juin 2020 un rapport sur les effets du premier confinement³. Ont été observés, au décours de cette première vague, « une intensification des relations familiales » au sens d'un renforcement des contacts familiaux (même si 720 000 personnes âgées n'ont eu aucun contact avec leurs proches pendant le confinement) ainsi qu'un grand élan de solidarité de la part des associations - qui ont su adapter, dans l'urgence, leurs modalités d'intervention - mais aussi de la part de citoyens à l'origine de multiples initiatives pour venir en aide aux personnes âgées isolées et fragilisées. Aujourd'hui, se pose la question de l'inscription de ce mouvement initial dans la durée alors que beaucoup de personnes sont retournées aux préoccupations de leur vie quotidienne et disposent par conséquent de moins de temps.
- Un potentiel d'aide verrouillé par la reprise du travail, surtout dans les grandes villes. Ces derniers mois, la reprise du travail ainsi qu'un phénomène d'usure psychologique face aux multiples et interminables contraintes sanitaires ont entraîné une diminution de la solidarité spontanée du voisinage et, par conséquent, renforcé encore davantage l'isolement des personnes vivant seules à domicile. Peut-on interpréter la diminution de cet élan de solidarité comme un besoin de repli sur soi provisoire pour assimiler tous les bouleversements actuels ? Ce dernier point doit toutefois être nuancé par des propositions de bénévolat sur le week-end de la part de jeunes professionnels confinés.
- Le domicile est un lieu au sein duquel les intervenants professionnels peuvent se sentir en insécurité. Ce sentiment d'insécurité semble s'être amplifié avec la pandémie. Par exemple, les auxiliaires de vie travaillent avec peu d'équipement de protection individuelle contre la Covid-19 en comparaison des professionnels du Samu habituellement plus équipés. Certes, ces différents professionnels ne sont pas

amenés à effectuer les mêmes tâches mais, malgré tout, de telles hétérogénéités d'équipement interrogent.

- L'épuisement progressif des capacités d'accueil à l'hôpital, au cœur de la seconde vague, ainsi que la fragilité préexistante du tissu médico-social se traduisent notamment par une accélération des sorties « sèches », c'est-à-dire du jour au lendemain et avec des retours au domicile insuffisamment accompagnés. Ces cas étaient fréquents hors période de Covid-19 mais ils tendent à se généraliser. Ce manque d'anticipation et de préparation du retour à domicile peut également s'expliquer par un manque cruel de communication entre les acteurs impliqués. Par ailleurs, le rapport au temps, qui diffère bien souvent entre les structures de coordination médico-sociale et la réalité de la vie d'un patient (attente d'une solution très rapide car la sortie de l'hôpital est prévue pour le lendemain), met les professionnels en très grande difficulté.
- La Covid-19 peut venir fragiliser encore davantage un réseau d'aidants déjà précaire. Ce dernier joue pourtant un rôle essentiel et, lorsqu'il s'étirole, la situation devient vite catastrophique. Comment organiser le retour au domicile d'une personne lorsqu'il n'y a pas d'aidant ?

Synthèse 1

- La crise sanitaire de la Covid-19 aggrave de manière parfois dramatique l'isolement, le non-recours aux soins et l'abandon des soins chez les personnes fragiles et isolées à domicile.
- Dans un contexte de pénurie de professionnels, la crainte de la contamination constitue un facteur aggravant les difficultés de recrutement.
- L'association des Petits Frères des Pauvres a observé un renforcement des contacts familiaux lors de la première vague ainsi qu'un grand élan de solidarité de la part des associations et de citoyens. Mais, aujourd'hui, se pose la question de l'inscription de ce mouvement initial dans la durée.
- Ces derniers mois, la reprise du travail a contribué à une diminution de la solidarité spontanée du voisinage.
- L'épuisement progressif des capacités d'accueil à l'hôpital ainsi que la fragilité préexistante du tissu médico-social se traduisent notamment par une accélération des sorties « sèches » (retours au domicile du jour au lendemain et insuffisamment accompagnés).
- La Covid-19 peut venir fragiliser encore davantage un réseau d'aidants déjà précaire. Ce dernier joue pourtant un rôle essentiel. En effet, comment organiser le retour au domicile d'une personne lorsqu'il n'y a pas d'aidant ?

