

Traitement du questionnaire UDCCAS 35 "Premier bilan crise sanitaire COVID-19"

Méthodologie

Suite à la crise sanitaire COVID-19, les CCAS/CIAS ont été questionnés par l'UDCCAS 35 en passation indirecte (envoi du questionnaire par e-mail). Le questionnaire comportait une majorité de questions ouvertes afin de ne pas brider les possibilités de réponses.

Ce questionnaire se découpe en 4 parties :

1. Pendant le confinement : 6 questions ouvertes dont 1 commentaire libre.
2. Lors de la phase de déconfinement : 3 questions ouvertes dont 1 commentaire libre.
3. Post-COVID-19 à moyen / long terme (projections) : 3 questions ouvertes dont 1 commentaire libre.
4. SAAD / SSIAD / SPASAD (partie réservée aux CCAS-CIAS gérant un SAAD/SSIAD/SPASAD) : 5 questions ouvertes dont 1 commentaire libre ; 1 question fermée à échelle.

Le questionnaire a été envoyé aux CCAS/CIAS adhérents UDCCAS 35 et également aux non-adhérents. Le traitement des réponses suit ce critère (la 1^{ère} partie "Adhérents" et la seconde partie "Non-adhérents"). Les questions – en grande majorité à réponse ouverte – ont fait l'objet d'un recodage afin de pouvoir extraire des statistiques.

Le questionnaire a été transmis aux **63 CCAS/CIAS adhérents UDCCAS 35**.

Le taux de réponse, en passation indirecte, est très convenable : **31 répondants**, soit **49,2%**.

Pour les non-adhérents, le questionnaire a été transmis à **204 CCAS**.

Le taux de réponse, également en passation indirecte, est de **27 répondants**, soit **13,2%**.

Le taux de retour adhérents et non-adhérents confondu est de **21,7%**, soit un peu plus d'un CCAS/CIAS sur 5.

Afin de permettre des réponses libres et sans "auto-censure", les CCAS/CIAS répondants ne sont pas identifiés précisément. Il a seulement été demandé la forme juridique, la strate communale et la typologie territoriale.

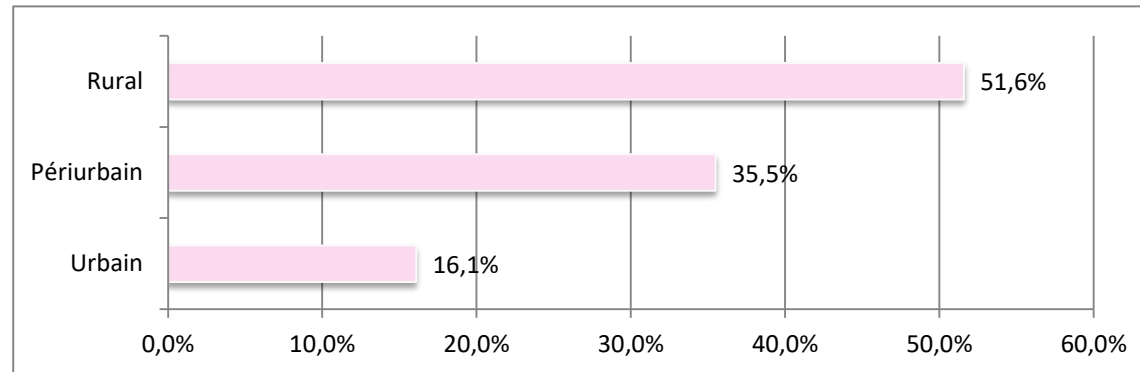
CCAS / CIAS adhérents UDCCAS 35

Informations sur les répondants

Les pourcentages sont calculés sur le nombre de répondants (soit 31).

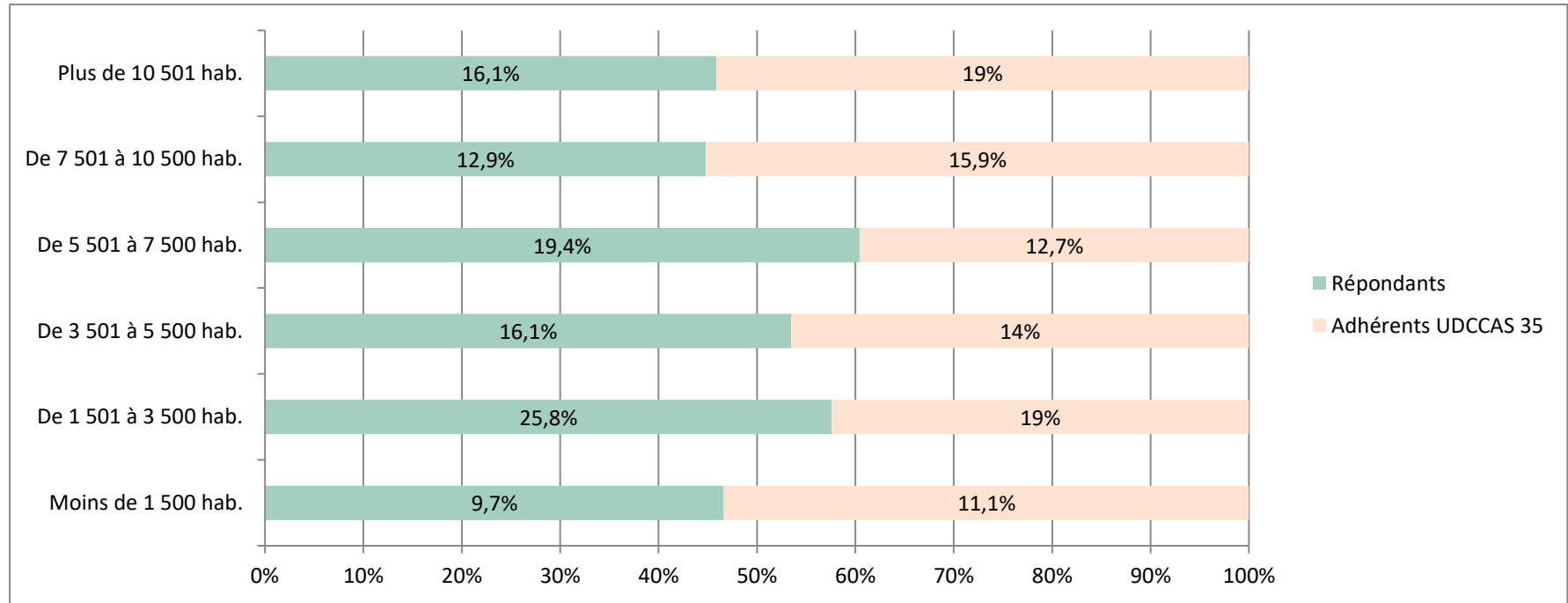
Les 31 répondants sont uniquement des CCAS.

Typologie territoriale



Les répondants sont pour plus de la moitié sur un territoire rural, plus d'un tiers sont en périurbain et un peu plus de 16% sont en zone urbaine.

Strate communale

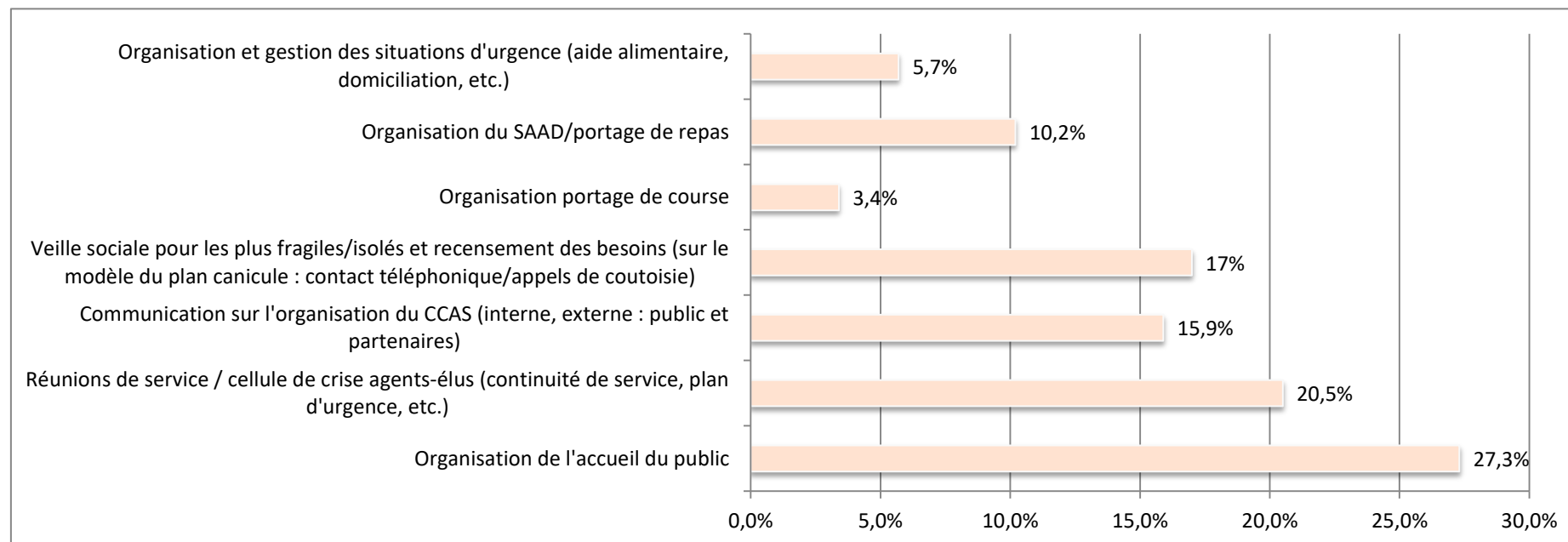


La 1^{ère} partie (en vert) correspond aux répondants que l'on compare aux adhérents UDCCAS 35 (en orange).

Partie 1 : Pendant le confinement

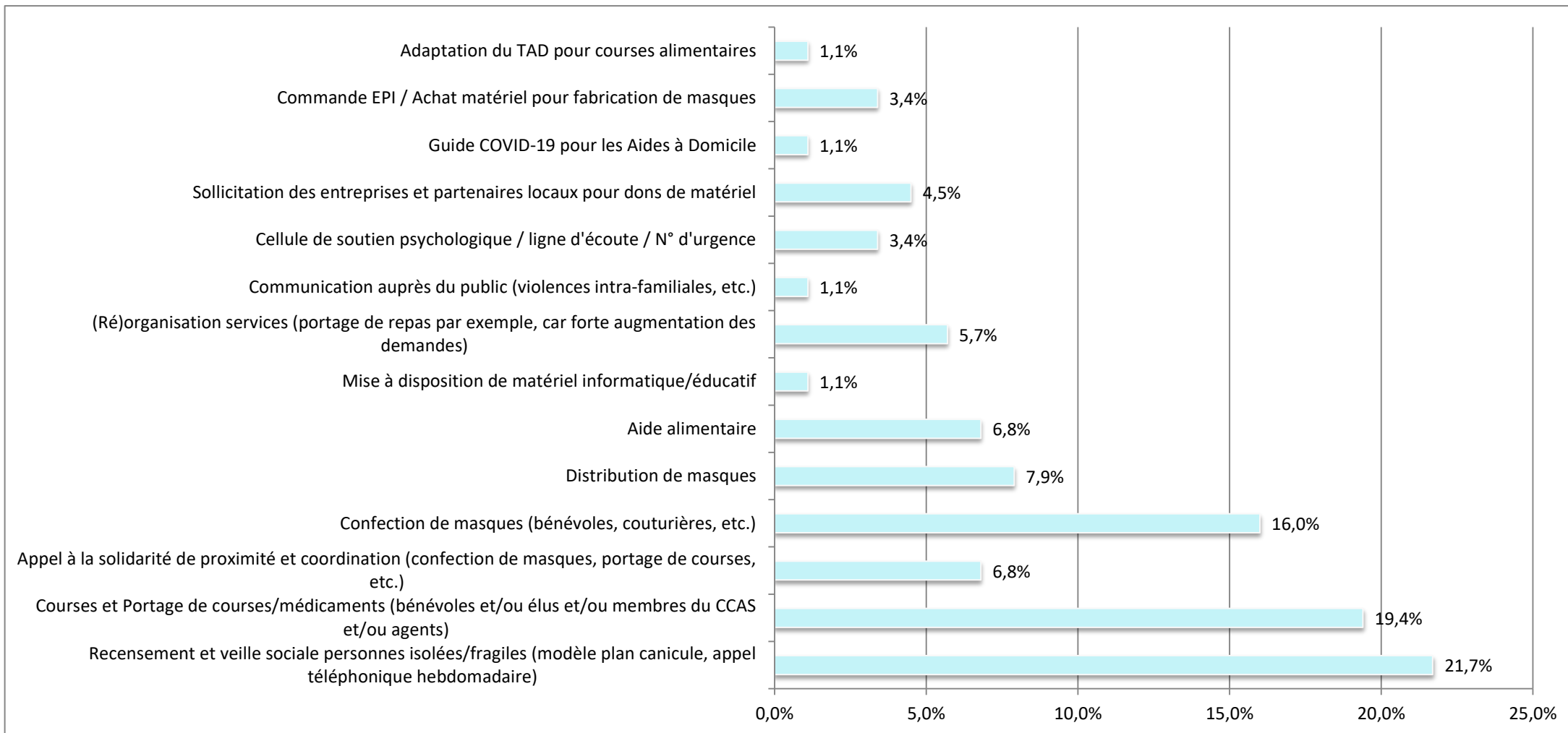
1.1) Au début du confinement, quelles ont été vos premières actions?

Il s'agit, ici de recenser les premières actions mises en œuvre.



