

→ OBSERVATOIRE COVID-19 ÉTHIQUE & SOCIÉTÉ  
SITUATIONS DE HANDICAP  
REUNION N°3 – 27 MARS 2020

■ Publication le 2 avril 2020

L'Espace éthique de la région Île-de-France a mis en place, avec l'Espace national de réflexion éthique maladies neuro-dégénératives et le Département de recherche en éthique des l'Université Paris-Saclay, différentes réflexions thématiques en soutien au suivi de l'accompagnement des conséquences du COVID-19 dans les pratiques professionnelles.

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 circonstances inédites.

Par la suite, un retour d'expériences contribuera à caractériser des lignes d'action utiles aux réflexions préparatoires aux futurs risques sanitaires d'ampleur.

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.

L'Observatoire COVID-19 éthique et société / Situations de handicap a lancé sa concertation avec les acteurs de terrain jeudi 12 mars dans le cadre d'une cellule de réflexion éthique à vocation nationale ouverte dès les prochains jours à de nouvelles compétences. Cette initiative concerne les personnes en situation de handicap, leurs place, leurs droits et leurs attentes. **Il convient, en effet, de favoriser les meilleures conditions dans l'accueil le suivi des personnes en situation de handicap en établissements, au domicile et dans la vie sociale.**

À ce jour, sont consultables en ligne les travaux d'autres cellules de réflexion éthique : [www.espace-ethique.org](http://www.espace-ethique.org)

- Enjeux éthiques décisionnels en réanimation
- Autour des fins de vie, de la mort et du funéraire
- EHPAD et domicile
- Précarités, personnes migrantes et sans-abris
- Enquête Grand âge et maladies neuro-évolutives, EHPAD et domicile

## → Membres de la cellule de réflexion éthique

- Sébastien CLAEYS, coordination du groupe de travail « Situations de handicap », Observatoire Covid-19, éthique et société, responsable de la médiation, Espace éthique Île-de-France
- Aude BOURDEN, conseillère nationale Santé - Médico-social, Direction développement associatif et politiques d'inclusion, APF France handicap
- Cyrille DORLEAN, enseignant en EPS
- Léna DORMEAU, chercheuse indépendante
- Frédéric FLASCHNER, chargé de mission Handicap à la délégation au handicap, Pôle des politiques sportives, de santé, de solidarité et de modernisation, Région Île-de-France
- Stéphane FORGERON, Handidactique
- Emmanuel HIRSCH, *professeur d'éthique médicale, Université Paris-Saclay, directeur de l'Espace éthique région Île-de-France*
- Pascal JACOB, Handidactique
- Louis-Charles DEKEYSER, psychologue, Handi-répét 94
- Elisabeth KERTESZ VIAL, enseignant-Chercheur émérite, Université Paris 12
- Noémie NAULEAU, autonomiseur, ARS Pays-de-la-Loire
- Julie PAQUEREAU, médecin, spécialiste en médecine physique et de réadaptation, unité de pathologies cérébrales - médecine physique et de réadaptation, Hôpital Raymond-Poincaré de Garches, AP-HP
- Marie-Christine TEZENAS DU MONTCEL, Groupe Polyhandicap France (GPF)
- Dominique WIART, Handidactique

## Principaux thèmes identifiés

*L'objectif de notre troisième réunion était de prolonger notre cartographie des questions d'éthique et de recenser des initiatives de terrain.*

1. Considérations générales
2. Accès aux soins des personnes en situation de handicap
3. Accompagnement des personnes en situation de handicap à domicile
4. Questions spécifiques liées au confinement : les attestations de déplacement dérogatoire
5. Les personnes accueillies dans les établissements
6. Soins et pratiques hospitalières
7. Mobilisation de la société civile et orientation des personnes vulnérables dans la cité

### Annexes

- Annexe 1 : témoignage d'Anne-Lyse Chabert, philosophe → p. 10
- Annexe 2 : évolution du baromètre Handifaction (questionnaire Covid-19) du 26 mars 2020, Pascal Jacob, président de Handidactique → p. 12

