

Gestion et impact des vagues Covid-19 dans le champ de l'âge

Premiers enseignements des retours d'expérience et des recherches soutenus par la CNSA

Marine Boisson-Cohen
Directrice scientifique



Une contribution de la Direction scientifique de la CNSA structurée par ses instruments (soutien et valorisation)

- Appel à projets thématique annuel « **actions innovantes** » 2020 « Tirer les enseignements de la crise de la Covid-19 » :
 - Soutien de 25 projets : 15 projets s'inscrivent dans le champ de l'âge (PA), 5 projets dans le champ de l'âge et du handicap (PA-PH), 5 projets dans le champ du handicap
 - Parmi les 20 projets inscrits tout ou partie dans le champ de l'âge : projets relatifs au domicile, aux EHPAD, habitat inclusif (personnes concernées, professionnels, aidants, coopération) – 8 rapports finaux disponibles.
- Soutien à la **recherche** – adaptation du programme « Autonomie » (4 AAP de recherche) en partenariat avec le GIS Institut pour la Recherche en Santé Publique (IReSP) et contrat de recherche de gré à gré en 2020 :
 - Via les AAP : 3 recherches relatives aux effets de la crise sanitaire liée à la Covid-19, y compris dans une démarche de comparaison internationale.
 - 1 recherche de gré à gré en partenariat avec le CHU de Besançon / la Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie (*Étude des questions relatives aux confinements, aux fins de vie et à la mort dans les EHPAD, liées à l'épidémie de Covid-19 en France*).
- Soutien à des **études** ou recherches initiées antérieurement à la crise, porteuses d'éclairages sur les enjeux de crise ou mis en exergue par la crise :
 - Projections vivier d'aidants (IPP) ; tension entre liberté et sécurité au miroir de l'habitat inclusif (EHESP) ; étude *Héberger c'est loger ? Aux frontières du logement ordinaire* (Eclairs), etc....

Un diagnostic largement partagé de la crise sanitaire comme « révélateur »

- Exacerbation de **limites** des politiques de l'autonomie qui préexistaient à la crise et mise en lumière d'un certain nombre d'**impensés** ou de **réalités critiques** encore insuffisamment appréhendées :
 - Les droits des résidents en établissement, plus généralement les droits de la personne « accompagnée »
 - Les repères éthiques et l'existence (ou non) d'espaces éthiques pour les professionnels, les coordonnateurs, les directeurs, en présence de la tension entre liberté et sécurité
 - De même l'accès à des ressources médicales (dont les enjeux d'articulation – et inversement de cloisonnement - entre sanitaire et médico-social)
 - La contribution des proches aidants (au risque de l'« enrôlement des aidants » dans les politiques de l'autonomie cf. Olivier Giraud, Barbara Rist et al., « La place des aidants profanes dans les politiques sociales, entre libre choix, enrôlements et revendications », *La Revue Française des Affaires Sociales*, 2019/n°1)
 - La valorisation des métiers de l'autonomie
 - L'isolement et la prise en compte (ou non) de la « fonction présenteielle » (cf. la réflexion prospective du Conseil de la CNSA sur les dimensions des politiques de l'autonomie), ...
- Mise en lumière des facteurs de résilience des établissements et des services, dont le potentiel d'innovation et d'amélioration que revêt une meilleure structuration de **l'écosystème (riche et complexe) des politiques de l'autonomie** et une **modélisation des coopérations** entre acteurs.

Des cadres d'exercice professionnel à l'épreuve de la crise

Des EHPAD dans la crise : éclairages par des approches qualitatives

Association Monsieur Vincent (Julie Micheau), *La traversée de la crise sanitaire 2020 dans les résidences de l'association Monsieur Vincent. Une enquête par entretiens sur le travail pendant la crise*, janvier 2021 [20 établissements].

CHU de Besançon / Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie, *Étude des questions relatives aux confinements, aux fins de vie et à la mort dans les EHPAD, liées à l'épidémie de Covid-19 en France. Note de synthèse*, février 2021 [51 établissements].

Une partie seulement des établissements a connu un ou des épisodes d'intense contagion des résidents. Le vécu n'y est pas strictement le même, mais s'organise autour d'une forme d'épreuve similaire : faire face à une propagation rapide de la contagion, le cas échéant, réaliser des soins qui « en nombre et en technicité ne relèvent pas de l'Ehpad en temps ordinaire », « ne pas pouvoir accompagner, vers et dans la mort, « comme il convient » ».