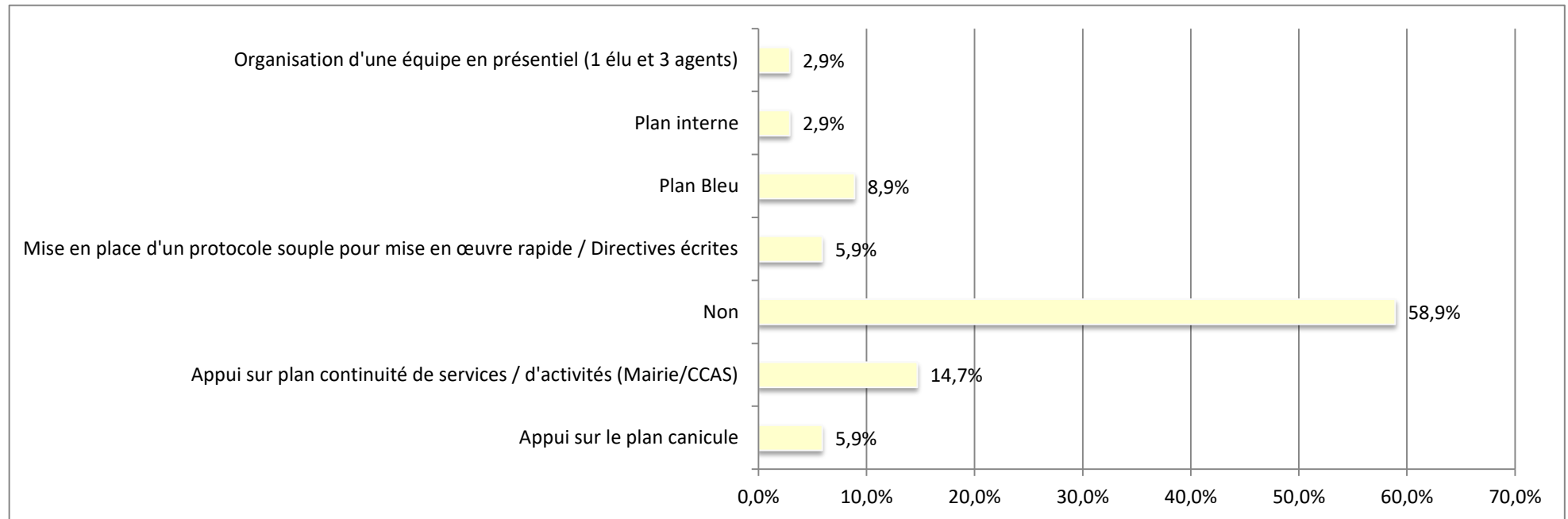
On constate que les premières actions ont été mise en place concomitamment afin d'organiser l'accueil du public (accueil téléphonique voire accueil physique sur RDV dans certaines situations, le télétravail, les transferts d'appels, etc.) selon les décisions prises et priorités définies lors des réunions de services/d'équipe, des réunions de cellules de crise afin de mettre en place la continuité de service. La veille sociale des personnes fragiles et/ou isolées a été une des missions prioritaires lors du confinement, puis la communication auprès des habitants et des partenaires : comment le CCAS fonctionne-t-il pendant le confinement ? Comment le contacter ? etc.

1.2) Pendant le confinement, quelles actions avez-vous mis en place au fur et à mesure ?



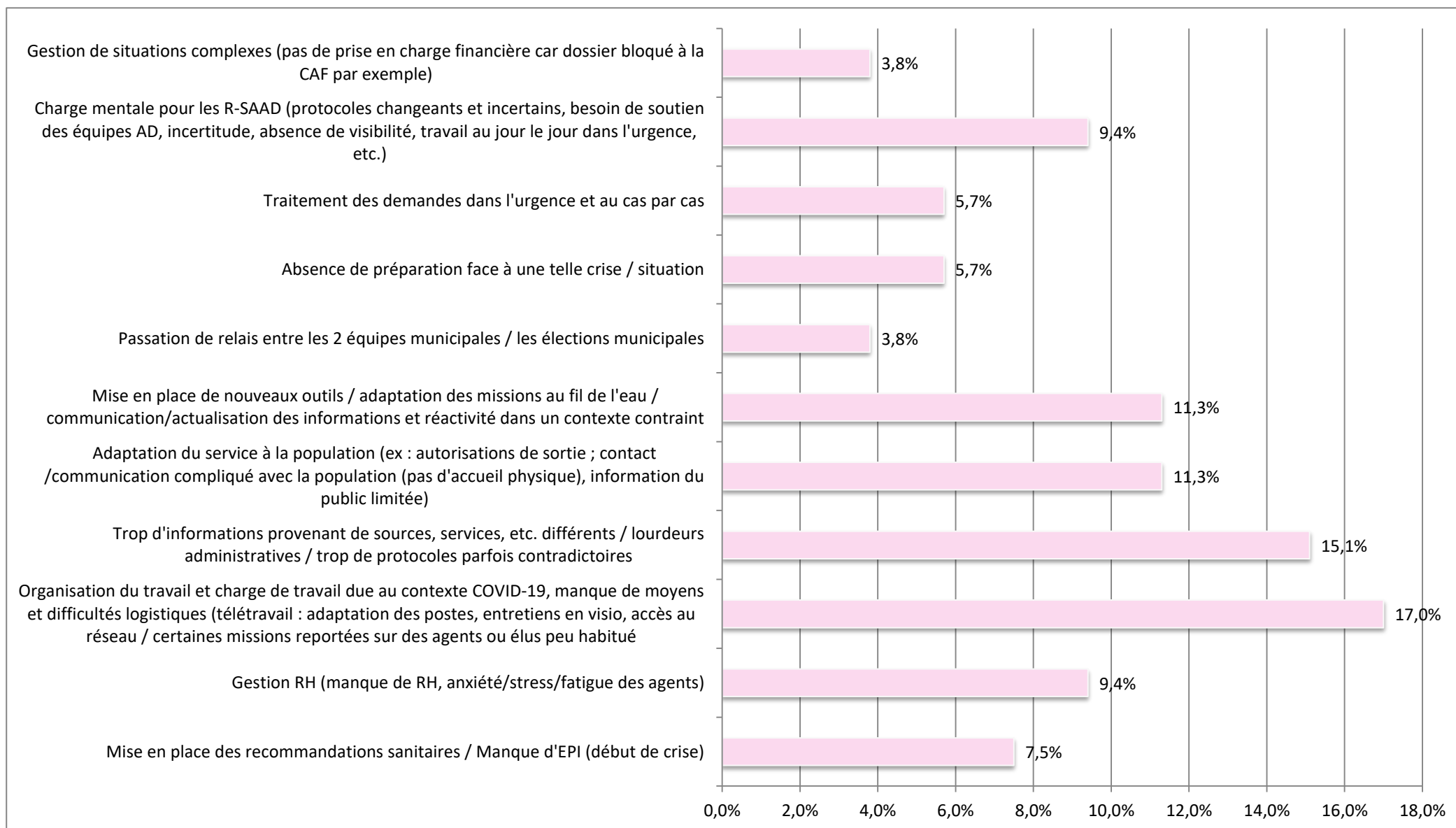
Les actions locales mises en place sont nombreuses et selon les territoires, elles ont des spécificités les unes par rapport aux autres. La priorité a été de recenser les personnes isolées afin d'assurer une veille sociale et de permettre aux personnes de satisfaire leurs besoins primaires (se nourrir) en proposant des services adaptés, puis en leur permettant de se protéger de la COVID-19 (confection et distribution de masques).

1.3) Aviez-vous un protocole (même partiel) pour la gestion de crise?

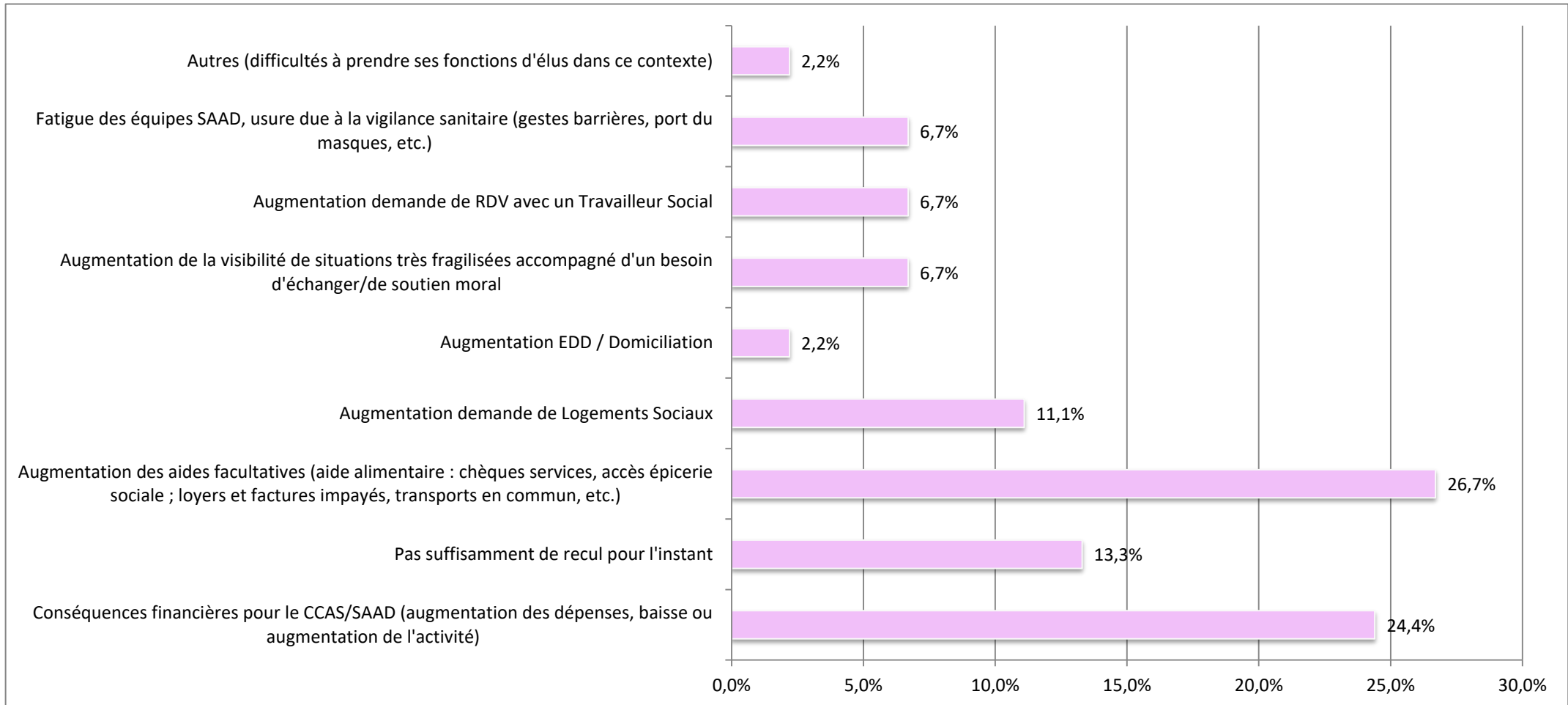


On constate à près de 60% que les CCAS n'avaient pas de protocoles pour la gestion de crise.

1.4) Quelles ont été, pour vous, les principales difficultés du confinement par rapport à l'action du CCAS/CIAS ?



1.5) Quelles sont, pour l'heure, les conséquences de la crise sanitaire sur votre CCAS/CIAS?



On constate globalement que les CCAS ont très vite senti une augmentation des demandes d'aides facultatives (aide alimentaire en particulier), ce qui va avec les conséquences financières pour le CCAS.

1.6) Commentaire libre

- Une grande solidarité

Mise en lumière d'une solidarité de proximité et non-institutionnalisée (entre voisins, habitants), d'une solidarité entre CCAS/CIAS avec un partage de l'information et un partage d'expériences, une solidarité entre agents, entre services et entre CCAS et Mairie.

- Une augmentation de la fréquentation du CCAS

La fermeture physique sans RDV du CCAS a entraîné une importante fréquentation lors du déconfinement. Certains CCAS ont vu l'affluence augmentée car certains CDAS étaient très difficiles à joindre, les personnes se sont repliées sur le CCAS car elles n'étaient pas rappelées par le CDAS.

- S'adapter et rattraper le retard pris

Le nombre d'informations transmises étaient pléthoriques, il était donc difficile de trier ces informations dans une temporalité extrêmement contrainte. Il est difficile de rattraper le retard pris sur les dossiers habituels, car la gestion quotidienne était de la gestion d'urgence.

- Des craintes et questions vis-à-vis de certains publics et de certains dispositifs

Une vigilance particulière est à avoir concernant le public fragile, isolé, âgé (contrecoup du confinement). Un risque important d'augmentation du nombre de demandes d'aides facultatives et secours d'urgence. Certains territoires ont vu leur TAD (Transport A la Demande géré par des bénévoles) suspendu à cause des contraintes sanitaires (désinfection du véhicule). Comment recenser de manière factuelle les besoins de la population fragile et mettre en place des actions dont l'efficacité est mesurable ?