## 1. Considérations générales

- Un certain nombre des sujets évoqués et des difficultés relevées par les participants sont identiques à ceux de la deuxième réunion (pas d'amélioration notable) : **manque de matériel adapté**, questionnement autour du confinement, craintes du tri, difficultés d'accompagnement des personnes en situation de handicap à domicile. Cette réunion a donc été l'occasion de mesurer les évolutions de la situation et d'approfondir ces questions.
- Il apparaît que le confinement pose question quant à sa durée. Il faudrait, à présent, pouvoir trouver des solutions plus stables pour vivre pendant plusieurs semaines dans ces conditions (aide aux parents, accompagnement adapté, autorisations de sortie spécifiques, etc.).
- Les enjeux du domicile sont de plus en plus centraux pour assurer la pérennité des solutions et l'accès aux auxiliaires de vie dans les meilleures conditions. L'angoisse est de plus en plus forte, à ce sujet, du côté des personnes en situation de handicap.
- Les soignants et le personnel d'assistance et d'accompagnement doivent être protégés avec le matériel suffisant car il est absolument indispensable. Il semble que les auxiliaires de vie à domicile sont de plus en plus inquiètes à l'idée de transmettre le virus ou d'être contaminée. Des mesures seraient à prendre pour répondre à cette angoisse.
- Les médias ne sensibilisent pas suffisamment le grand public aux enjeux des personnes vivant avec un handicap et des personnes âgées au domicile. Or, il serait important d'encourager une prise de conscience de l'importance des accompagnants dans la population générale en vue de développer des solidarités locales.

### Synthèse 1

- Le sujet du domicile est de plus en plus central pour améliorer l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap.
- Le confinement pose question quand à sa durée pour trouver des solutions viables et pérennes.
- Il est important de développer les solidarités locales en informant les populations des problématiques de la vie à domicile pour les personnes vulnérables.

## 2. Accès aux soins des personnes en situation de handicap

*Nous nous appuyons ici sur les chiffres de l'enquête Handifaction rendue publique le 26 mars 2020 sur l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap. Ces chiffres concernent la période du lundi 23 mars au jeudi 26 mars 2020. Les résultats de l'enquête sont à retrouver dans leur intégralité en annexe de ce compte-rendu.*

- Nous constatons une difficulté d'accès aux soins croissante (le nombre de refus de soin est passé de 19,8 % à 33,6 %, le nombre de personnes ayant pu effectuer leur soin a baissé et passe de 49,7 % à 42%), en priorité pour les soins urgents, pour une nouvelle maladie et des soins psychologiques et psychiatriques pour des personnes en majorité au-delà de 50 ans et pour les handicaps auditifs, psychiques et maladies invalidantes.
- Malgré les très nombreuses difficultés des soignants à répondre aux demandes des personnes vivant avec un handicap, la progression des services apportés par les généralistes en cabinet comme à domicile progressent très sensiblement. L'accès aux urgences à quasiment doublé.
- Le nombre d'abandon de soins a baissé de 30,5 à 24,4 %, ce qui prouve que les personnes déploient tous leurs efforts à pouvoir accéder à des soins.
- Il est important de considérer que le Coronavirus n'est pas le seul motif d'inquiétude. Il y a une demande importante de soins psychologiques et psychiatriques. Il y a aussi des inquiétudes relatives à la prise en charges des personnes pour d'autres motifs que le COVID-19 (maladies chroniques, par exemple). 83% des personnes vivant avec un handicap pensent qu'ils ne seront pas prioritaires à l'hôpital.
- Les refus des soins des accompagnants à domicile ont doublé en seulement une semaine. Nous sommes passés de 1,5 % à 3 % de refus de soins à domicile. Cela représente un problème majeur pour les personnes seules au domicile.

### Synthèse 2

- Il est de plus en plus difficile pour les personnes en situation de handicap d'accéder aux soins, malgré les efforts des médecins généralistes.
- Le Coronavirus n'est pas le seul motif d'inquiétude. Il faut aussi prendre en compte les soins psychiatriques et les maladies chroniques.
- L'augmentation des refus d'accès aux soins des accompagnants à domicile est très inquiétant.