Souffrance éthique des professionnels, droits des personnes et fonction présenteielle

- La souffrance éthique de devoir surveiller les résidents, contribuer à leur enfermement, contrôler les relations avec les familles : autant de gestes et postures qui contreviennent à **l'éthos de l'aide et du soin** (et le mettent en exergue).
- Le travail en mode « protégé et protecteur » (avec masque, blouse parfois, ou charlotte, et gants et maintien de la distance) provoque à la fois un surtravail et une altération profonde de la relation d'aide et de soin. S'équiper prend du temps, mais surtout les règles de distanciation et les barrières matérielles empêchent « **la bonne relation** » faite de « petits gestes, de sourires, de contact », d'éléments « inestimables » devenus interdits (voir également le rapport *Retour d'expérience des labellisés Humanitude*).
- Le **paradoxe** de la période de confinement, et plus largement de la période de restriction des droits (d'aller et venir, droit de visite, possibilités d'activité et de rencontre) : surtravail, qualité de vie des résidents dégradée, risques de glissement induits par les conditions de vie et d'isolement.

Des directeurs sous le poids des responsabilités

- « *Des directions qui se vivent encore comme totalement responsables et il y a certainement là un frein considérable à partager les choix sur ce qu'il convient de faire pour le bien être des résidents* ».
- L'après crise soulève la double question de l'imputabilité de la situation sanitaire à la direction et de la possibilité d'ouvrir plus largement la discussion éthique pour établir collégialement les choix de protection (droit d'aller et venir, droit de visite, etc.).

Une exacerbation du besoin de reconnaissance et de valorisation du contenu de la relation d'aide et de soin

- Une espérance au sein des équipes que la crise allait conduire à une **attention plus soutenue aux conditions réelles de travail dans les EHPAD** et à davantage de reconnaissance.
- Un risque de désillusion et de retrait

Des habitats inclusifs dans la crise : un cadre alternatif ?

Emicité, *Les enseignements de la crise COVID 19 en habitat inclusif, Monographies*, juin 2021

La Maison des Sages : habitat inclusif « Alzheimer » (Yvelines)

Le bailleur, la Foncière Sociale Caritas Habitat a acheté la maison et la loue au fonds de dotation de la Maison des Sages, lequel sous-loue aux colocataires (solvabilisation par l'APA et crédit d'impôt).

Huit colocataires vivent dans la maison. Tous sont atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée à des stades plus ou moins avancés.

Pour accompagner les colocataires, huit auxiliaires de vie se relaient. Une coordinatrice du dispositif (infirmière de formation) est chargée d'organiser le quotidien et de la relation aux familles.

Lors de la deuxième vague Covid, 5 habitants sur 8 sont testés positifs (novembre 2020) ; un des colocataires décède du Covid.

Une tension entre droits, responsabilité et sécurité inhérente à la relation d'accompagnement

- « *j'ai eu super peur, je me suis dit, si quelqu'un l'attrape ils peuvent... tous mourir ! Je me suis dit, ça y est, ça fait à peine 6 mois qu'on est ouvert et le projet peut s'effondrer avec cette crise...* » (la coordinatrice).
- Poursuite du « dispositif » : décision d'arrêt total des visites extérieures autres que les auxiliaires de vie et la coordinatrice ; toutefois, lors de la première vague, il n'y a pas d'isolement en chambre.
- « *Si le virus entrerait dans la maison, c'était forcément elles et moi les potentiels contamineurs* » (la coordinatrice).
- « *[les colocataires] ne comprenaient pas pourquoi leurs familles ne venaient plus les voir. Geneviève et Laurence sont même allées plusieurs fois au portail en criant « laissez-nous sortir ! On n'est pas en prison ! qu'est-ce qu'on fait là ? »* » (une auxiliaire de vie).

Face au Covid, des fondements relativement « informels » de coopération

- « *La mairie nous a fourni des gants et des masques au bout de 15 jours /3 semaines après le début du premier confinement, et ce, sans sollicitation de notre part !* » (la coordinatrice). La relation avec la mairie a été établie au moment de la création du projet de la maison
- « *mon fils a eu le COVID donc j'étais cas contact. (...) on a cherché à faire tester en urgence tous les colocs et les auxiliaires. Il nous fallait quelqu'un qui vienne sur place, l'infirmière qui intervient à la maison ne pouvait pas, bref ça a été une galère. j'ai sollicité un ami urgentiste qui travaille à l'hôpital et sa collègue est venue très vite sur place. C'était top !* » (la coordinatrice). Cet ami en question est le vice-président du conseil de l'ordre des médecins depuis 10 ans et porte la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Grand Versailles en tant que médecin urgentiste.
- Une procédure est alors pensée et écrite en concertation avec les familles, auxiliaires de vie et les partenaires (CPTS, Maison de santé) : « *Aujourd'hui c'est une routine mais au début ça ne l'était pas* » (le médecin urgentiste)
- La question des coopérations se pose à nouveau lors de la vaccination : les habitants ne vivant pas en établissement d'hébergement, en unité de soins ou en résidences autonomie, ils ne bénéficient pas des procédures pensées et dédiées à ces structures « *L'ARS Ile de France a considéré que (...) les habitants de la Maison des Sages doivent suivre la procédure des personnes âgées qui vivent à leur domicile* » (le médecin urgentiste)