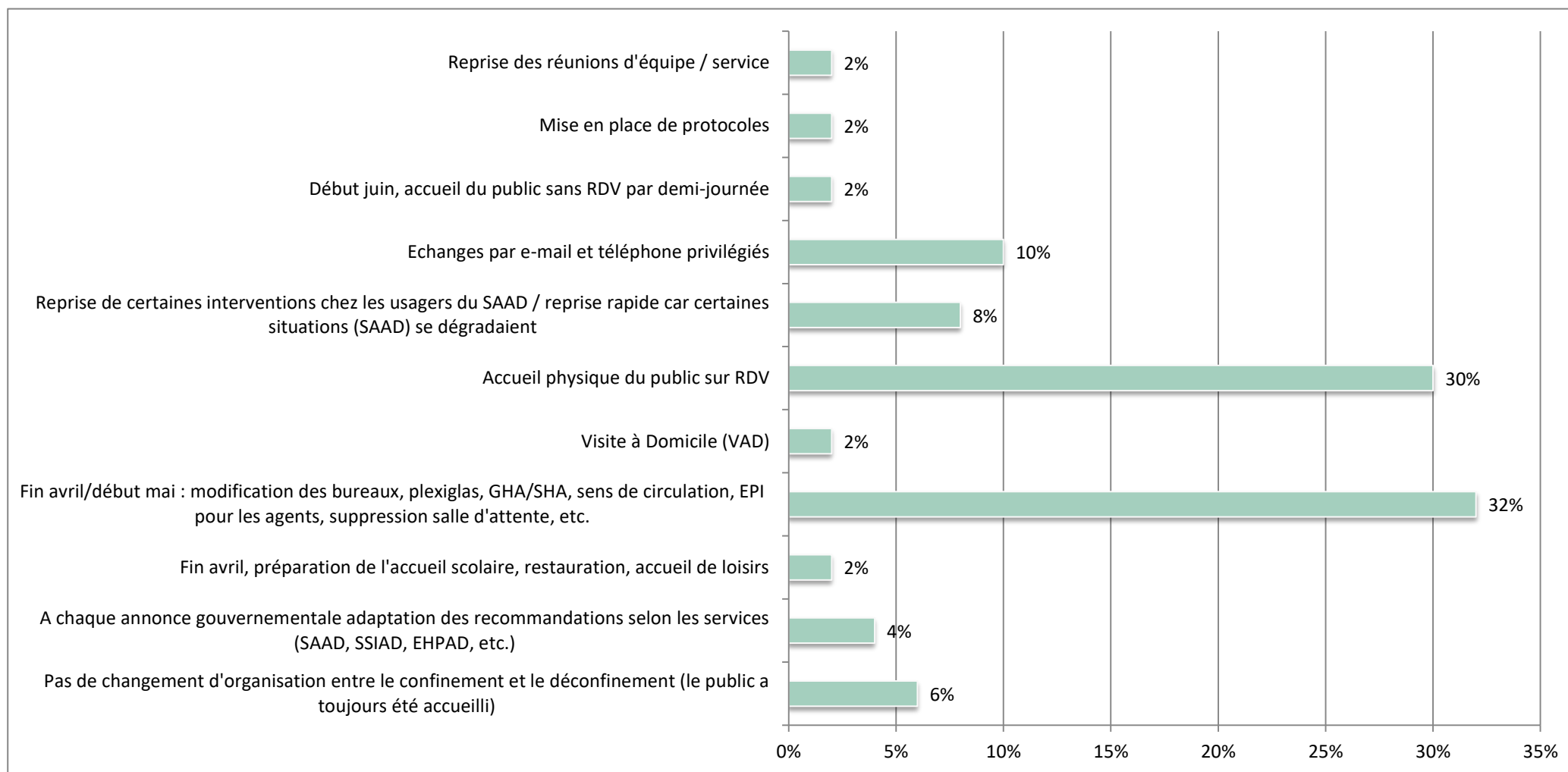
- Des craintes vis-à-vis des agents mobilisés

Certains agents de CCAS/CIAS (Aides à Domicile, Responsables de SAAD, Cadres, Chefs de service, Directeur, Agents administratifs, etc.) ont été très mobilisés durant ces derniers mois, il est important d'être en veille et permettre aux agents d'échanger, etc. pour éviter le sentiment d'isolement, de culpabilité, etc.

- La reconnaissance des Métiers du Domicile

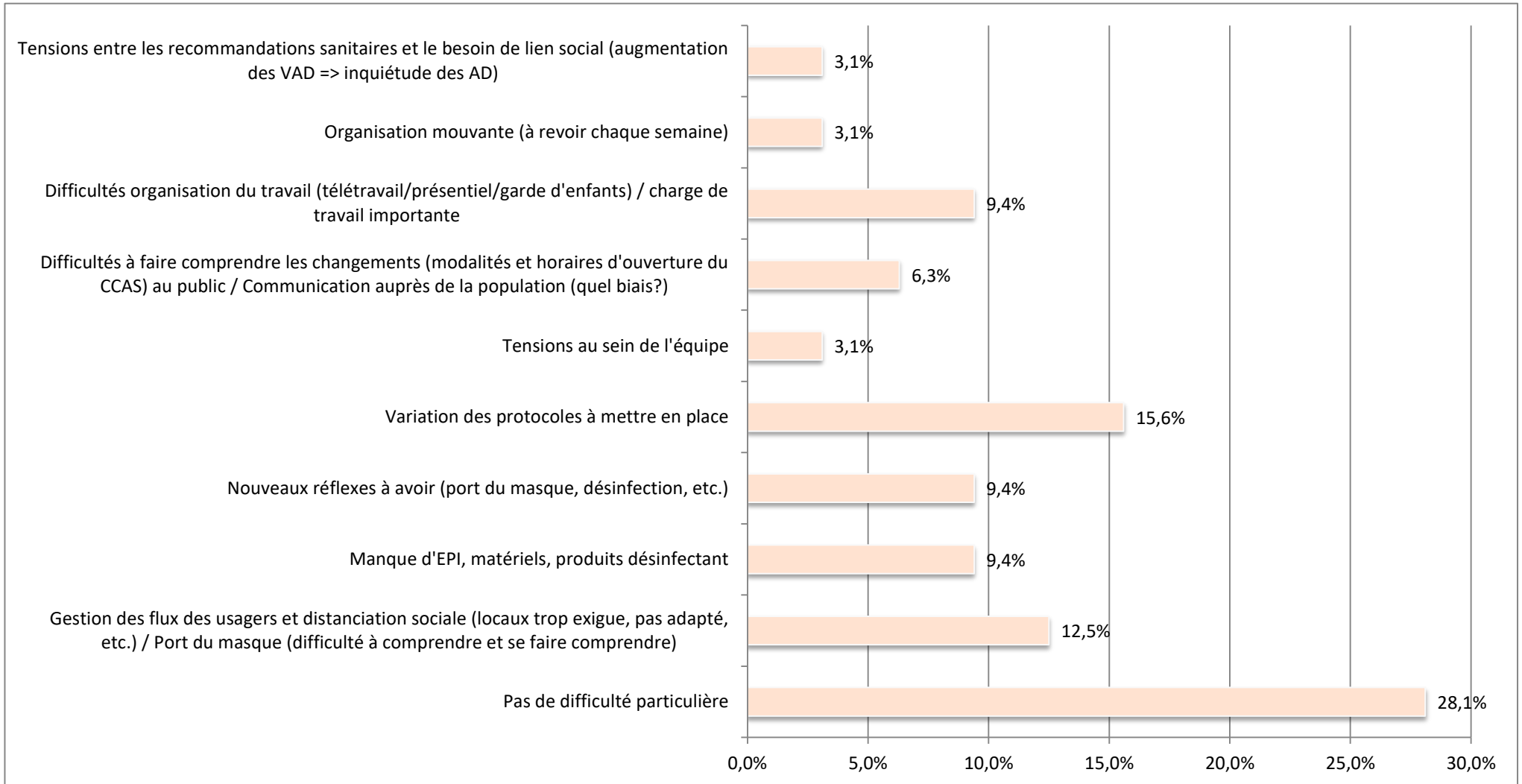
L'Etat a trop tardé à reconnaître l'utilité sociale des Métiers du Domicile qui sont tout aussi importants que les métiers hospitaliers.

Partie 2 : Lors de la phase de déconfinement



Les CCAS ont mis en place les recommandations dues au contexte sanitaire (plexiglas, marquage au sol pour la gestion des flux de personnes, etc.). En termes d'organisation, cela est très variable d'un CCAS à l'autre, mais beaucoup ont privilégié l'accueil physique sur RDV et les échanges téléphoniques.

2.2) Pour la mise en place du déconfinement, quelles ont été les difficultés/problématiques que vous avez rencontrées ?



2.3) Commentaire libre

- Des remises en questions de la population

La population interroge le port du masque. Et chez les jeunes, la mesure du risque n'a pas l'air d'être saisie.

- Un déconfinement plus compliqué pour les SAAD que pour les CCAS

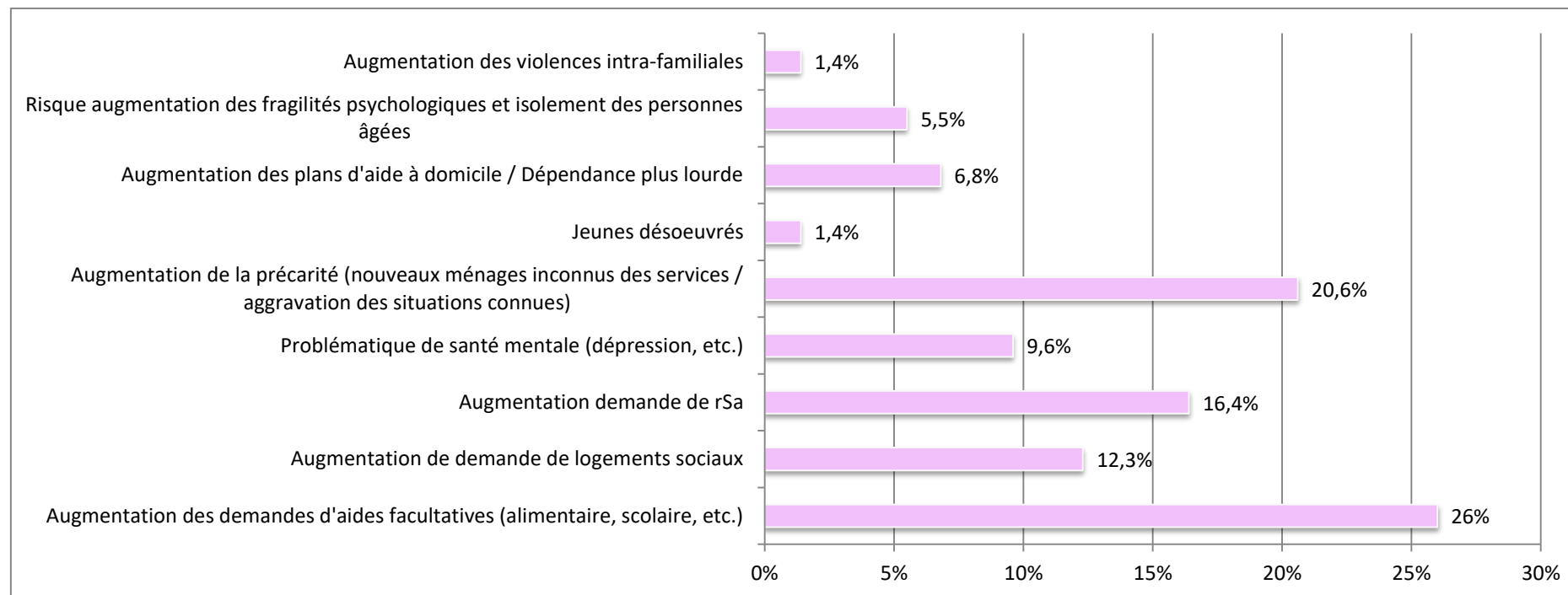
Des difficultés organisationnelles au sein de certaines équipes, à cause d'un effectif réduit ce qui entraîne une réorganisation des missions et une polyvalence des agents.

Beaucoup de nouveaux dossiers d'intervention à domicile à mettre en place en urgence.

Une revendication des Aides à Domicile de reconnaissance de leur métier.

Partie 3 : Post-COVID-19 à moyen/long terme (projections)

3.1) De votre point de vue, quelles sont vos craintes concernant les effets de la crise sanitaire à moyen/long terme ?