2. Vécus et souffrances des différents protagonistes

Même si les situations et les vécus sont évidemment très différents en fonction des territoires et du lieu d'habitation (ville, campagne, etc.), quelques tendances se dessinent :

- Ce deuxième confinement, moins strict que le premier, est vécu de façon très différente par la plupart des protagonistes. Pour beaucoup de personnes, les modalités de ce confinement restent floues. Ce qui peut induire des comportements moins prudents par rapport au premier confinement, même de la part de professionnels du soin et de l'accompagnement, générateurs de complications au domicile. Des phénomènes de relâchement sont notés : « La situation m'a échappé. Il y avait 5 personnes chez moi. C'est des choses qu'ils n'auraient jamais faites avant. Ils auraient téléphoné pour savoir s'ils pouvaient passer. » (Noémie Nauleau, autonomiseur à l'ARS Pays-de-Loire)
- Pour les personnes ayant perdu un proche lors de la première vague, ce reconfinement est susceptible de réveiller des deuils mal élaborés et de donner lieu à une grande détresse psychologique.
- Au niveau du CMRR (Centre Mémoire de Ressources et de Recherche) par exemple, un découragement majoré par rapport au premier confinement est noté du côté des familles, avec parfois des appels à l'aide. Ce qui peut s'expliquer notamment par la soudaineté des mesures gouvernementales (confinement du jour au lendemain) et l'incompréhension parfois suscitée par leur exécution (la verbalisation de personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives a souvent été perçue comme violente).
- L'association des Petits Frères des Pauvres a observé une très forte augmentation des appels sur leur ligne d'écoute gratuite et anonyme Solitud'écoute, les indices d'un sentiment accru de solitude et de souffrance ainsi qu'une plus grande fréquence des discours suicidaires. Ces situations peuvent par ailleurs être très difficiles pour les écoutants qui se posent de nombreuses questions éthiques. Face à ces situations alarmantes, l'association propose la mise en place d'un accompagnement téléphonique. Cet accompagnement téléphonique peut concerner les personnes qui font la démarche d'appeler les Petits Frères des Pauvres ainsi que des personnes réorientées par les services sociaux, les CCAS ou d'autres associations. Par ailleurs, l'initiative Paris en Compagnie (dispositif co-porté par les Petits Frères des Pauvres qui met en relation un citoyen engagé bénévole avec une personne vulnérable qui a besoin de sortir de chez elle et d'être, pour cela, physiquement accompagnée) a dû être interrompue. Or, les alternatives (appels téléphoniques) ne remplacent pas totalement la présence physique. Malgré toutes ces initiatives, le constat est le suivant : les liens téléphoniques ne sont pas aussi nourrissants qu'une présence physique.
- Cet isolement affectif a des conséquences très importantes au niveau physique et psychologique, même si elles ne sont pas nécessairement visibles immédiatement. Il a un impact certain en termes de dénutrition notamment : certaines personnes, dépendantes des visites pour leur approvisionnement ou leur désir de s'alimenter (ou qui se sont révélées telles) ou, pour les plus précaires d'entre elles, des possibilités de repas collectif, s'alimentent moins bien alors qu'avant.
- Pour certains usagers des services d'aide et d'accompagnement, la crise de la Covid-19 a été un phénomène « déclencheur » au sens où ils sont entrés « debout » à l'hôpital pour une forme grave de Covid-19 et qu'ils en sont sortis privés

d'une partie de leur autonomie fonctionnelle. Cette expérience constitue un choc pour ces personnes qui n'appartiennent pas au champ classiquement identifié du handicap et des maladies chroniques et qui soudainement font l'expérience de l'incapacité lourde. Ces nouveaux parcours renouvellent la perception de la vulnérabilité au domicile.

