

DES RESEAUX



Nos valeurs

Avec l'extension considérable de la vulnérabilité née de la crise sanitaire les phénomènes de repli sur soi et de désagrégation de la société peuvent s'amplifier. Notre modèle de solidarité juridique qui doit donc s'adapter pour mieux répondre à toutes les situations doit aussi pouvoir compter sur la mobilisation de toutes les énergies individuelles et collectives. Il est donc de plus en plus important de promouvoir toutes les formes de solidarité et de sociabilité, et de renforcer le sentiment d'appartenance à une même collectivité, en mettant en avant les valeurs d'engagement, de responsabilité, de laïcité et de fraternité. C'est pourquoi les organisations membres du *Cahier des Réseaux* ont décidé d'unir leurs efforts pour mieux faire connaître leurs initiatives prises dans ce sens. Elles se donnent ainsi pour objectif de dépasser les cloisonnements des politiques de solidarité, pour démontrer la possibilité d'une approche globale des problématiques sociétales et environnementales.

L'ADMR, UN ACTEUR DE L'ENFANCE ET LA PARENTALITÉ EN PLEIN ESSOR !

Au cœur de l'économie sociale et solidaire, et avec près de 100 000 salariés, l'ADMR est le premier réseau associatif national de services à la personne. Plus souvent connu pour ses activités à domicile de services et soins aux seniors, il déploie, depuis son origine, de nombreuses activités Enfance et Parentalité, en plein développement ces dernières années.

Dès sa création, en 1945, l'ADMR, souhaite soutenir les familles rurales confrontées aux difficultés dans leur vie quotidienne. L'aide aux familles restera, jusqu'aux années 80 et le développement de services d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées, le cœur de métier du réseau. Avant 1988, les services d'aides aux familles se résument surtout à l'aide à domicile dans les tâches quotidiennes : tâches matérielles, rôle éducatif ou gestion administrative. À partir de 1988, sont développées les activités d'accueil de la petite enfance. Ainsi, depuis 75 ans, l'ADMR agit dès la naissance et tout au long de l'enfance, pour permettre aux enfants de grandir et de s'épanouir et apporte des solutions adaptées à toutes les situations familiales : garde d'enfants à domicile ou en accueil collectif, soutien à la parentalité. En tout, ce sont 81 départements qui sont couverts par les activités du Pôle Enfance et Parentalité !

PRÈS DE 200 STRUCTURES

Actuellement, le réseau compte près de 200 structures Petite Enfance, dont une vingtaine ont vu le jour ces deux dernières années. En tout, ce sont près de 9 000 enfants accueillis dans ces structures, qui comptent près de 1100 professionnels de la Petite Enfance. 9,7 millions d'heures sont consacrées



© Pixabay

à l'accueil de jeunes enfants, faisant de l'ADMR le deuxième acteur associatif dans ce domaine. Parmi ces structures, on compte un nombre important de crèches et de micro-crèches, d'accueils de loisirs mais également quelques Lieux d'Accueil Enfant-Parents, plusieurs Relais d'Assistants Maternelles, ainsi que des espaces de jeux. L'ADMR propose également des services de garde à domicile. Une diversité de services proposés pour répondre aux besoins et spécificités locales, dont le réseau a une fine connaissance grâce

à un ancrage local fort et des liens avec tous les acteurs de la petite enfance (collectivités territoriales, PMI, CAF). À cela s'ajoutent de nombreux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) pour les familles. Ils interviennent, au domicile ou à partir du domicile, à des moments clé de la vie des familles pour les accompagner dans leur vie quotidienne et dans leur rôle de parent, afin de leur permettre de faire face à des périodes de fragilité. Ces interventions permettent de maintenir, voire de rétablir l'équilibre



© iStock



Depuis 75 ans,
l'ADMR agit dès
la naissance et tout
au long de l'enfance,
pour permettre aux
enfants de grandir
et de s'épanouir et
apporte des solutions
adaptées à toutes les
situations familiales



familial que ce soit dans le domaine de la vie courante, des aspects éducatifs ou des dynamiques d'insertion. En 2019, ce sont ainsi 1,2 million d'heures qui sont consacrées à l'aide à domicile pour les familles.