### 3. Accompagnement des personnes en situation de handicap à domicile

- La transition entre l'accompagnement dans les établissements et le retour à domicile à souvent été difficile et marque une rupture. Par exemple, la Fondation santé des étudiants de France a fermé les studios adaptés de sa résidence universitaire de Nanterre. Ce qui pose des difficultés de retour chez les parents ou de « placement » dans des établissements inconnus des personnes concernées et qui suscitent craintes et désarroi.
- Les externats (établissements médico-sociaux de jour) et les petites unités ont été fermés. Les personnes en situation de handicap qui en bénéficiaient sont chez eux sans mesures de protection spécifique. C'est pourquoi les familles demandent une priorité d'accès aux masques dans les pharmacies. Cet accès aux masques est nécessaire pour que de nombreuses familles puissent donner accès à leur domicile aux auxiliaires de vie (qui, elle-même, ne sont pas bien équipées) et puissent ainsi être aidée en bénéficiant d'un moment de répit. Sans accès à des masques, combien de temps les parents et les aidants vont-ils pouvoir tenir sans aide extérieure ?
- Certains parents expriment des difficultés à garder leurs enfants chez eux, même s'ils trouvent que la solution est préférable. Il s'agit alors de créer un outil de « répit », avec l'entourage, les amis, les professionnels (SAMSAH et SESSAD).
- Le confinement accentue les difficultés préexistantes. Beaucoup de personnes sont, en temps normal, sans solutions à domicile. Que pouvons-nous prévoir pour eux ? De même, il faut prendre en compte les vulnérabilités partagées : certains parents sont malades (maladies chroniques ou maladies neuro-dégénératives, par exemple).
- Souvent, les refus de soin au domicile de la part des auxiliaires de vie sont également causés par le manque de matériel adapté (manque de masques). Les professionnels montrent une grande anxiété dans la rencontre avec les plus vulnérables s'ils ne sont pas équipés et risquent de transmettre le virus. L'angoisse augmente beaucoup et la qualité du travail baisse. Dans les soins apportés aux personnes polyhandicapées, par exemple, le masque est absolument nécessaire car il est impossible de respecter les distances de sécurité. Pour indication, les auxiliaires de vie ne disposent que de 9 masques par semaine en Pays-de-Loire pour voir 3 à 4 personnes par jour, ce qui est largement insuffisant. Il serait pertinent de proposer un accompagnement aux professionnels sous forme de « cellules d'écoute et de partage » et d'accompagnement psychologique.
- Difficultés des établissements pour intervenir au domicile. L'accompagnement au domicile a été limité. Il y a donc un énorme travail de priorisation du côté des établissements : chez qui faire des interventions ? Il y a aussi des difficultés car il n'y a pas toujours le nombre de professionnels nécessaires pour intervenir au domicile : il y a une réduction forte des effectifs habituels (certains sont à risques, certains sont malades).

- Les équipes des externats et des établissements sont restés en contact avec les familles et les personnes en situation de handicap au domicile. Certains établissements ont mis en place des outils de communication en ligne (Skype, Facetime, etc.) pour que les enfants et adultes habituellement accueillis continuent à voir les personnes qui font partie de leur habitudes de vie. D'autres développent des astreintes téléphoniques avec les parents. Des établissements cherchent aussi à mettre en place des « répits » en envoyant des aides à domicile pour que les parents puissent avoir une demi-journée de repos. Les SESSAD et SAMSAH font aussi des efforts considérables dans les contacts avec les personnes à domicile.
- Pour l'autonomie des personnes vivant avec un handicap et nécessitant une aide technique, y a-t-il un support si le matériel ne fonctionne plus ?
- Continuité pédagogique des élèves en situation de handicap. Depuis le compte-rendu de la semaine dernière, il y a désormais, dans certaines localités, des soutiens de la ville et des services d'assistante sociale, notamment grâce à du soutien par téléphone. Le risque de décroche scolaire très fort pour les élèves en difficulté.