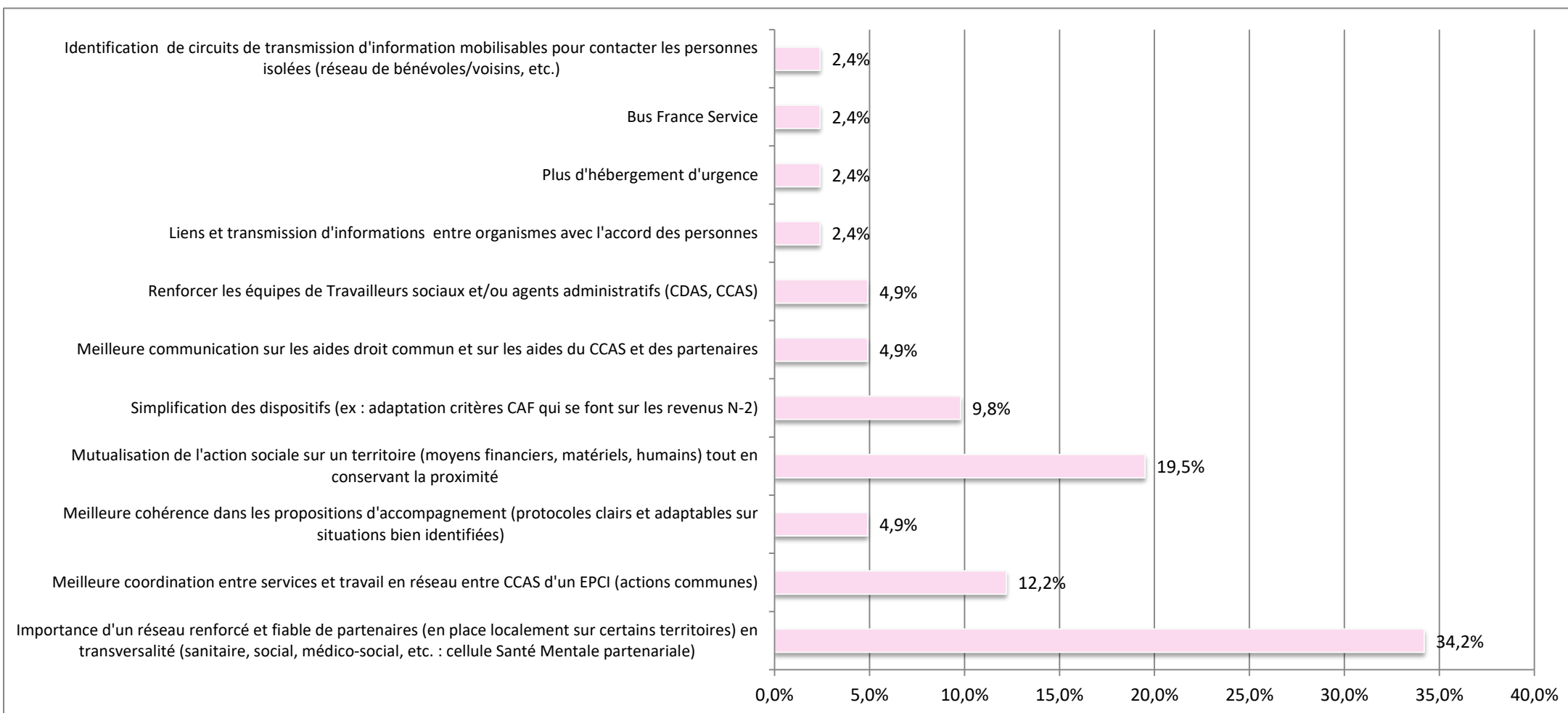


Une nouvelle fois, la crainte d'une augmentation des aides facultatives est présente et parallèlement une augmentation de la précarité (hausse des demandes de rSa, hausse de fréquentation dans les PAE, etc.).

A noter : pour certains CCAS, l'augmentation des demandes d'aides facultatives s'est fait sentir dès le début du confinement à cause de problématiques d'accès au droit commun et à la fermeture temporaire des banques alimentaires, épiceries sociales /solidaires sur certains territoires.

D'autres CCAS ont noté l'augmentation des violences intrafamiliales, des couples qui se séparent et dans les 2 cas, une impossibilité à répondre aux demandes/besoins d'occuper un logement temporaire/transitoire, il en existe trop peu par rapport aux demandes.

3.2) Selon vous, quelles solutions pourraient être envisagées pour répondre au mieux aux besoins sociaux de la population?



Les liens avec les partenaires sont plus qu'importants dans la gestion post-crise, les répondants soulignent également le besoin de mutualisation de l'action sociale (au sein de territoires intercommunaux par exemple) mais tout en conservant le lien de proximité avec la population.

3.3) Commentaire libre

- **L'importance de la continuité de service public en proximité**

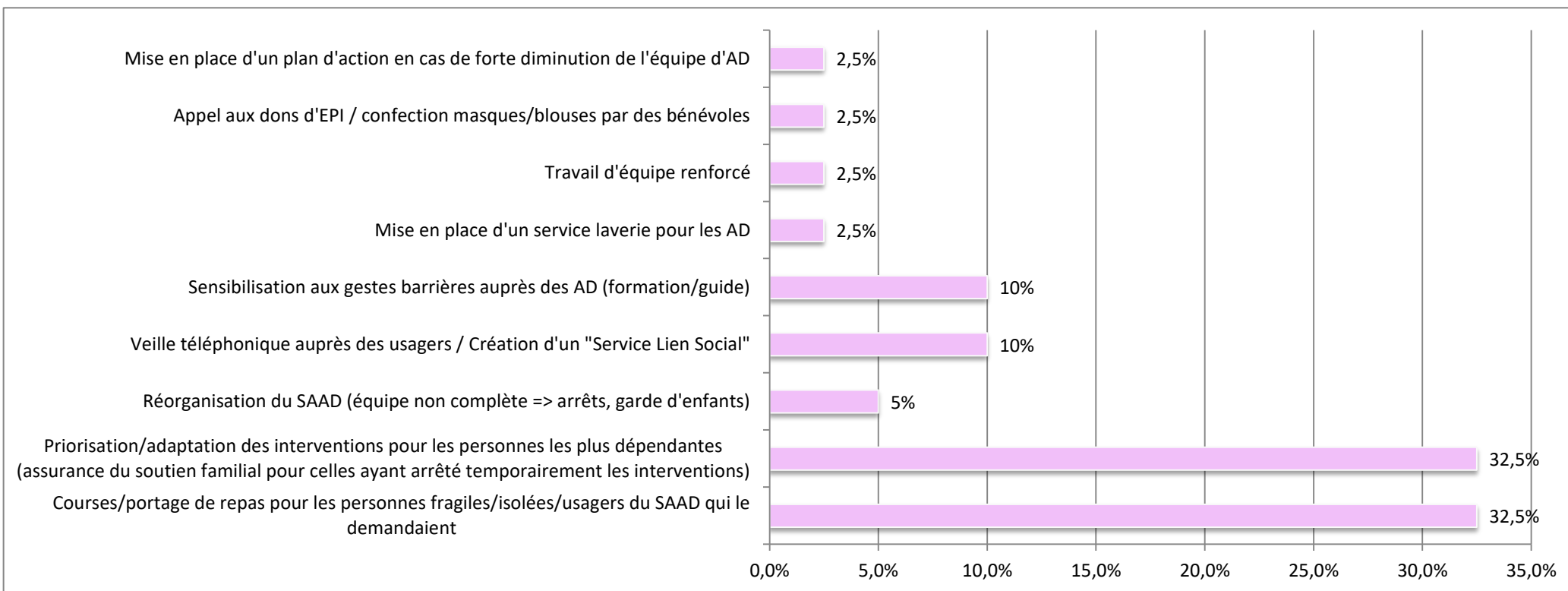
Depuis mi-mars 2020, les services de proximité ont pris toute leur place et tout leur sens.

- **La difficulté concernant le manque de visibilité dans la gestion de crise**

Un plan national semble indispensable pour uniformiser la gestion de ce type de crise.

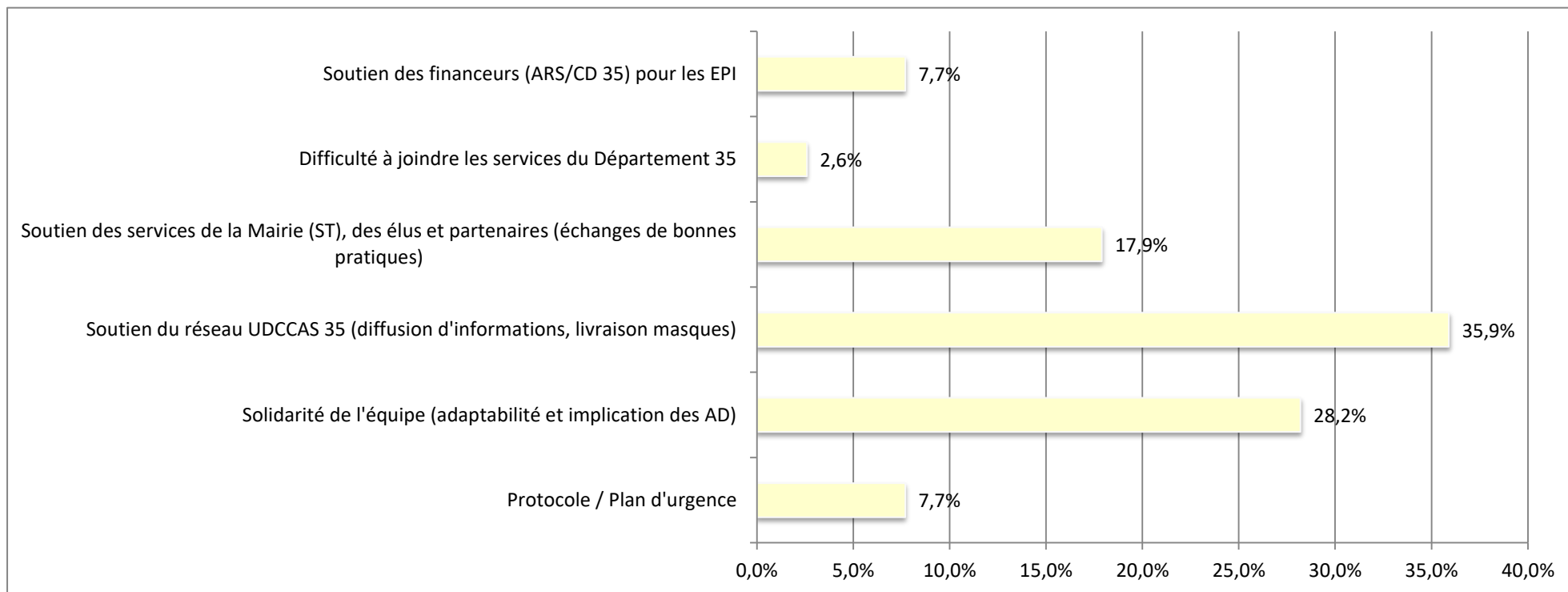
Partie 4 : SAAD / SSIAD / SPASAD (partie réservée uniquement aux CCAS/CIAS gérant un SAAD, SSIAD, SPASAD)

4.1) Quelles ont été vos actions durant le confinement dans le cadre de la gestion du SAAD/SSIAD/SPASAD?



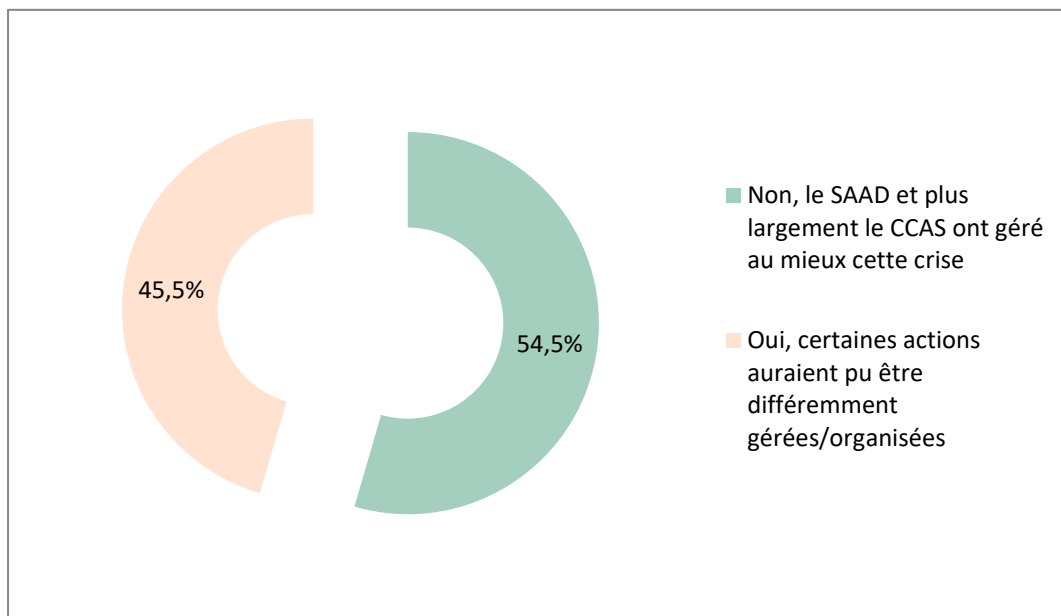
Les SAAD ont dû s'organiser rapidement en adaptant leur activité aux moyens dont ils disposaient. Ils ont donc dû contacter tous les bénéficiaires du SAAD afin de connaître leurs besoins et s'ils souhaitent conserver les interventions ou non, puis les Responsables de SAAD ont dû prioriser les interventions à domicile selon les moyens humains (équipe d'Aides à Domicile (AD)).

4.2) Avez-vous pu vous appuyer sur votre équipe, vos partenaires, les services supports du CCAS/CIAS, le réseau UDCCAS 35, un protocole type "Plan Bleu", etc.?



Les SAAD reconnaissent la mobilisation et le soutien de l'UDCCAS 35 notamment par rapport à la délivrance des EPI fournis et financés par l'ARS et le Département 35.

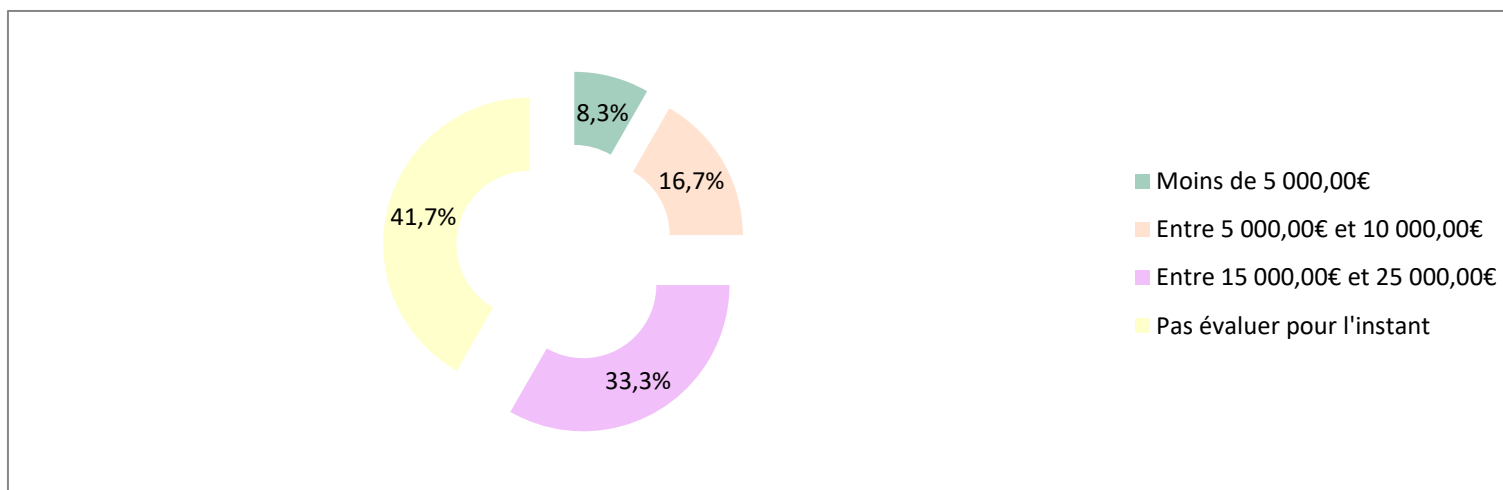
4.3) Rétrospectivement, auriez-vous géré certaines actions différemment? Si oui, lesquelles?