DES PROJETS EN DÉVELOPPEMENT

Et le réseau ne compte pas s'arrêter là: de nombreux projets Enfance et Parentalités sont en plein développement. Dans un contexte actuel de refonte et modernisation des politiques familiales (1 000 premiers jours, article 36 de la loi ASAP...), l'ADMR souhaite plus que jamais mettre la recherche de la qualité au centre des projets développés sur les territoires : suivi de l'enfant, ses étapes de développement, les moments forts de sa vie, au cœur des projets pédagogiques ; importance particulière donnée à la place des parents ; investissement en équipements et matériels pour les enfants, dans la vie des structures et des associations, auprès des salariés, en for-

mation, en recrutement... À cela s'ajoute les revendications ambitieuses du réseau en matière de soutien périnatal : l'ADMR a rejoint, à l'été 2020, l'Alliance francophone pour la santé mentale périnatale et porte, avec d'autres fédérations associatives de l'aide à domicile, le projet de faire de l'accompagnement à domicile en péri-

natalité une prestation universelle remboursée par la Sécurité Sociale. L'ADMR est ainsi un acteur historique et incontournable de l'Enfance et la Parentalité, qui a su adapter ses services au fil des années en fonction de besoins des territoires, et qui continue aujourd'hui, en développant de nouveaux projets innovants. ■

10 000 postes à pourvoir au sein de l'ADMR, 1^{er} réseau associatif français de service à la personne, acteur majeur de l'économie sociale et solidaire en France !

L'ADMR lance une vaste campagne de recrutement sur les réseaux sociaux, résolument militante et positive, baptisée "J'ai choisi ! Pourquoi pas vous ?". Objectifs affichés : faire connaître les besoins très importants de ses 88 fédérations départementales en matière de recrutement, mettre en avant les "10 bonnes raisons de rejoindre l'ADMR", et aller à l'encontre de trop nombreuses idées reçues sur les métiers du domicile.

Pour en savoir plus : www.admr.org

OUVRIR LES POLITIQUES DU HANDICAP VERS PLUS DE FRATERNITÉ

Coryne Husse milite depuis de nombreuses années pour que les politiques de soutien aux personnes en situation de handicap se construisent davantage en tenant compte des désirs réels des personnes concernées, et tout particulièrement en ce qui concerne leur vie sociale. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle elle défendait avec brio dans les médias le rapport Piveteau-Wolfrom, en y voyant une nouvelle opportunité "de vivre chez soi sans être seul".

Le Jas : Quelles sont vos impressions durant cette difficile période ?

Coryne Husse : Bien que dure à vivre pour beaucoup de nos concitoyens, cette période a aussi permis à un grand nombre de personnes de revenir à l'essentiel, de redécouvrir que notre premier devoir est de transmettre à nos enfants un avenir apaisé. Et puis on a découvert à nouveau combien notre pays, dans des moments de crise, pouvait être innovant et solidaire. Des initiatives ont été prises, des réseaux d'entraide se sont créés.

En revanche, je crains que le souci de protéger à tout prix conduise à consacrer tous les efforts sur le traitement au détriment du soin. Les anglo-saxons ont deux termes qui explicitent mieux que dans notre langue ces deux concepts : "cure" qui désigne le traitement d'une maladie ou d'un problème, et "care" qui s'apparente mieux à la notion de soin, avec sa dimension empathique. Cette inquiétude est particulièrement forte en ce qui concerne les aspects sanitaires de la crise, car on a toujours du mal à placer un curseur entre protection et émancipation, et à trop vouloir protéger les personnes on risque de renforcer leur isolement. Mais mon inquiétude concerne également les aspects économiques de la crise, car un accroissement de la détresse sociale peut engendrer des tensions et accentuer



© DRK

le repli sur soi. C'est pourquoi je pense qu'il est urgent, justement à cause de cette période de crise, de rétablir un plus grand équilibre entre "cure" et "care".

Le Jas : Quelles répercussions de cette crise percevez-vous sur les personnes en situation de handicap ?

C.H. : En établissement, la situation des résidents a été très dure, surtout

pour ceux qui avaient un lourd handicap. Ils ont été fortement déstabilisés par le changement de relation avec leurs soignants et leurs familles, induit par les mesures de protection.

À domicile, pour les personnes qui y vivent en permanence mais aussi pour celles qui sont revenues dans leur famille en raison du confinement, la situation était aussi très difficile car les aides extérieures étaient plus restreintes, avec des personnels de plus en plus épuisés par l'ampleur de la tâche.