### Synthèse 3

- Les parents, les aidants et les personnes en situation de handicap doivent faire face à la fermeture de certains établissements (externats, résidences universitaires, etc.).
  - Le manque de matériel et de masques freine le développement de l'aide à domicile (les parents ne veulent pas accueillir de soignants non équipés).
  - L'angoisse des auxiliaires de vie augmente car elles ne sont ni équipées, ni formées. Cela nuit à la qualité des soins apportés.
  - **Des établissements fermés continuent à faire le lien avec les familles pour les accompagner.**
- Il serait pertinent de proposer un accompagnement aux professionnels sous forme de « cellules d'écoute et de partage » et d'accompagnement psychologique.

## 4. Questions spécifiques liées au confinement : les attestations de déplacement dérogatoire

*La question des attestations de déplacement dérogatoire est posée par de nombreux participants à notre réunion.*

- Il n'y a pas de tolérance dans les déplacements dérogatoires pour les personnes vivant avec un handicap psychique ou cognitif. Une personne ne peut pas faire valoir son handicap. Il est possible de noter le numéro de téléphone de son psychiatre et demander aux agents

de police d'appeler pour prendre connaissance de la situation. Le difficile respect du confinement par des personnes en situation de handicap psychique pourrait créer un regain de stigmatisation à leur égard.

- Dans le document d'attestation, il n'y a pas de ligne spécifique prévue pour indiquer la nécessité impérative d'un accompagnant professionnel. Des auxiliaires de vie peuvent donc avoir des amendes. Il faudrait que nous ayons la possibilité d'ajouter sur l'attestation le nom de la personne qui accompagne et le nom de la personne accompagnée.
- Il n'y a pas de facilité d'utilisation de ces documents pour les personnes en situation de handicap. Pour les personnes aveugles, par exemple, il est impossible de présenter une attestation sur un Smartphone.

#### Synthèse 4

- Les attestations de déplacement dérogatoire ne sont pas adaptées aux personnes en situation de handicap.
- Elles ne permettent pas un accompagnement par une aide à domicile dans les promenades
- Il n'y a pas de tolérance pour les personnes ayant des troubles psychiques.

## 5. Les personnes accueillies dans les établissements

- Il n'y a plus d'activités dans les établissements. Certains maintiennent encore des repas collectifs quand d'autres on décidés d'arrêter.
- Mobilité des personnes en situation de handicap psychique dans le cadre du confinement. Dans certains établissements, toute personne, avec l'accord du médecin, du psychologue et directeur, peut sortir de l'établissement avec un accompagnant pour mieux supporter le confinement. La promenade se fait dans le respect très strict des gestes barrière.
- Les participants à notre réunion soulignent le manque de masques et de matériel adapté dans les établissements. Les professionnels ne disposent que de 5 masques par lit et par semaine dans les établissements d'Île-de-France, ce qui est insuffisant.
- Le retour dans les établissements est parfois difficile. Après avoir hébergé leur enfant au domicile quelques jours, il arrive aussi les parents ne puissent plus demander de place dans leur établissement habituel car d'autres résidents, qui étaient logés dans des établissements qui ont fermé, ont y ont été accueillis en urgence. Le retour à l'établissement n'est alors plus

possible. Dans ce contexte, il y a des appels au secours pour trouver une place très rapidement.

- **La contamination et la contagiosité est une question qui se pose dans les établissements.** Dans certains cas, les parents ont été atteints par le Coronavirus. Se pose alors la question du retour de la personne vivant avec un handicap en établissement. L'établissement doit créer une zone de quarantaine pendant 14 jours pour qu'elle ne contamine pas les autres résidents.
- **Mobilisation de certains établissements pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.** Des établissements comme Handi-répit 94 seraient volontaires pour faire le lien avec les hôpitaux et pour accompagner des personnes en situation de handicap à l'hôpital. Mais la demande ne leur a pas encore été faite.

### Synthèse 5

- Le retour en établissement est parfois difficile.
- La question de la contagiosité potentielle de certains résidents se pose désormais dans certains établissements.
- Il manque du matériel (masques).
- Les promenades ont été rendues possible dans les établissements, dans le respect des règles du confinement.