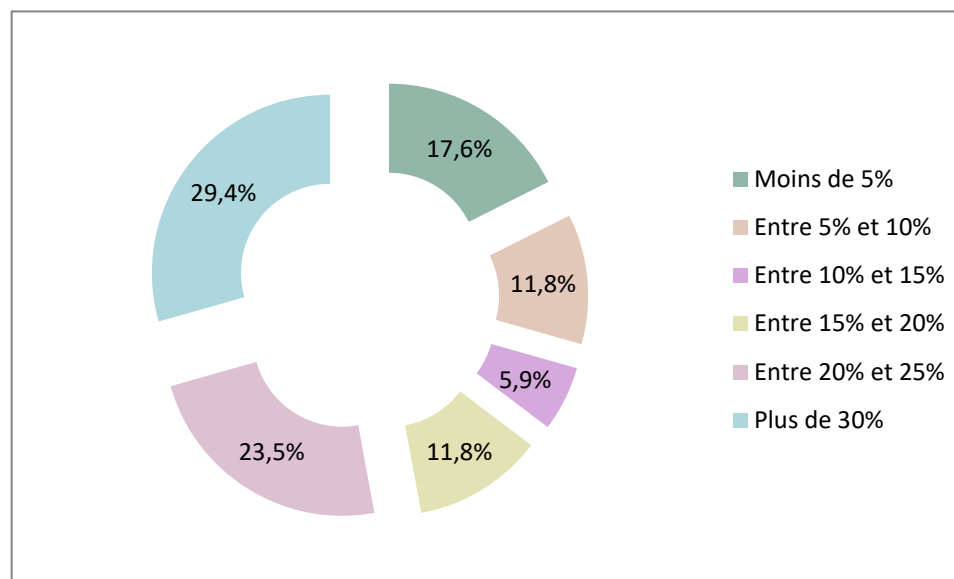
Oui, certaines actions auraient pu être différemment organisées/gérées :

- Le confinement a eu des effets catastrophiques sur certains usagers déjà fragiles. Cela a entraîné la mise en place d'interventions dans l'urgence, sans pouvoir prendre le temps de la réflexion, il a fallu improviser.
- Malgré les différentes actions mises en place pour l'équipe (communication, liens/échanges), celle-ci s'est sentie isolée.
- Le contact avec les personnes isolées, fragilisées auraient pu être plus intensif et fréquent (soutien moral, veille téléphonique).
- La répartition des appels téléphoniques aurait pu être mieux faite, en demandant de l'aide aux élus pour cette mission de veille
- Des difficultés d'organisation pour la mise en place du service "courses" (mis en place dans l'urgence). L'annulation de certaines interventions questionne.

4.4) Jusqu'ici, à combien évaluez-vous le coût de la crise pour votre SAAD/SSIAD/SPASAD? Qu'il s'agisse des coûts directs ou indirects (exemples : perte d'activité, agents confinés et rémunérés, Equipement de Protection Individuelle (EPI), etc.)



4.5) Pouvez-vous indiquer, de façon approximative, sur le mois d'avril 2020, votre perte d'activité?



4.6) Commentaire libre

- Des difficultés concernant l'approvisionnement en EPI

Les EPI ont été un véritable souci, malgré les efforts importants du Département et de l'ARS pour fournir ces équipements de protection, ce qui a été compliqué c'était le manque de visibilité et le fait de ne pas savoir si l'approvisionnement en EPI continuerait et jusqu'à quand.

- Une grande solidarité et un soutien du réseau UDCCAS 35

Cette crise a été épuisante à gérer, mais la grande solidarité qui s'est déployée a été un enrichissement certain. L'appui de l'UDCCAS 35 a été très apprécié.

- Une augmentation des demandes pour des interventions à domicile

Quid des moyens humains et financiers et surtout la qualité de vie au travail (exemple : Analyses des Pratiques Professionnelles), il serait plus que pertinent de permettre l'adéquation des moyens financiers (exemple les appels à projet/candidature de la CNSA) et des besoins du terrain.

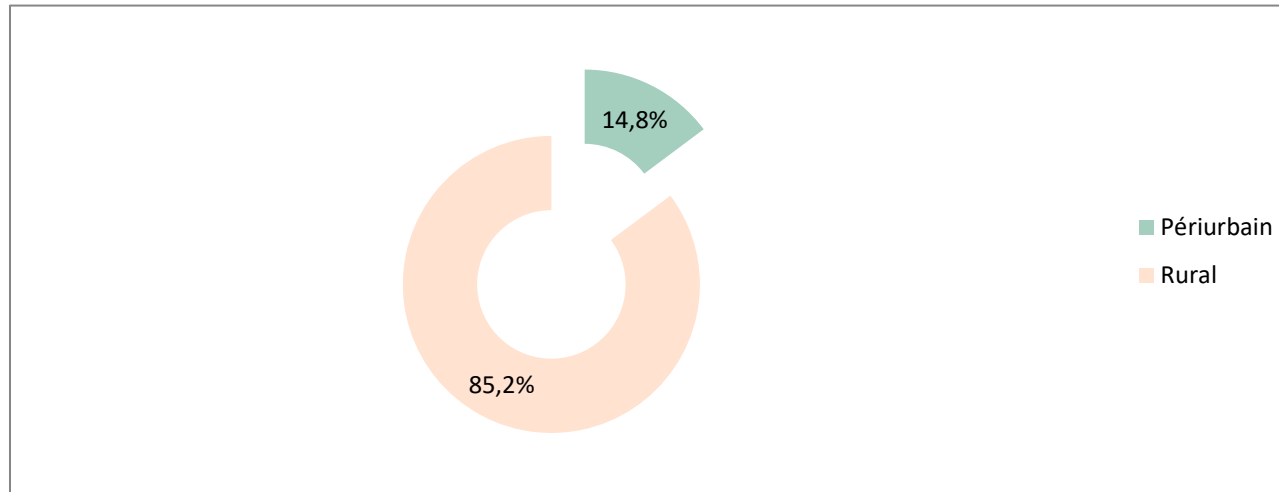
CCAS / CIAS non-adhérents UDCCAS 35

Informations sur les répondants

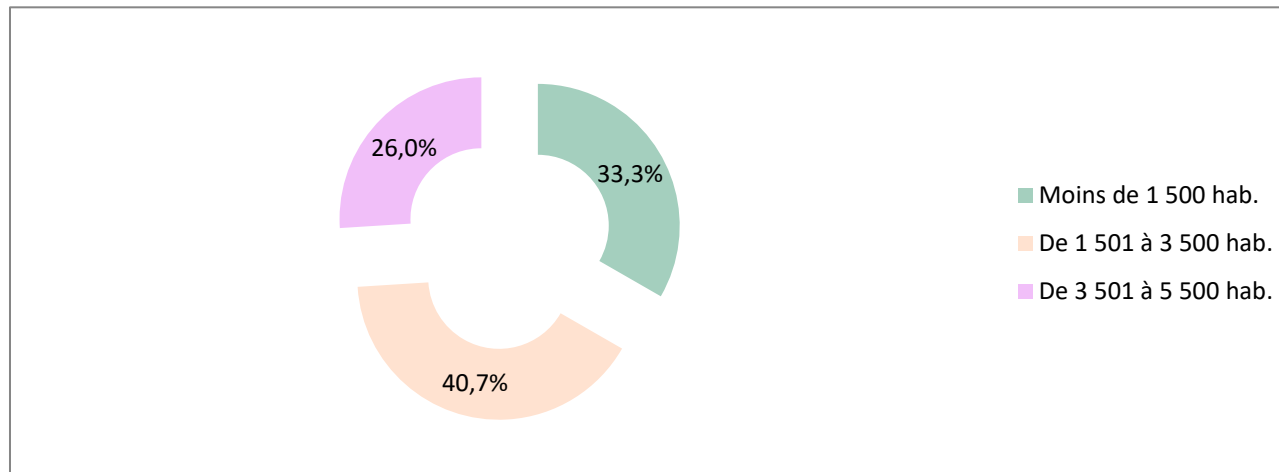
Les pourcentages sont calculés sur le nombre de répondants (soit 27).

Les 27 répondants sont uniquement des CCAS.