Les aidants, responsables en dernier ressort ?

- Lors du premier confinement, il n'a pas été proposé aux familles de « reprendre » leur parent : *« les familles étaient épuisées. L'entrée dans la maison de leur parent a été pour beaucoup un soulagement car ils s'occupaient d'eux auparavant. Donc clairement on sentait qu'ils n'étaient pas en capacité de les reprendre avec eux. Et nous, on se sentait tout à fait capables d'assumer la situation »* (la coordinatrice)
- Lors du deuxième confinement, les patients positifs rentrent dans leur famille, les colocataires négatifs sont placés en isolement en chambre.
- *« Ça a été très difficile pour les familles car c'était d'une part récupérer son parent avec ses troubles, ce qui n'est pas évident à gérer, mais c'était aussi ramener en plus la COVID chez soi ! C'était une vraie bombe ! »* (la coordinatrice).

Prochaines étapes : poursuivre la capitalisation sur les enseignements

- Les travaux soutenus seront progressivement finalisés (jusqu'en 2024)
 - Un intérêt d'associer et de croiser des approches quantitatives et qualitatives
 - Approches qualitatives, études monographiques : fonction de « *forces de rappel du réel* »
- ⇒ Exigence de maintenir ouvert un espace de débat éthique et sur la citoyenneté des personnes dans le grand âge
- ⇒ Conditions d'exercice des métiers de l'autonomie
- ⇒ Condition des proches aidants
- ⇒ Perspectives de coopérations et de structuration prenant en compte le caractère partenarial, déconcentré, décentralisé des politiques de l'autonomie (politiques de l'autonomie multi-acteurs et territorialisées)

ANNEXE

Recension des retours d'expériences et des recherches soutenus par la CNSA, tout ou partie dédiés à la gestion et à l'impact des vagues Covid

AAP 2020 « Tirer les enseignements de la crise de la Covid-19 »

RETOURS D'EXPÉRIENCE : VÉCU DE LA CRISE DES PERSONNES ET DES PROFESSIONNELS EN EHPAD (6)

- **Association des Directeurs au service des personnes âgées** : démarche participative visant à un retour d'expérience des résidents et des directeurs d'EHPAD sur la gestion de crise, associée à une prospective sur l'avenir de l'accompagnement en établissement et à domicile. **Rapport final disponible** : ADPA (Romain Gizolme), *Dispositif flash de retour d'expérience, de résilience et de prospective*, décembre 2020, 104 p.
- **Carton plein** : démarche participative basé sur la méthodologie design visant à explorer sur 5 territoires les axes de résilience à la crise sanitaire et les leviers de lutte contre l'isolement des personnes âgées (au domicile et en EHPAD). *En cours : rapport final fin 2021 (prévisionnel)*
- **Association Monsieur Vincent** : étude qualitative sur la traversée de la 1^{er} vague Covid au sein des établissements de l'associations (22 résidences pour personnes âgées au statut d'Ehpad, pour un total d'environ 2000 places, pour moitié situées en Ile de France et pour moitié en Région) et éléments de capitalisation. **Rapport final et synthèse disponibles** : Association Monsieur Vincent (Julie Micheau), *La traversée de la crise sanitaire 2020 dans les résidences de l'association Monsieur Vincent. Une enquête par entretiens sur le travail pendant la crise*, janvier 2021, 92 p. (synthèse de 13 p.)
- **ASSociation HUMANitude Evaluation et milieu de VIE (ASSHUMEVIE)** : étude qualitative sur la traversée de la 1^{er} et 2^{ème} vagues Covid (vécu des résidents, vécu des professionnels, adaptations organisationnelles) dans deux établissements labellisés Humanitude (1 EHPAD / 1 FAM) et éléments de capitalisation. **Rapport final et synthèse disponibles** : ASSHUMEVIE (MEDIALIS), *Retour d'expérience des labellisés Humanitude face à la gestion de crise sanitaire pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap*, avril 2021, 62 p.