## 6. Soins et pratiques hospitalières

- **Focus sur les personnes en situation d'addiction** qui sont en grande difficulté pour leur sevrage. Des téléconsultations ont été mises en place par les Centre médico-psychologiques de secteur (avec renouvellement des ordonnances). Mais il y a des personnes en situation de handicap psychique qui ne peuvent pas accéder aux pratiques de téléconsultation. Cela pose un problème important pour leur suivi et le renouvellement des ordonnances
- **A l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches (AP-HP) qui accueille beaucoup de personnes en situation de handicap**, un bâtiment est dédié aux personnes atteintes du COVID-19 et deux bâtiments sont réservés aux patients qui n'ont pas le COVID-19 et qui sont hospitalisés pour les raisons « habituelles ». **Du point de vue « éthique », il y a une grande inquiétude face à la saturation des services de réanimation** et aux choix qui doivent être faits par les soignants. Les soignants travaillent à la mise en place de procédures pour faire de la réanimation en dehors du service de réanimation, et des soins palliatifs en dehors des unités de soins palliatifs. **Le principe des discussions éthiques collégiales et pluridisciplinaires a été conservé.** Cette discussion et concertation avec les soignants, les patients et les familles est



écrite dans le dossier pour indiquer si le patient doit être admis en réanimation, et dans quels cas.

- Les soignants à l'hôpital sont inquiets de l'accompagnement de leurs patients à domicile. Il est très important pour eux de savoir qu'il y a des accompagnants qui prennent le relai.

### Synthèse 6

- Le tri en réanimation est une inquiétude des soignants et des familles.
- Du point de vue « éthique », il y a une grande inquiétude face à la saturation des services de réanimation
- Le principe des discussions éthiques pluridisciplinaires avec les soignants, les patients et les familles a été maintenu.
- Les soignants se soucient de l'accompagnement à la sortie de l'hôpital.

## 7. Mobilisation de la société civile et orientation des personnes vulnérables dans la cité

*Les membres de notre groupe de travail partagent leurs expériences et les services d'aide auxquels ils ont eu recours ou qui leur ont été communiqués.*

- L'information municipale de la Ville de Paris est centralisée sur le numéro 3975
- Une plateforme de mobilisation civique « [jeuxaider.gouv.fr](http://jeuxaider.gouv.fr) » en lien avec les réseaux associatifs vient d'ouvrir. Elle vous permet d'aider les différentes structures (associations, CCAS, MDPH, collectivités, opérateurs publics, etc.) dans leurs missions.
- 0 805 23 23 36, un numéro vert pour accompagner et soutenir les professionnels de santé en situation de souffrance
- Psychologues Solidaires fait du soutien psychologique bénévole aux soignants : <https://psychologues-solidaires.fr>
- Le réseau Boost ou sa plateforme au 09 80 80 90 31, de 8h à 22h pour aider les proches aidants avec une équipe de coachs et psychothérapeutes
- La Croix-Rouge française lance un dispositif exceptionnel d'écoute dans le cadre de la crise du COVID-19. Toute personne confinée en situation d'isolement social peut appeler 7j/7, de 8h à 20h, le 09 70 28 30 00 pour bénéficier d'une écoute, d'informations, ou commander des produits de première nécessité : <https://soutenir.croix-rouge.fr/urgence-covid-19>

- La Ville de Paris met en relation celles et ceux qui ont besoin d'aide avec celles et ceux qui veulent aider, par la création d'une plate-forme d'entraide sur [idee.paris.fr](http://idee.paris.fr) et [jemengage.paris.fr](http://jemengage.paris.fr)
- Santé BD sur le Coronavirus pour mieux appréhender le gestes barrière :  
<https://santebd.org/coronavirus>
- Dans le cadre d'une action solidaire et citoyenne face au Covid 19, l'entreprise T-Med met son application Visio à titre gracieux pour tout ESMS PA/PH afin de faciliter le lien entre les résidents privés de visites et leur proches et ce durant toute la durée de la crise :  
<https://clicktime.symantec.com/3GnqyjdPZytaQXepb28YzMa6H2?u=http%3A%2F%2Ft-med.fr%2F>

## ANNEXES

### • Annexe 1 : témoignage d'Anne-Lyse Chabert, philosophe

J'ai eu la chance il y a quelques jours de pouvoir me confiner chez mes parents à Toulon, la situation devenant terriblement difficile à gérer pour moi toute seule sur Paris où je vis la majorité du temps depuis plusieurs années. D'autres n'auront pas eu le même privilège de ce domicile de secours qui me redonne une certaine sécurité quant à mon quotidien.