Typologie territoriale



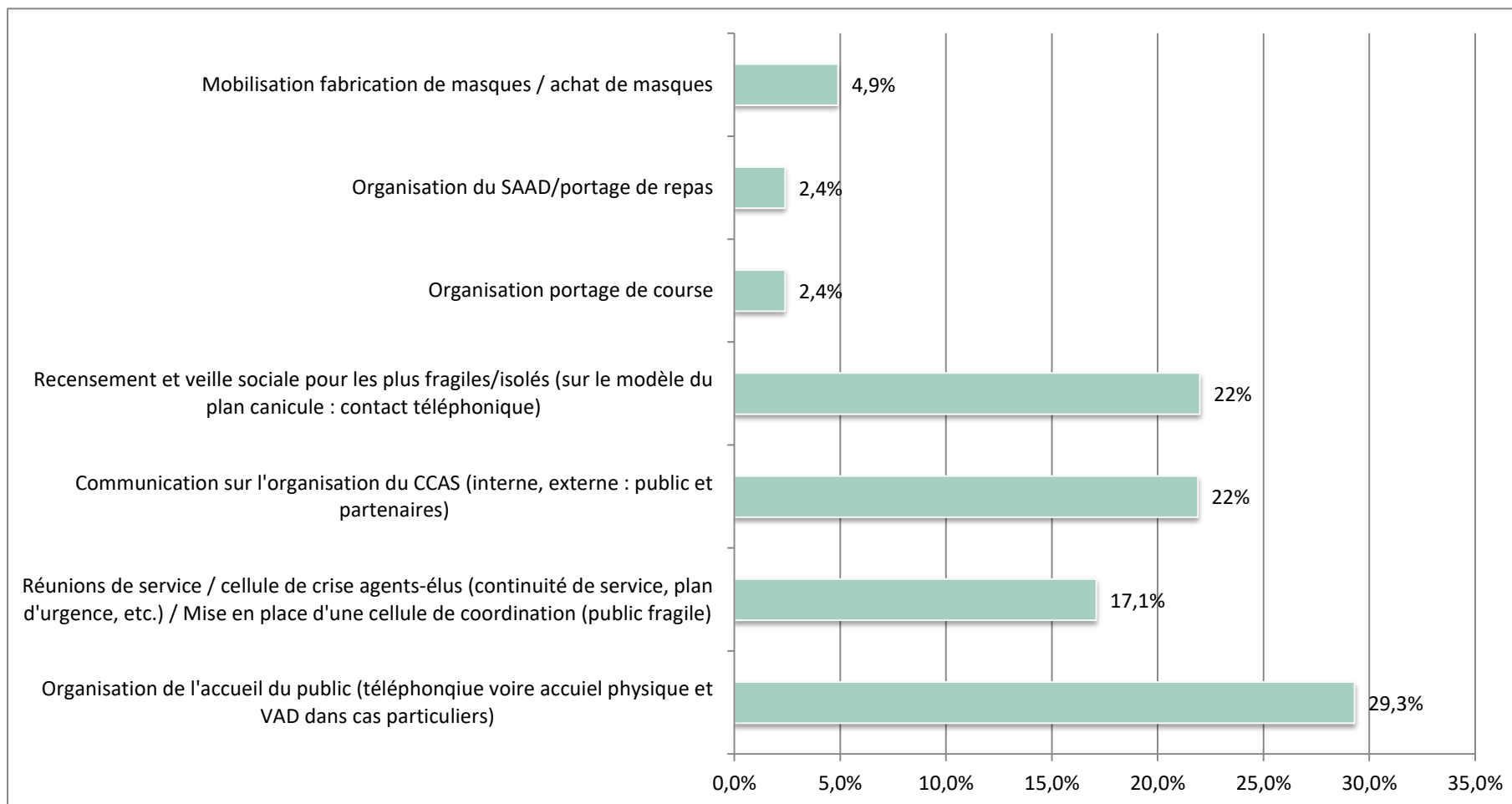
Strate communale



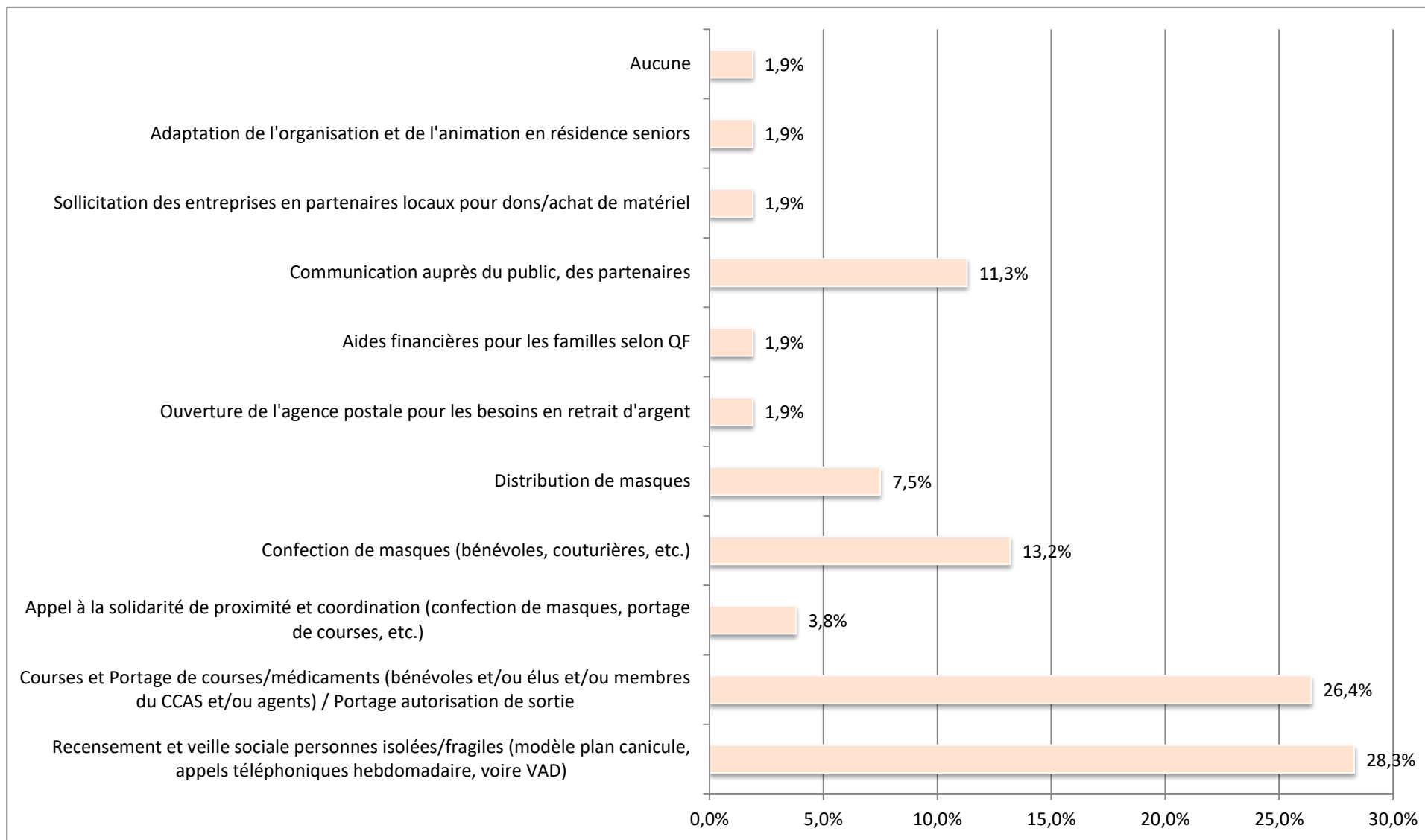
Partie 1 : Pendant le confinement

1.1) Au début du confinement, quelles ont été vos premières actions?

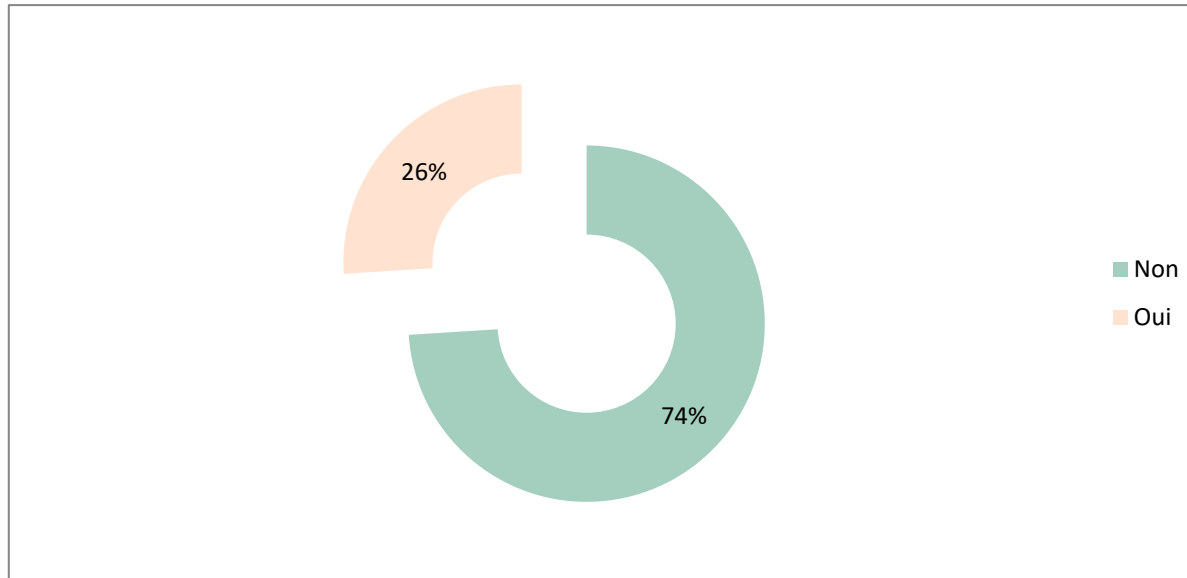
Il s'agit, ici de recenser les premières actions mises en œuvre.



1.2) Pendant le confinement, quelles actions avez-vous mis en place au fur et à mesure ?

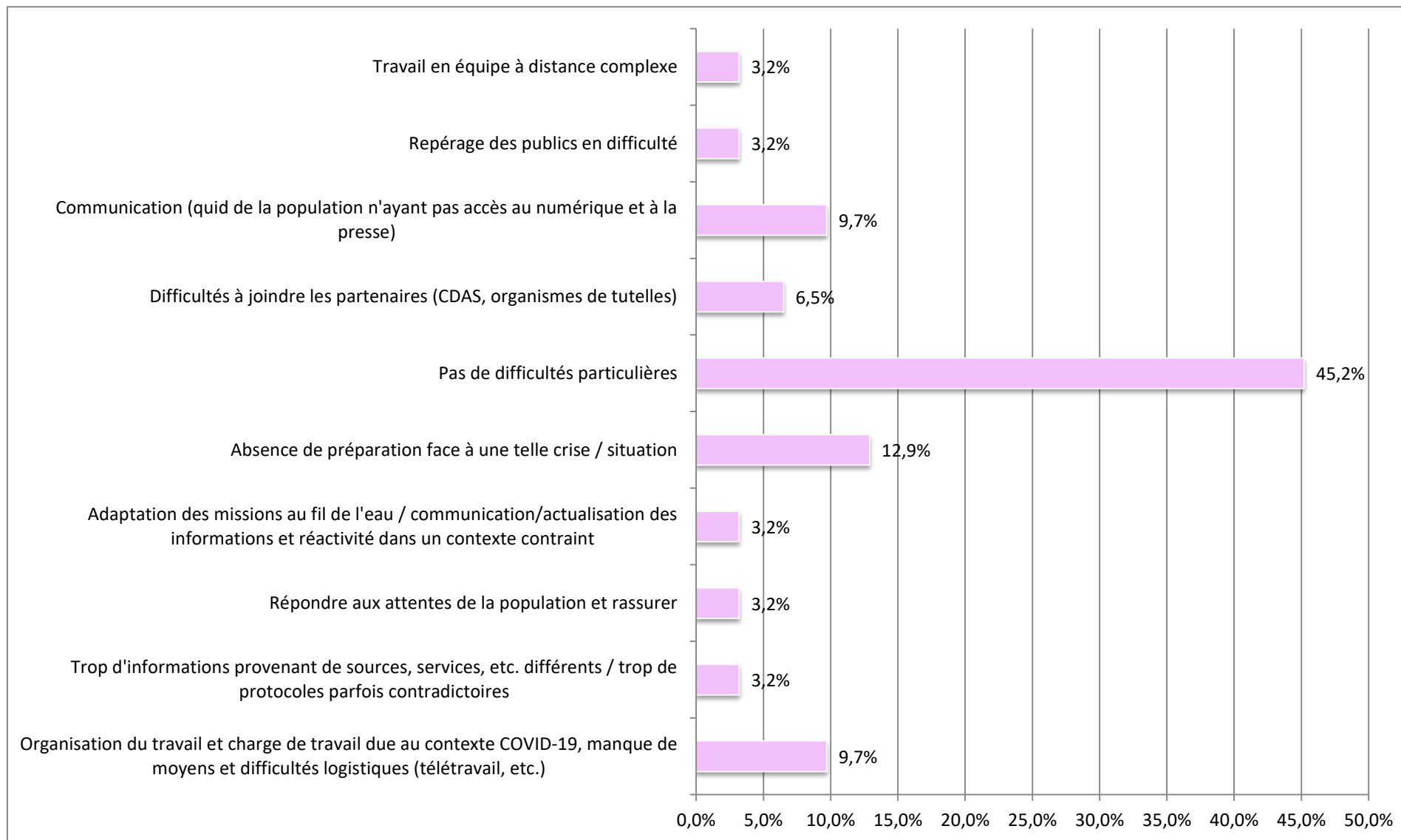


1.3) Aviez-vous un protocole (même partiel) pour la gestion de crise?

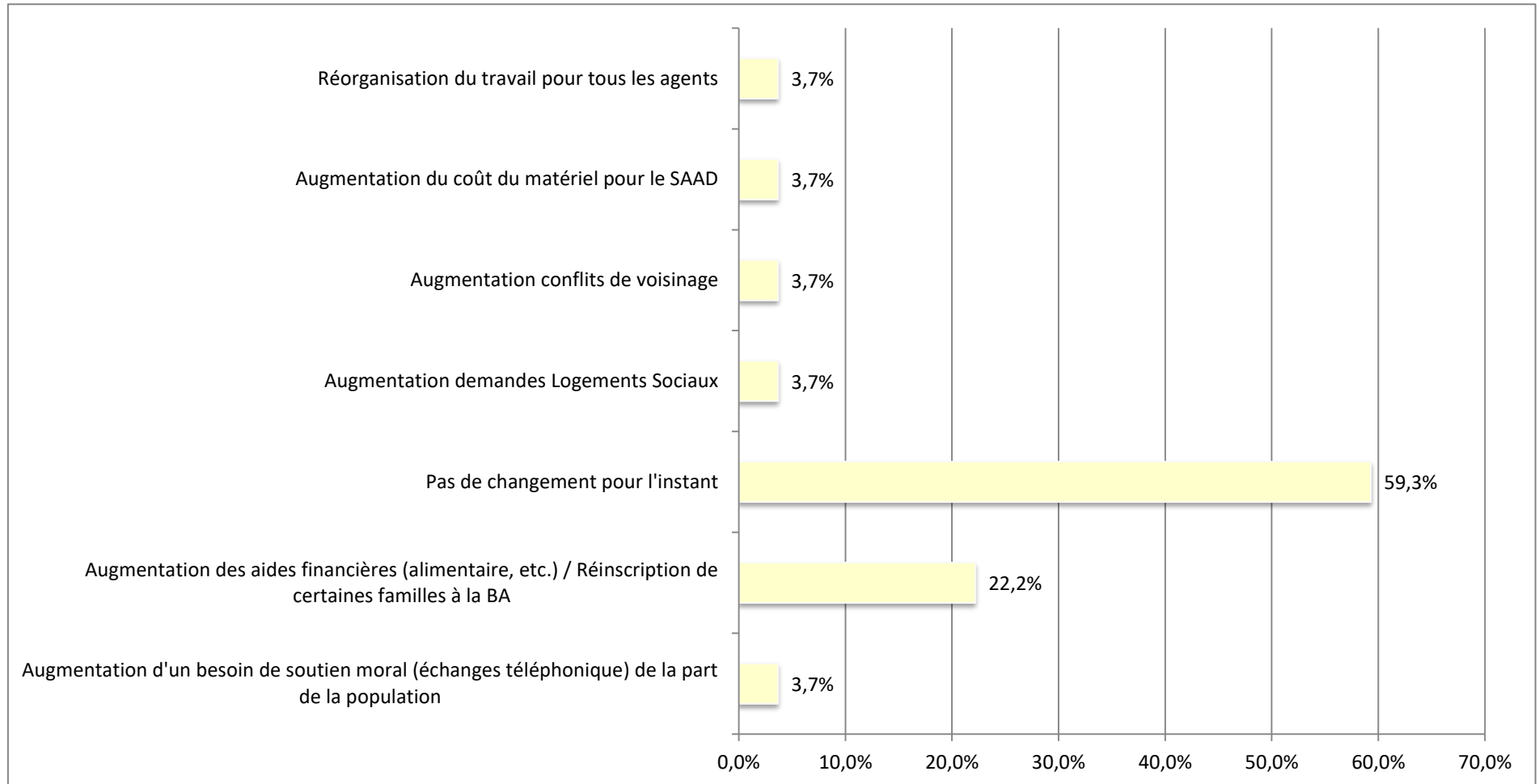


A noter : certains CCAS ont répondu "Non" mais se sont appuyés sur des directives ou des protocoles nationaux. Pour ceux ayant répondu "Oui", certains se sont appuyés sur le "Plan canicule", le "Plan Bleu", le "Plan de Continuité de Services/d'Activités" ou s'en sont munis d'un pendant la crise.