- Un certain nombre d'usagers au domicile se sentent coupables de ne pas être autonomes et d'avoir beaucoup de besoins nécessitant une aide extérieure. Or si ces personnes ne peuvent pas être davantage « autonomes », c'est principalement parce que les moyens mis à leur disposition demeurent insuffisants. Malgré tout, au sein de ce lieu du domicile, des personnes non seulement y maintiennent mais y développent également leur autonomie. Ce qui peut être déstabilisant pour les professionnels habitués à avoir pour interlocuteur un proche ou un autre professionnel, et non la personne elle-même.
- D'après les acteurs de terrain (Noémie Nauleau notamment), les personnes fragiles se sentent parfois également coupables du fait de demander à leurs proches d'appliquer certains gestes (test, port du masque, lavage des mains, etc.). Tout le monde n'ayant pas le même rapport à ces gestes de prévention, cette demande est susceptible de créer des conflits au sein même des familles.
- La crainte de contaminer la personne fragile est susceptible de modifier le rapport entre cette personne et les proches qui avaient l'habitude de l'aider et de lui rendre visite. Ces derniers se retrouvent souvent aux prises avec des dilemmes éthiques et dans des situations culpabilisantes. En particulier, ils font face au conflit de valeurs classique opposant le principe de liberté à celui de sécurité. Doivent-ils continuer à visiter leur proche isolé et fragile, *a fortiori* si celui-ci a exprimé le désir d'être visité par leur entourage, ou doivent-ils lui refuser cette visite pour la protéger d'une contamination éventuelle ?

Synthèse 2

- Ce deuxième confinement, moins strict que le premier, est vécu de façon très différente par la plupart des protagonistes. Ses modalités plus floues peuvent contribuer à induire des phénomènes de relâchement, générateurs de complications au domicile.
- Du côté des familles, un découragement majoré est noté par rapport au premier confinement, avec parfois des appels à l'aide (témoignage du CMRR).
- L'association des Petits Frères des Pauvres a observé une très forte augmentation des appels sur leur ligne d'écoute Solitud'écoute, un sentiment accru de solitude et de souffrance et une plus grande fréquence des discours suicidaires. Face à ces situations alarmantes, un accompagnement téléphonique est proposé par l'association.
- Cet isolement affectif a des conséquences très importantes, notamment en termes de dénutrition.
- Un certain nombre de personnes au domicile se sentent coupables de ne pas être autonomes et de devoir faire appel à une aide extérieure.
- Les personnes fragiles se sentent parfois également coupables du fait de demander à

leurs proches d'appliquer certains gestes de prévention.

- La crainte de contaminer la personne fragile est susceptible de modifier le rapport entre cette personne et les proches qui avaient l'habitude de l'aider et de lui rendre visite (conflit entre les principes de liberté et de sécurité).

3. Points de vigilance dans la perspective d'un appel à la solidarité citoyenne

Dans un contexte de saturation des ressources hospitalières et de pénurie de professionnels, l'attention accordée au domicile ainsi qu'aux dimensions de proximité et d'aide du voisinage s'imposent comme d'autant plus essentielles. Il convient d'encourager cette solidarité, sans toutefois trop lui en demander et en en identifiant les limites. Les voisins ont aussi besoin d'appuis pour ne pas se sentir esseulés. Ils doivent savoir où et à qui ils peuvent adresser ses difficultés éventuelles ou signaler une nouvelle situation. Sans interlocuteurs professionnels clairement définis, ils risquent de solliciter trop tardivement les services compétents et, dans l'intervalle, de se retrouver épuisés et désabusés.