Avant mon départ mardi 17 mars, j'essayais tous les jours de nouvelles absences parmi mes auxiliaires de vie habituelles, ces absences en tout premier lieu venant des personnes de mon équipe qui n'appartenaient pas au milieu du soin et ne sentaient donc pas toute la responsabilité qui s'y rattache. Mais je pense que d'une manière plus générale, il s'agit surtout d'un enjeu éthique de simples êtres humains, de peser avec justesse le poids des actions que l'on engage pour soi-même ou pour les autres.

Je suis suivie par un relais d'auxiliaires de vie qui gravitent autour de moi en permanence, ma maladie neuro-dégénérative m'ayant rendue trop dépendante au niveau moteur maintenant pour que je sois capable de réaliser toute seule la moindre tâche sur le plan moteur.

Les quelques thérapeutes dont j'ai régulièrement besoin et qui venaient chaque semaine à domicile ont tous dû suspendre leurs interventions. Mais l'une des grandes difficultés dans ma pathologie en particulier vient du fait que c'est en grande partie leur intervention régulière qui me permet de garder une certaine autonomie qui se dégrade beaucoup plus vite lorsque la personne n'est pas en mesure de réaliser ses exercices. Sans parler d'un

confort minimal, la spasticité spécifique là aussi à ma maladie provoque déjà chez moi des crampes de manière très répétitive depuis les dernières nuits.

La situation me fait réaliser combien chaque jour, c'est une certaine forme de survie que je remets, comme beaucoup de personnes handicapées, en jeu. Et dans cette situation particulière où bien des postures d'esprits se révèlent au travers d'attitudes diverses, je ne me reconnais pas dans la gestion de nos peurs. Car nous avons tous peur, chacun a peur. L'avenir que nous ne connaissons pas génère en effet beaucoup d'angoisses. Mais c'est là qu'il faudrait à mon sens se poser les bonnes questions avant de paniquer. Qu'est-ce qui est important, qu'est-ce qui ne l'est pas ?

De mon côté, je dispose à nouveau du moyen d'écrire, ce qui est loin d'être évident car je ne suis plus du tout autonome pour écrire moi-même le moindre de texte et tout le monde n'est pas capable de comprendre et de prendre sous ma dictée. Sans l'accompagnement de la personne qui m'aide à écrire, je n'aurais aucun moyen de communiquer au-delà de chez moi. Je pense aux personnes qui sont dans le même cas, qui n'ont pas pu se rendre dans un endroit plus clément.

Un autre problème que je n'ai pas vraiment eu le temps d'expérimenter c'est que tout le matériel que nous utilisons qui est essentiel à un certain maintien de ses fonctions vitales n'est probablement plus assuré (je pense à un fauteuil électrique dont les personnes se servent chez elles bien souvent, s'il vient à tomber en panne ?, aux lits médicalisés, aux personnes trachéotomisées), y'a-t-il un support pour ce genre de situation ?

D'une manière générale, il faudrait inaugurer une cellule de veille handicap pour éviter ces zones d'ombres et garder le contact avec les plus fragiles, même si certains réseaux de solidarité ont déjà pu fort heureusement émerger. Mais dans l'affolement général, qui a pensé à ces personnes dont on connaît et imagine si mal le quotidien ?