1.4) Quelles ont été, pour vous, les principales difficultés du confinement par rapport à l'action du CCAS/CIAS ?



1.5) Quelles sont, pour l'heure, les conséquences de la crise sanitaire sur votre CCAS/CIAS?



1.6) Commentaire libre

- **Dissolution du CCAS**

La nouvelle équipe a décidé de dissoudre le CCAS.

- **Une augmentation de la fréquentation du CCAS**

Un nombre d'appels téléphoniques très important.

- **Soutien de l'UDCCAS 35**

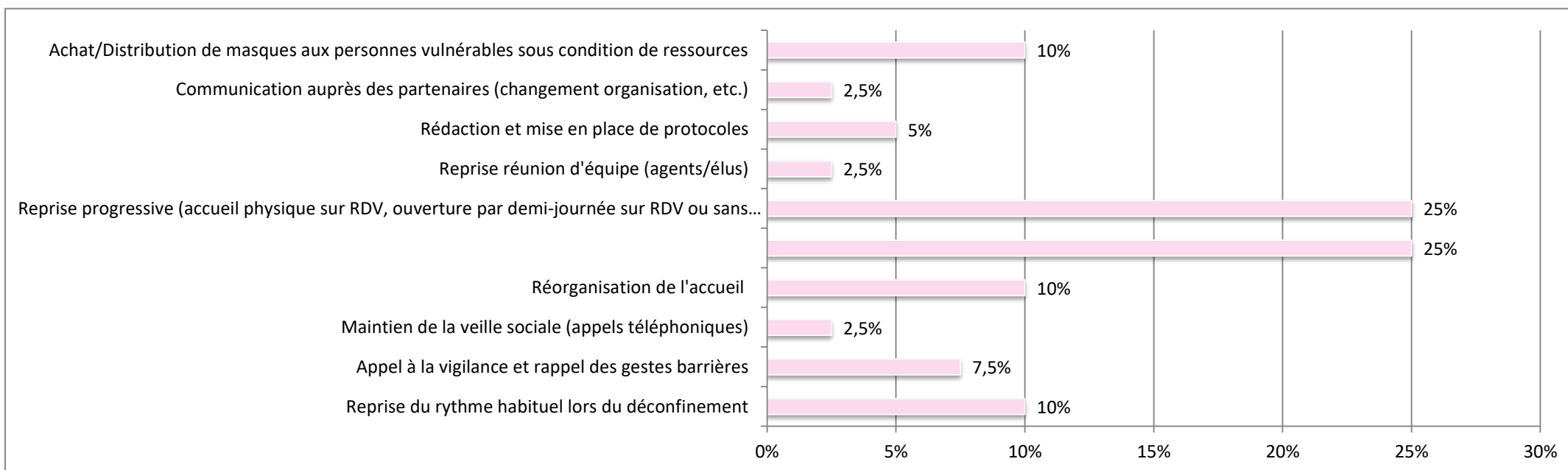
Le soutien de l'UDCCAS 35 a été apprécié, en particulier pour le guide d'entretien téléphonique dans le cadre de la veille sociale.

- **Des craintes de certains publics**

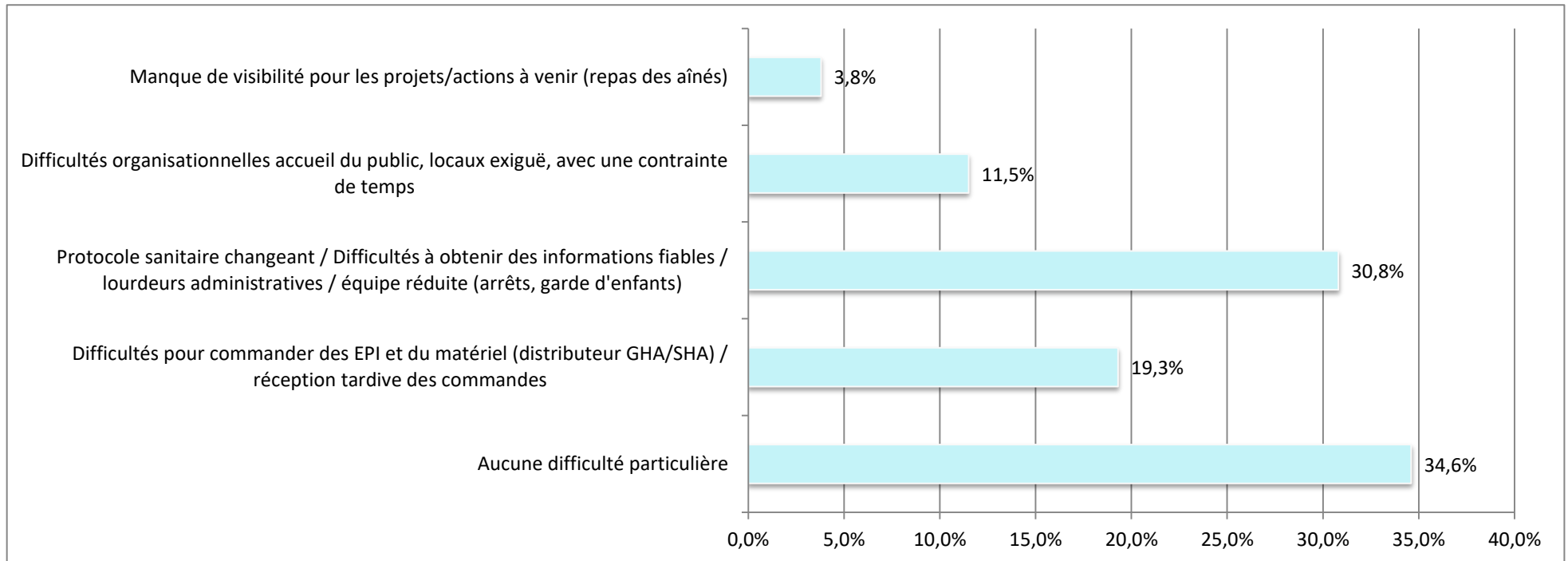
Une vigilance particulière est à avoir concernant le public fragile, isolé, âgé (contrecoup du confinement) et la peur de la maladie

Partie 2 : Lors de la phase de déconfinement

2.1) De quelle(s) façon(s) et à partir de quand, avez-vous préparé le déconfinement?

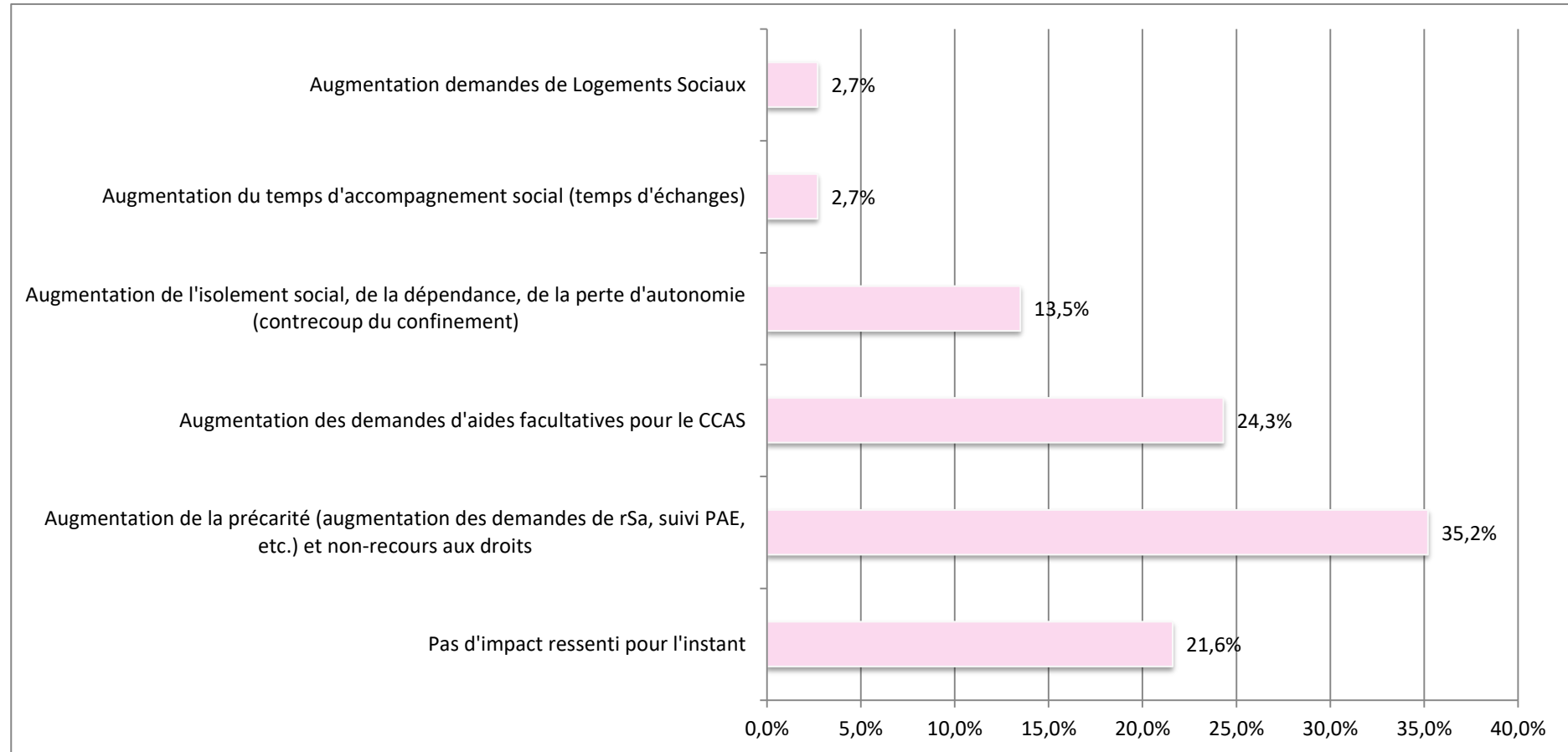


2.2) Pour la mise en place du déconfinement, quelles ont été les difficultés/problématiques que vous avez rencontrées ?

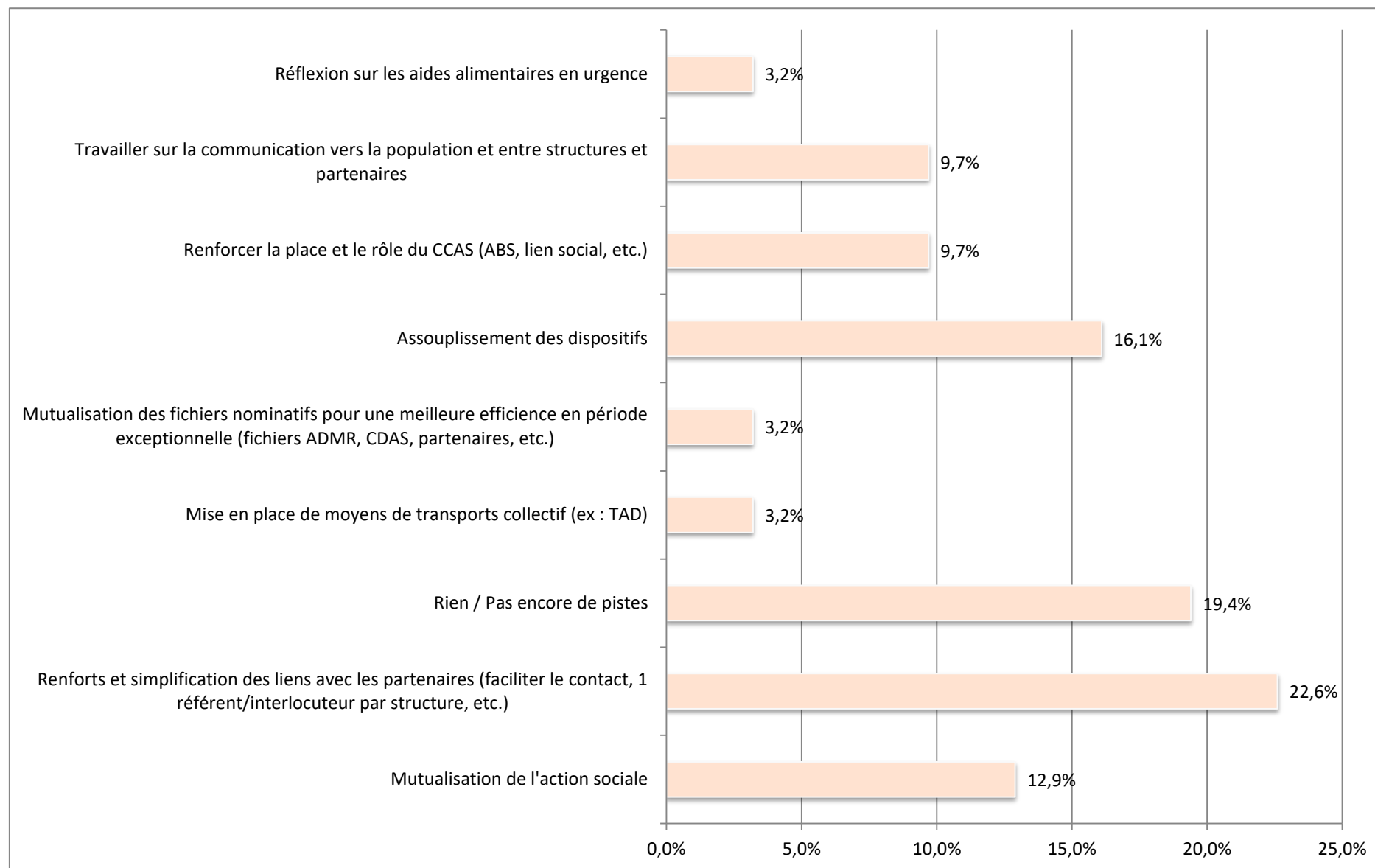


Partie 3 : Post-COVID-19 à moyen/long terme (projections)

3.1) De votre point de vue, quelles sont vos craintes concernant les effets de la crise sanitaire à moyen/long terme ?