Et c'est d'ailleurs une des grandes critiques que l'on peut faire aux pouvoirs publics, celle d'avoir mis beaucoup trop de temps à reconnaître le rôle primordial des professionnels du médico-social, alors qu'ils étaient focalisés sur l'organisation du secteur. Ainsi, nous avons critiqué le fait que le Ségur de la santé ait été essentiellement consacré au curatif. Si on veut demain avoir suffisamment de personnels pour les établissements et les services, il faut impérativement revaloriser leur situation et améliorer l'attractivité de ces métiers. Car ce sont non seulement des métiers utiles, mais aussi gratifiants si l'on en tire de la reconnaissance.

Le Jas : Quelles perspectives souhaitez-vous pour les politiques à destination des personnes en situation de handicap ?

C.H. : Il faut tout d'abord réussir le décloisonnement des politiques sanitaires, sociales et médico-sociales. Nous devons apprendre à mieux partager nos savoirs, et mettre de côté notre ego institutionnel. Avec la conjugaison de toutes nos expertises, nous arriverions à des diagnostics plus performants et à des actions plus transversales. Ce qui est en cause, c'est le vivre-ensemble des professionnels et des institutions. D'ailleurs cette problématique du décloisonnement ne doit pas concerner que les la dépendance et le handicap, mais aussi la protection de l'enfance ou l'insertion.

Car au fond, ce qui est déterminant c'est la relation à l'autre, c'est considérer celui-ci comme un atout, qu'il soit professionnel, parent, aidant...

J'ajouterai à propos des perspectives qui s'ouvrent aux politiques du handicap la nécessité d'entendre les préconisations du rapport de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom sur l'habitat inclusif. En effet, pour construire leurs propositions, les rapporteurs ont réalisé un très gros travail de consultation pour appuyer leur réflexion sur les réalités de terrain. Cela leur a permis de préconiser une solution d'habitat, de mode de vie particulièrement respectueuse des personnes, quel que soit leur handicap. Et pour que la démarche soit opérationnelle, ils proposent la création d'une nouvelle aide individuelle (aide à la vie partagée ou AVP), qui serait accessible aux personnes jusqu'ici non-éligibles à la prestation de compensation du handicap (PCH). C'est donc une vraie avancée, que *Le Jas* a d'ailleurs largement décrite (dans le numéro de septembre, NDLR).

Enfin, je conclurai en disant que ces diverses directions nécessitent de penser un nouvel écosystème bien plus empreint de fraternité, y compris dans la réorganisation de notre action publique. Et peut-être que la crise sanitaire pourrait nous aider à prendre conscience de cette urgence démocratique. ■



© iStock

À propos de l'Unapei

Mouvement citoyen de 900 000 personnes handicapées, familles, amis, professionnels et bénévoles, l'Unapei œuvre, depuis 60 ans, pour que les personnes en situation de handicap intellectuel et cognitif (personnes avec déficience intellectuelle, avec troubles du spectre autistique, troubles du comportement ou troubles psychiques, ou en situation de polyhandicap) accèdent aux mêmes droits que tous. L'Unapei s'engage pour une société solidaire, ouverte à tous et respectueuse des différences et du libre-choix des personnes handicapées. Son réseau de 550 associations membres innove sur tous les territoires et construit des solutions d'accompagnement évolutives et adaptées à chaque étape de la vie des personnes handicapées pour agir contre l'isolement et l'exclusion sociale. L'Unapei accompagne tout au long de leur vie 200 000 personnes handicapées, enfants et adultes, intellectuels et cognitifs. Chaque année 15 000 enfants naissent avec un handicap intellectuel dont la moitié avec des déficiences sévères.

<http://www.unapei.org/>

"ON PERD BEAUCOUP EN SÉPARANT LES GÉNÉRATIONS"

Depuis sa création, l'Odas défend l'idée que l'âge ne doit pas être appréhendé seulement comme une charge pour la société, mais également comme une ressource. Que l'interdépendance entre personnes d'âges différents est une source de richesse. Depuis le 7 octobre Canal + diffuse "Une vie d'écart", une série documentaire qui illustre les pouvoirs des liens intergénérationnels et l'impact que peut avoir l'ouverture des établissements sur leur environnement (Ehpad et écoles). Grâce au soutien du Ministre de l'éducation nationale, pendant six semaines l'équipe de tournage a filmé au sein d'un Ehpad de la région parisienne la rencontre quotidienne entre des résidents et une classe de maternelle. La productrice, Caroline Delage et l'auteur, Alex Darmon, ont répondu aux questions de notre Agence des bonnes pratiques et initiatives locales (Apriles).