- **Société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG)**, en partenariat avec le Collège national des enseignants en gériatrie et le Collège national des professeurs en gériatrie : **ENCOPAD** étude quantitative comprenant un double dispositif d'enquête (recueil des données durant la première vague Covid et exploitation en cours). La **première enquête** vise à décrire l'organisation interne des EHPAD pendant l'épidémie, la coordination territoriale mise en œuvre avec les structures sanitaires et le secteur libéral en situation de crise et les difficultés rencontrées (**COVID EHPAD**) et a été adressée aux directeurs d'EHPAD et aux médecins coordonnateurs (723 répondants). La **seconde enquête porte sur l'impact psychologique du confinement en EHPAD** en renseignant l'impact de la crise et des mesures restrictives sur les résidents et les professionnels (**IPCE**) et a été adressé aux psychologues, psychomotriciens et ergothérapeutes (1084 répondants). **Rapport intermédiaire** : *Enquêtes nationales portées par la Société française de gériatrie et gérontologie*, juillet 2021, 29 p.
- Le **Centre hospitalier de Saint-Etienne**, en partenariat avec le Gérontopôle AURA, expérimente et évalue le fonctionnement et l'efficacité d'un dispositif de repérage des troubles anxieux, dépressifs ou d'un état de stress post-traumatique chez les soignants d'EHPAD, à l'aide d'un auto-questionnaire, dans une finalité d'orientation des soignants vers un dispositif d'accompagnement adapté (386 répondants). **Rapport intermédiaire** : *Dispositif de repérage des troubles anxieux, dépressifs et/ou état de stress post-traumatique chez les professionnels impliqués dans la crise sanitaire COVID-19 dans les EHPAD*, juin 2021, 20 p.

MAINTIEN DES LIENS SOCIAUX DES RESIDENTS EN EHPAD (2)

L'**Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IRESP) Grand Est** prévoit d'analyser cinq initiatives mises en place au cours de la crise Covid-19 pour maintenir ou renforcer le lien social des résidents des établissements pour personnes âgées et personnes adultes en situation de handicap du Grand Est. *En cours : rapport intermédiaire fin janvier 2022 et rapport final fin janvier 2023 (prévisionnel)*

Le **GéronD'If, en partenariat avec Dialog Health**, a pour projet de sélectionner dix expériences innovantes développées par des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées pour maintenir le lien social, la communication, les loisirs et la participation citoyenne pendant la crise de la COVID 19 en France et dans le monde, et d'en partager les caractéristiques organisationnelles et économiques au cours d'une présentation digitale (les eJourneys). *En cours : rapport final fin 2022 (prévisionnel) Rapport intermédiaire*

RETOURS D'EXPÉRIENCE : LA CRISE SANITAIRE VUE DU DOMICILE (4)

ADMR cette étude, commandé à l'institut IFOP et au cabinet SOCRATES vise à mieux comprendre comment les fédérations départementales ADMR, leurs associations locales et l'ensemble des professionnels et bénévoles ont pu faire preuve de suffisamment de résilience pour continuer à apporter à leurs bénéficiaires l'aide dont ils avaient besoin dans cette situation inédite. De quelle manière chacun, aidés, aidants, professionnels et bénévoles, a dû s'adapter pour faire face à cette situation. Au-delà des données et des chiffres, cette étude met en exergue des préconisations ciblées, dont certaines avaient déjà été initiées par différents rapports en amont de la crise et se trouvent confirmées, tandis que d'autres, plus inédites et novatrices, sont directement issues de cette expérience de gestion de crise. **Rapport final disponible (juin 2021)**

Old'Up Cette étude porte sur le vécu de la crise sanitaire des personnes âgées de 70 ans. Le recueil de leur parole visait à comprendre les attendus et perceptions des personnes âgées afin de mieux pouvoir les accompagner en temps de crise et en période ordinaire. La crise sanitaire a révélé la place accordée aux « vieux » dans la société, et la place qu'ils souhaitent prendre dans les décisions qui les concernent. **Rapport final disponible (septembre 2021)**

Emicité Cette étude visait à recueillir et valoriser les expériences de la crise COVID 19 de **4 dispositifs d'habitat partagé et accompagné**. Les observations, les entretiens et focus groups ont permis de construire des monographies venant illustrer de façon très concrète leur expérience de la crise sanitaire. Cela a également permis de tirer des enseignements et des recommandations pour la gestion de crise en habitat inclusif. **Rapport final disponible (juillet 2021)**