Dans la perspective d'un appel à la solidarité citoyenne, quelques points de vigilances s'imposent donc afin de baliser et guider cette aide de proximité :

- A la différence de la période du premier confinement, le domicile est désormais appréhendé comme un lieu de contamination possible. Les messages diffusés par les médias, souvent insuffisamment nuancés, ont pu contribuer à renforcer la perception d'un danger au sein des cercles familiaux et amicaux (peur de mettre l'autre en danger et/ou de se mettre soi-même en danger). Ces stratégies de communication, qui diffusent l'idée que le domicile serait devenu un lieu dangereux, ont marqué les esprits et il s'agit d'en tenir compte. Les potentiels bénévoles peuvent s'inquiéter vis-à-vis de leurs responsabilités (si je transmets la Covid-19 à mon voisin, que me dira sa famille ?). Les citoyens tentés d'apporter leur aide devraient pouvoir s'autoriser à le faire, moyennant certaines précautions. Les informations pratiques et les conseils qui leur seront transmis, dans le cadre d'un appel à mobilisation, doivent aller dans ce sens en leur proposant des interventions justes et adaptées.
- Il convient d'engager une réflexion sur le rôle potentiel du voisinage, en particulier lorsqu'une aide professionnelle est en place : doit-on alors considérer l'intervention du voisinage comme subsidiaire ou complémentaire à celle des réseaux d'aide professionnelle existants ? Par exemple, si les interventions du service d'aide à domicile ont été interrompues, est-ce le rôle du voisinage d'alerter le service en question ? De même, lorsque le voisin engagé est amené à s'absenter un certain temps, est-ce de sa responsabilité de trouver quelqu'un (un professionnel ou une autre personne de l'immeuble) pour le relayer ?
- Afin d'éviter la sur-sollicitation du fait de la proximité, de seconder l'aide informelle et de préciser les besoins de la personne, l'engagement du voisinage doit être pensé en partenariat avec les services d'aide lorsque ceux-ci existent et sont en place ou, plus largement, avec les Dispositifs d'Appui à la Coordination et la M2A (Maisons des Aînées et des Aidants) du secteur. Les voisins peuvent ainsi s'investir

en soutien d'interventions professionnelles et accompagner, par exemple, une aide à domicile pour la livraison des repas.

- Pour assurer une cohérence générale dans l'aide apportée (sans doublons d'actions ou de contradiction dans les démarches), un travail de communication devrait, si possible, être réalisé avec le référent professionnel.
- Il conviendrait également d'anticiper l'attitude à avoir en cas de refus d'aide. Si le voisin relève un certain nombre de signes d'alerte, doit-il les signaler à un service ou bien doit-il s'arrêter à la simple proposition ? A partir de quand le refus d'aide de la personne fragile devient éthiquement problématique (mise en danger, atteinte à sa dignité) ? Si besoin d'effectuer un signalement, il existe le dispositif de repérage LIENS (Luttons contre l'Isolement ENSemble).
- Comment le voisin doit-il réagir si la personne ne lui répond plus lorsqu'il frappe à sa porte et qu'il juge cette absence itérative de réponse inhabituelle ? Doit-il appeler les pompiers et/ou prévenir le service d'aide à domicile (lorsque ce dernier est en place) ?
- Il convient, pour le voisin engagé, de veiller à ne pas tomber dans le jugement commun et largement entendu du « mais que fait la famille ? ».
- Le voisin engagé peut parfois se montrer inquiet pour la personne à qui il apporte son aide et penser qu'elle serait mieux au sein d'une structure ; il importe à ce propos de sensibiliser le voisinage à la notion de choix du lieu de vie. Similairement, encouragés par la peur, nous pourrions être collectivement tentés d'aller vers trop de médicalisation à domicile.
- Les personnes aidées veulent souvent rétribuer leur voisin engagé pour exprimer leur gratitude. Conviendrait-il de poser des limites à ce besoin de contre-don ? Si oui, lesquelles ?