• Annexe 2 : évolution du baromètre Handifaction (questionnaire Covid-19) du 26 mars 2020, Pascal Jacob, président de Handidactique

*Handidactique et Handifaction se mobilisent pour le Coronavirus, grâce aux nombreux questionnaires que les personnes vivant avec un handicap nous renvoient tous les jours (60 par jour).*

*A la demande des ministères et de l'Espace éthique Île de France, nous avons complété le questionnaire par des questions concernant le coronavirus et les rapports des personnes vivant avec un handicap dans leur communication aux urgences (15 et 114).*

## I. Synthèse : ce qu'il faut retenir

***Nous constatons de fortes évolutions sur la dernière semaine :***

- Le nombre de refus de soin est passé de 19,8 % à 33,6 %
- Le nombre d'abandon a baissé de 30,5 à 24,4 %, ce qui prouve que les personnes s'accrochent pour trouver des soins
- Le nombre de personnes ayant pu effectuer leur soin a baissé et passe de 49,7 % à 42 %
- Les soins les plus abandonnés sont :
  - Les soins urgents qui passent de 2,9 % à 13 %.
  - Soins pour une nouvelle maladie de 13,5 % à 23,7 %,
  - Soins psychologiques et psychiatriques de 21,3 % à 34,4 %,
  - Soins quotidiens de vie et d'hygiène de 1,5 % à 2,7 %

## II. Analyse des répondants

***Fort de cette évolution générale, il a été répondu à un questionnaire au coronavirus par 250 personnes.***

**Les personnes qui ont répondu cette semaine :**

- Vivent en établissement médico-social : 9 %
- Vivent en milieu ordinaire, avec un accompagnement médico-social : 21,4 %
- Vivent en milieu ordinaire, dans ma famille : 44,5 %
- Vivent en milieu ordinaire, seul : 29,8 %

**L'âge moyen des répondants progresse :**

De 46 à 65 ans : de 26,5 à 38,7 %

De 66 à 80 ans : de 8 % à 23,5 %

80 ans et plus : de 1 % à 1,7 %

Les répondants au questionnaire des handicaps suivants sont beaucoup plus demandeurs :

- Auditif : 16,2 %
- Psychique : 14,3 %
- Maladie invalidante : 14,3 %

### III. Détail des réponses au questionnaire « Coronavirus »

Vous pensez être en sécurité ?

- Oui : 27,6 %
- Non : 72,4 %,
  - Si non, pour quoi ?
    - o Je n'ai pas de personne qui me soigne : 46,9 %
    - o Je n'ai pas de personne qui m'accompagne : 22,2 %
    - o Je n'ai pas de matériel pour m'empêcher d'être malade : 90 %

Pensez-vous pouvoir être enfermé et vivre comme cela pendant plusieurs semaines ?

- Oui : 41,8 %
- Non : 58,2 %

Vous avez besoin de quoi ?

- Soin pour votre handicap : 16,5 %
- Soin pour votre maladie : 82,1 %
- Soin pour votre rééducation : 16,5 %

Si vous êtes de plus en plus malade savez-vous à qui téléphoner ?

- Oui : 57 %

Avez-vous besoin être aidé par des soignants et/ou accompagnants ?

- Oui : 60,3 %
- Non : 39,7 %

Par qui avez-vous besoin d'être aidé ?

- Par des voisins : 53,6 %
- Par des amis : 5 %
- Par de la famille : 70 %
- Par des professionnels : 38 %

Connaissez-vous et avez-vous compris ce qui se passe en ce moment avec le coronavirus et ce qu'il faut faire ?

- Oui : 83,5 %

Voulez-vous qu'une personne vous accompagne pour savoir ce que vous avez le droit de faire ?

Non : 76,6 %

Avez-vous appelé le numéro d'urgence le 15 ou le 114 ?

Oui : 57,6 %

Avez-vous dit que vous étiez une personne handicapée ?

Oui : 86,5 %

Avez-vous été écouté ?

Oui : 58,3 %

Êtes-vous pris en charge par les urgences ?

Non: 74 %

Vous a-t-on demandé de contacter votre médecin traitant ?

Oui : 95%

Avez-vous demandé de l'aide pour trouver un médecin traitant ?

Oui : 94 %

Avez-vous été aidé pour trouver le médecin traitant ?

Non : 81,4 %

Votre état de santé vous expose à des complications respiratoires, votre prise en charge a-t-elle été priorisée ?

Non : 83,1 %

Êtes-vous satisfait(e) et pensez-vous avoir trouvé des solutions pour rester chez vous malgré cette situation difficile ?

Note : 0,51/3