3.2) Selon vous, quelles solutions pourraient être envisagées pour répondre au mieux aux besoins sociaux de la population?



3.3) Commentaire libre

- **L'accès au numérique : une réelle difficulté**

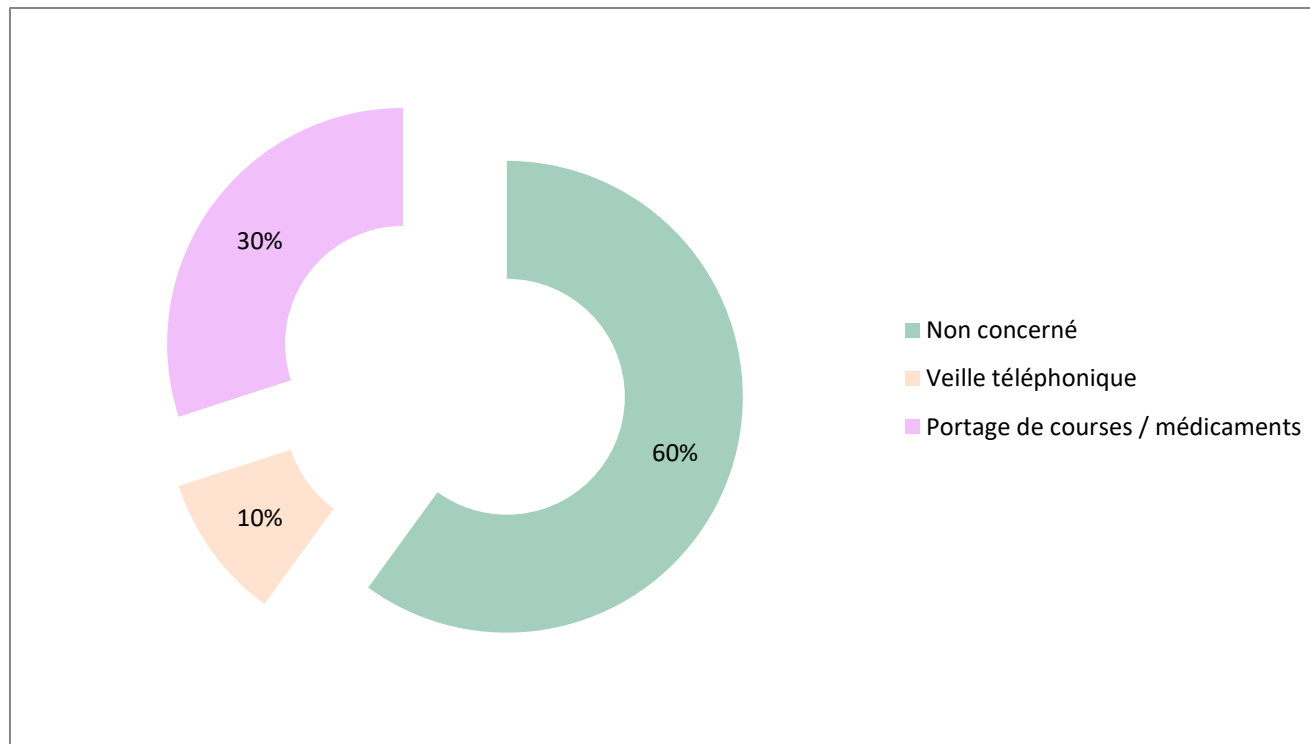
La difficulté liée aux démarches administratives en ligne s'est révélée pendant la crise, cette difficulté est prégnante.

- **La difficulté à traduire les protocoles nationaux en action sur le terrain**

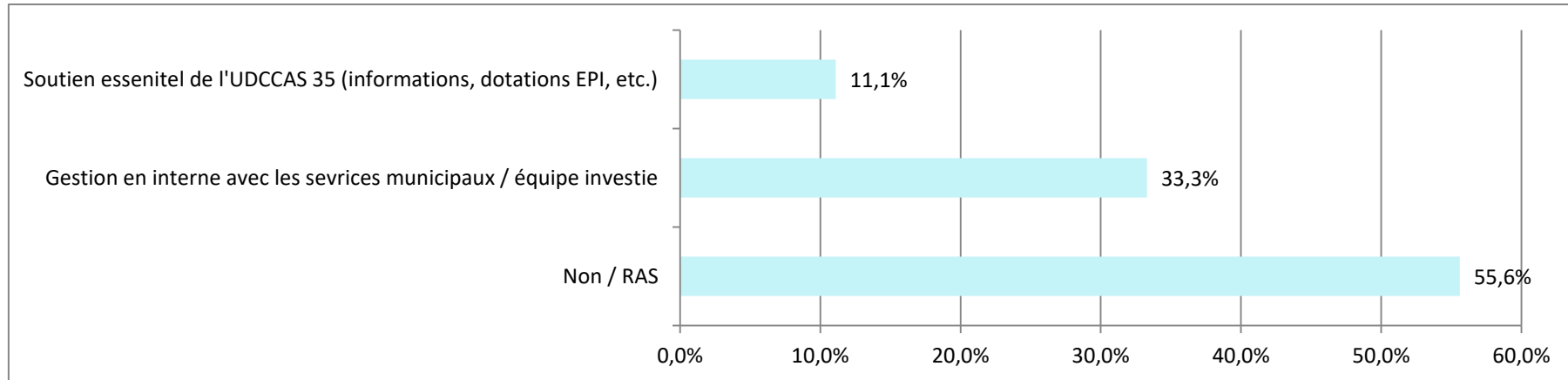
Les protocoles nationaux sont trop drastiques et ne conviennent pas au terrain dans certaines situations.

Partie 4 : SAAD / SSIAD / SPASAD (partie réservée uniquement aux CCAS/CIAS gérant un SAAD, SSIAD, SPASAD)

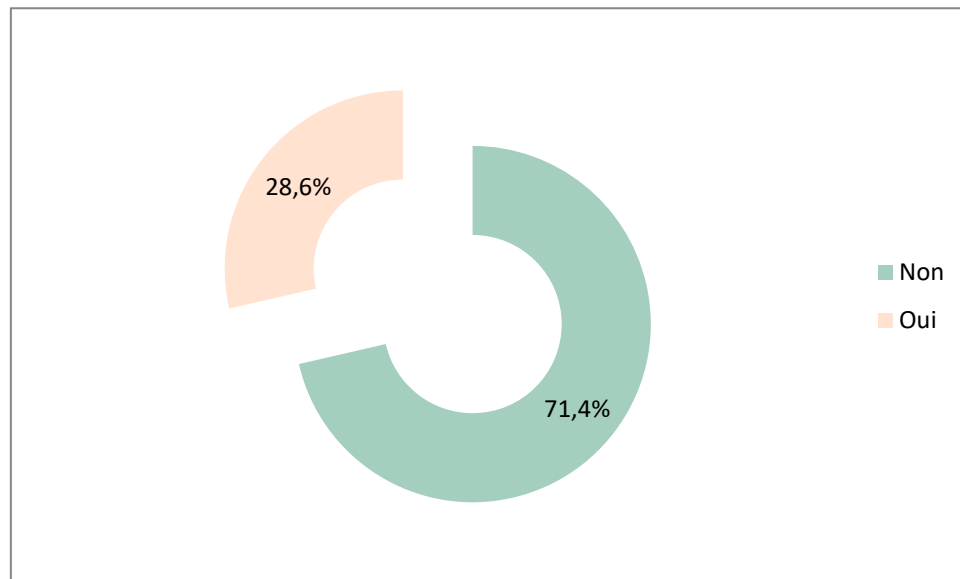
4.1) Quelles ont été vos actions durant le confinement dans le cadre de la gestion du SAAD/SSIAD/SPASAD?



4.2) Avez-vous pu vous appuyer sur votre équipe, vos partenaires, les services supports du CCAS/CIAS, le réseau UDCCAS 35, un protocole type "Plan Bleu", etc.?

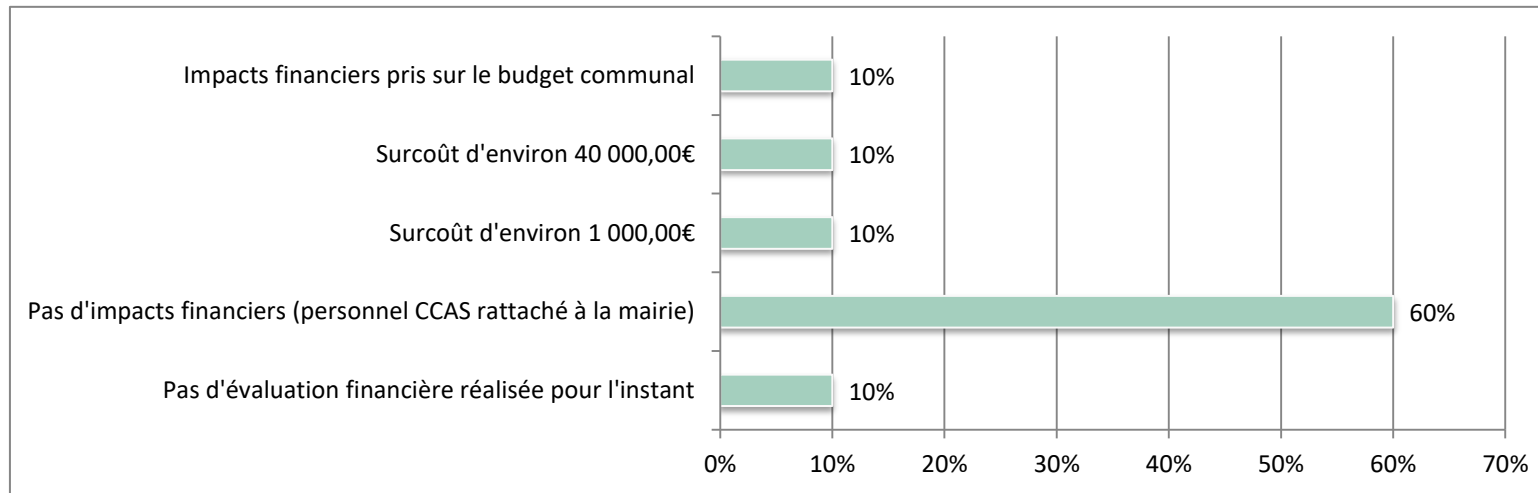


4.3) Rétrospectivement, auriez-vous géré certaines actions différemment? Si oui, lesquelles?

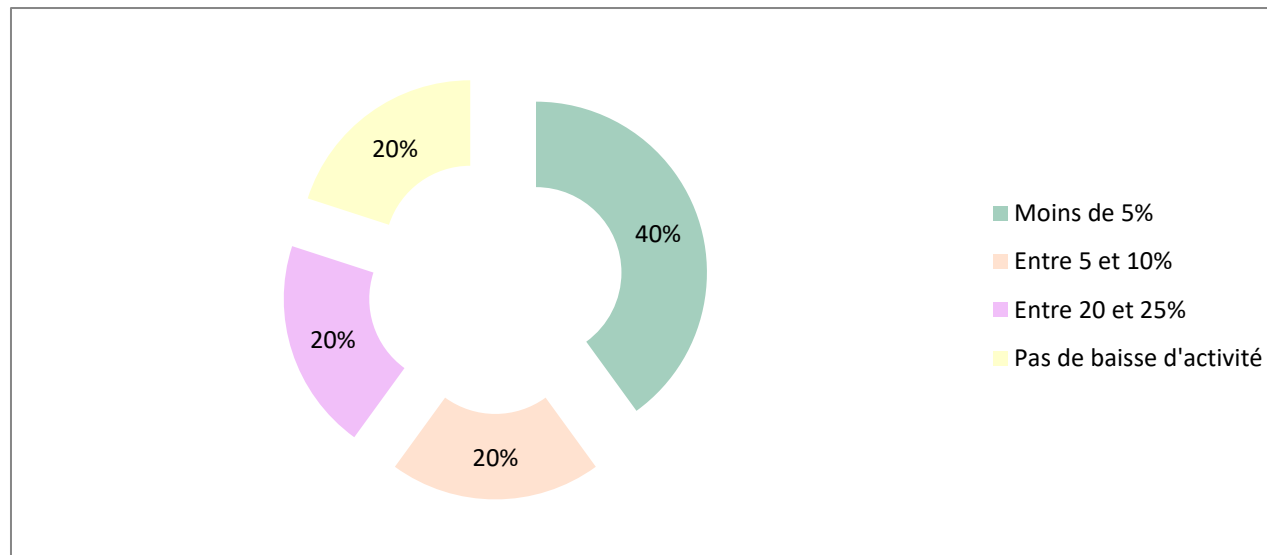


- Oui, certaines actions auraient pu être différemment organisées/gérées :**
- Une meilleure communication auprès de la population
 - L'inconfort dû à l'entre-deux tour des élections municipales

4.4) Jusqu'ici, à combien évaluez-vous le coût de la crise pour votre SAAD/SSIAD/SPASAD? Qu'il s'agisse des coûts directs et indirects (exemples : perte d'activité, agents confinés et rémunérés, Equipement de Protection Individuelle (EPI), etc.)



4.5) Pouvez-vous indiquer, de façon approximative, sur le mois d'avril 2020, votre perte d'activité?



4.6) Commentaire libre

- Peu d'incidences économiques et financières sur le SAAD et le CCAS pour l'instant

Globalement, on constate que les CCAS ont fait preuve de :