Synthèse 3

- A la différence de la période du premier confinement, le domicile est désormais appréhendé comme un lieu de contamination possible, donc un lieu dangereux. Les stratégies de communication qui diffuse cette idée ont marqué les esprits et il s'agit d'en tenir compte, en l'occurrence dans le cadre d'un appel à mobilisation, afin que les citoyens tentés d'apporter leur aide puissent s'autoriser à le faire, moyennant certaines précautions.
- Lorsqu'une aide professionnelle est en place, doit-on considérer l'intervention du voisinage comme lui étant subsidiaire ou complémentaire ?
- L'engagement du voisinage doit être pensé en partenariat avec les services d'aide lorsque ceux-ci existent.
- Quelle attitude le voisin peut-il adopter en cas de refus d'aide ? En cas de signes d'alerte, doit-il les signaler à un service ou bien doit-il s'arrêter à la simple proposition ? A partir de quand un refus d'aide devient éthiquement problématique ?
- Qui alerter lorsque la personne ne répond plus et que cette absence de réponse est inhabituelle ?
- Conviendrait-il de poser des limites au fréquent besoin de contre-don des personnes

aidées ?

NOTES

1. Disponible à cette adresse :

https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/ee_idf_observatoire_covid_-_premiers_resultats_0.pdf

2. Disponible à cette adresse :

<https://www.espace-ethique.org/ressources/revues-et-publications/hors-serie-des-cahiers-a-u-coeur-de-la-pandemie-du-coronavirus>

3.

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

2. Ressources de l'Observatoire sur le domicile

Cette démarche est complémentaire de nos groupes de travail sur le grand âge et le handicap qui ont traité de cette question du domicile durant le premier confinement et le déconfinement. Elle s'ajoute aussi aux travaux déjà effectués sur les enjeux éthiques des interventions à domicile.

☛ Cahier de l'Espace éthique « Réflexions éthiques et respect des droits de la personne malade au domicile »

Réflexions, concertations et propositions tirées du workshop organisé le 7 mars 2016 par l'Espace national de réflexion éthique MND, l'Espace de réflexion éthique de la région Île-de-France, le Laboratoire d'excellence DISTALZ et le Département de recherche en éthique Université Paris-Sud, avec la Fédération Hospitalière de France.

Télécharger la version PDF :

<https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/CAHIER-5-031016.pdf>

☛ Charte Éthique et relations de soin au domicile

L'Espace éthique/IDF propose un ensemble de chartes et guides, établis par des groupes de travail pluridisciplinaires réunissant les acteurs d'un domaine (personne malade, proches et accompagnant, chercheurs en sciences sociales, soignants...) Ces chartes visent non plus à clore la réflexion mais servent au contraire de support, de point de départ à celle-ci et ont vocation à être un objet de discussion pour les acteurs.

Télécharger la version PDF :

<https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/Charte-A2016.pdf>

☛ Cahier Hors-série : Au coeur de la pandémie du coronavirus - Vivre, décider, anticiper
C'est dans le contexte de la crise sanitaire et d'incertitude que l'Espace éthique Ile-de-France a souhaité publier ce hors-série des Cahiers de l'Espace éthique, pour rendre compte d'expériences vécues et ouvrir la réflexion à travers un document qui tient davantage du journal de bord que d'une « encyclopédie des enjeux éthiques de la COVID ».

Télécharger la version PDF :

https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/hors-serie_ee_covid19.pdf

☛ Retrouvez sur notre site internet toutes les ressources publiées par notre Observatoire « Covid-19 Éthique et Société » :

www.espace-ethique.org/actualites/covid-19-se-preparer-y-repondre

*À ce jour, sont consultables en ligne les travaux d'autres cellules de réflexion éthique :
www.espace-ethique.org*

- Éthique et décisions en réanimation*
- Attitudes, pratiques en fin de vie et après le décès*
- EHPAD et domicile*
- Précarités, personnes migrantes et sans-abris*
- Communication et médiation en temps de crise sanitaire*
- Enquête Grand âge et maladies neuro-évolutives, EHPAD et domicile*
- Vaccins et Covid-19 : enjeux éthiques et politiques*