Apriles : Comment est né ce projet, quels étaient vos objectifs et vos motivations ?

Caroline Delage : À l'origine, c'est une émission anglaise diffusée sur Channel 4, Old people's home for 4 year olds. Cette rencontre entre des enfants de quatre ans et des personnes âgées était bouleversante et elle faisait écho à mon expérience de maman. Je suis profondément touchée par la richesse du lien et la complicité que ma fille de 4 ans a développé avec sa grand-mère. La vieillesse est bien un sujet universel et citoyen qui nous concerne tous et la crise sanitaire que nous traversons aujourd'hui nous le rappelle.

Apriles : On imagine qu'il n'a pas été simple de réunir au quotidien ces deux groupes, racontez-nous comment s'est déroulé le tournage.

C.D. : Il fallait trouver un Ehpad qui offrirait le décor idéal : avec un jardin où les enfants pouvaient se défouler, et une grande salle où créer un espace de rencontre agréable. Après avoir visité quasiment tous les établissements de la région parisienne, nous avons obtenu l'accord de celui d'Issy-les-Moulineaux. Son directeur a tout de suite vu l'opportunité de montrer une autre réalité des maisons de retraites, ouvertes sur l'extérieur et où la vie est possible.

La sélection de l'école a été encore plus compliquée. Après plusieurs refus et le veto d'une inspectrice académique, le choix s'est fait sur une école du 15^{ème} arrondissement, dont le projet éducatif était déjà l'intergénérationnel, et sur une classe à double niveau qui permettrait de ne mobiliser que douze élèves. La directrice a saisi l'occasion et l'équipe pédagogique a beaucoup collaboré

pour convaincre les parents. Et nous avons reçu le soutien du ministre de l'Éducation nationale.

Pour le tournage nous avons recruté une animatrice qui avait un rôle central dans le bon déroulement des activités. Elle devait à la fois être en retrait pour laisser la relation enfants-personnes âgées au centre, mais en même temps être là pour gérer ces deux groupes.

Alex Darmon : L'équipe pédagogique a expliqué aux enfants que les gens qu'ils allaient rencontrer n'étaient pas comme leurs copains, mais des personnes plus fragiles qu'eux. Ils ont été géniaux et très vite ils ont aidé les adultes à se déplacer, se sont inquiétés pour eux lorsqu'ils étaient en retard ou absents.

Le choix des personnes âgées était plus délicat. Ils devaient être volontaires et ce que nous leur demandions, à savoir être présents tous les jours avec les enfants, accepter les tests, participer aux groupes de parole, demandait beaucoup d'énergie pour des personnes de plus de 90 ans. C'était compliqué de les convaincre de prendre ce risque, il ne fallait pas les brusquer. Tous les matins, la grosse inconnue était de savoir si les adultes allaient venir. Il fallait vraiment être à leurs côtés, ne jamais les forcer. Certains ont tout de suite été intéressés, d'autres sont venus sans savoir à quoi s'attendre, ni les bénéfiques qu'ils pourraient en tirer. Finalement, ils nous ont fait confiance et ont toujours été enthousiastes sur les activités avec les enfants, même quand ces derniers les ont déguisés et maquillés.



© DR

Apriles : Quel bilan dressez-vous de cette expérience ? Pour les enfants et les personnes âgées, mais également à titre personnel ?

A.D. : À la fin du tournage, les personnes âgées m'ont dit qu'elles allaient enfin pouvoir se reposer, puis très vite elles nous ont demandé quand est-ce que les enfants allaient revenir. Pour certaines il y a eu un coup de blues, car cette expérience comme le dit Josette, l'une des résidentes, "ça nous remet dans la vie". Nous avons également été surpris de constater que les personnes âgées ne se connaissaient pas. Après ces six semaines, c'est aussi un groupe d'amis qui s'est constitué. Et pour l'Ehpad, cette expérience a redonné du sens, même si le confinement a un peu cassé la belle dynamique.

Quant aux enfants, ils ont pleinement profité d'être dans une relation "un adulte pour un enfant". Ils ont progressé

plus vite dans leur socialisation ; ils ont appris à se canaliser ; certains se sont épanouis. Même les parents nous ont fait remarquer les changements positifs qu'ils avaient constatés. Et puis, ils ont réellement formé une amitié forte avec les adultes, en témoignant leurs questions comme celle d'Andréa à Robert : "Robert, est-ce que tu étais impatient de me voir ?".

C.D. : Des deux côtés, il y a eu l'envie de maintenir le lien. Le groupe s'est revu pour le sapin de Noël, certains ont également participé en duo à la promotion de la série-documentaire. Et pendant le confinement, ils ont continué de s'écrire et nous avons réalisé des petits échanges vidéo.

A.D. : Nous sommes restés très proches des résidents, ce sont devenus des amis. Ce projet a complètement changé ma perception des personnes âgées. Quand Andrée qui fêtait ses 97 ans

nous a dit qu'elle espérait ne pas voir ses 100 ans, j'ai compris que nous étions passés collectivement à côté de quelque chose, que nous n'avions pas compris quel trésor elles sont. Je ne regarderai plus jamais une personne âgée de la même façon.

C.D. : J'étais déjà convaincue de la richesse que représentent nos aînés ; réaliser ce documentaire a achevé de me convaincre que nous avons beaucoup à nous apporter réciproquement, qu'il faut faire des émules. Brigitte Bourguignon (ministre déléguée, chargée de l'autonomie) était présente lors de la projection en avant-première. Elle a affirmé sa volonté de vouloir mettre en place des partenariats entre école et Ehpad, dès que la situation sanitaire le permettra. Le film doit être montré à des professionnels, pour les convaincre de renouveler l'expérience. C'est ça le pouvoir de l'audio-visuel. ■

OBSERVATOIRE-PLACE DE LA SANTÉ : RÉDUIRE LES INÉGALITÉS TERRITORIALES

“Un Français sur dix vit déjà dans un désert médical et, dans les dix années à venir, ce pourcentage va s’accroître.” Ce constat de Thierry Beudet, président de la Mutualité Française, est au cœur de la 4^e édition de l’Observatoire “Place de la Santé” de la Mutualité Française, qui analyse les inégalités sociales et géographiques d’accès aux soins des Français. D’un côté, la demande de soins s’accroît à tous les âges de la vie : les Français recourent davantage au système de santé, et ce, d’autant plus avec le vieillissement de la population. D’autre part, ils sont confrontés à une densité médicale disparate qui va s’amenuisant, notamment en raison d’une vague de départs à la retraite de médecins.



L'Observatoire cherche à mesurer les réductions d’inégalités et à identifier les initiatives des professionnels de santé et leur impact sur l’adéquation de l’offre aux besoins. Les mesures mises en place ces dernières années pour enrayer l’accroissement des inégalités sont bien perçues : la téléconsultation est jugée adaptée par 80 % des Français ; le partage de compétences et la délégation de tâches entre professionnels de santé sont vus positivement par 78 % des Français. L’ouverture aux pharmaciens d’officine de la vaccination antigrippale permet d’améliorer la couverture vaccinale tout en libérant l’équivalent de 30 consultations par médecin et par an. Les maisons ou centres de santé sont bien reconnus et identifiés par 85 % des Français pour faciliter les parcours de soins et permettre un meilleur accès aux soins. Alors que la crise sanitaire aurait pu renforcer un sentiment de défiance envers le système de santé, les Français considèrent qu’il a su tenir en cette période difficile.

Mais ce système est critiqué par les professionnels de santé, qui s’inquiètent des effets d’une déresponsabilisation des patients sur une “surconsommation” des soins et un gaspillage de médicaments, et déplorent le fossé grandissant entre

l’hôpital et la médecine de ville. Cette situation va continuer à se détériorer avec les départs à la retraite dans les 10 prochaines années.

Pour y répondre, dans le prolongement du “Ségur de la Santé”, la Mutualité Française propose de :

- développer le partage de compétences en s’appuyant sur le maillage territorial de certaines professions (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens) pour pallier les insuffisances de l’offre médicale dans certaines zones ;
- accompagner le développement des téléconsultations, en les faisant entrer dans le droit commun de la prise en charge par l’assurance maladie obligatoire et complémentaire ;
- poursuivre l’extension du périmètre des professionnels autorisés à pratiquer du télésoin ;
- développer des espaces de santé pluriprofessionnels qui généralisent la coopération des intervenants de ville ;
- améliorer la coordination autour du patient et sur un territoire.

Découvrir les données complètes de l’Observatoire 2020 de la Mutualité Française sur <https://placedelasante.mutualite.fr>