Les petits frères des pauvres en collaboration avec le Cercle Vulnérabilités et Société proposent les résultats d'une étude qualitative sur l'impact de la crise sanitaire sur les conditions de vie des personnes âgées et leur isolement. Au-delà des constats et des éclairages, ce projet présente également tout un volet de préconisations pour nourrir les futures politiques de la prise en charge de la longévité. **Rapport final disponible (juin 2021)**

COORDINATION DES ACTEURS, MOBILISATION ET REDÉPLOIEMENT DE RESSOURCES (4)

Solidarité Domicile conduit une étude sur la pertinence et la possibilité d'une évolution de la plateforme #Solidarité Domicile, mise en place au printemps 2020 et positionnée comme un outil de gestion de crise (coordination interservices et renforts en EHPAD), en un outil pérenne de gestion des urgences du secteur de l'aide et du soin à domicile. *En cours : rapport intermédiaire - rapport final janvier 2022 (prévisionnel)*

Pôle Service à la Personne Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) rassemble depuis 2007 les organisations sanitaires, sociales, médico-sociales et de services à la personne âgée autour de la construction d'un parcours de soins et de services aux domiciles, dans une logique de coopération et de coordination des acteurs. Ce projet vise à renforcer la capacité des SAAD à prioriser et à hiérarchiser les interventions au domicile puis à les réorganiser en flux continu en période de crise, en prenant en compte la situation des bénéficiaires et les contraintes supplémentaires sur leurs ressources humaines. Il s'agit concrètement d'accompagner à une meilleure organisation du travail des équipes et à une meilleure adaptation des professionnels. *En cours : rapport intermédiaire prévu en janvier 2022*

CCAS de Grenoble conduit une étude sur les redéploiements de professionnels, la mobilisation de bénévoles et les nouvelles modalités d'organisation qui ont eu cours durant la crise sanitaire au niveau de son territoire (dont 4 EHPAD), afin de produire des recommandations de gestion de crise. *En cours : rapport intermédiaire novembre 2022 et rapport final octobre 2023 (prévisionnel)*

RESO Occitanie réalise un projet visant d'une part à étudier les initiatives de prise en charge palliative à destination des personnes âgées en perte d'autonomie ou des personnes handicapées durant la crise et ayant impliqué les acteurs de l'appui à la coordination en santé en région Occitanie ; d'autre part, à expérimenter une organisation de coordination interdisciplinaire et multi-acteurs (CIMA) inspirée notamment du modèle d'organisation des soins gériatriques COVID mis en œuvre par le CHU de Besançon. *En cours : rapport intermédiaire février 2022 et rapport final déc. 2022 (prévisionnel)*

LES AIDANTS DANS LA CRISE (3)

Association française des aidants Depuis le début de la crise sanitaire, les Cafés des Aidants, temps d'échanges et de rencontres entre aidants ont été suspendus. Certaines structures porteuses de Cafés des Aidants, confrontées à l'isolement des aidants habitués à y participer tous les mois, ont décidé de s'adapter en proposant une alternative pour continuer à les accompagner durant cette période particulièrement compliquée. Ces alternatives, sous le même format que les Cafés des Aidants, ont eu lieu en visio conférence, en utilisant l'outil Zoom. L'association a souhaité prendre du recul sur cette expérimentation venue du terrain, en menant une étude externe auprès des parties prenantes pour pouvoir aider les porteurs qui souhaitent se lancer sur un format Café des aidants en distanciel. **Rapport final disponible (septembre 2021)**

Centre Borelli (ENS) réalise une étude ayant pour objectif de saisir les effets de la pandémie de Covid-19 en France sur les pratiques des aidants à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Comment les aidants font-ils face à la crise? Comment ont-ils pu s'adapter à ces changements? De quelles manières le contexte de crise façonne les pratiques et les relations d'aide, dans el champ plus vaste de la cybersanté? *En cours : rapport intermédiaire prévu fin 2021*

UNAFAM a lancé un projet visant à répondre à des besoins des aidants familiaux en contexte « sensible et contraignant » de crise sanitaire. *En cours : rapport intermédiaire prévu en janvier 2022*

LA CONTRIBUTION DES BENEVOLES (1)

Makesense à partir de ses initiatives durant la crise réalise un projet s'attachant à lever les freins à l'engagement de bénévoles prêts à soutenir les personnes âgées, par du lien social ou par des petits services mais qui ne savent pas comment s'y prendre (Etude France Bénévolat 2018 : le manque de temps et le manque de soutien des associations sont cités par 54% des bénévoles qui ne "sautent pas le pas"). *En cours : rapport d'étape à l'automne 2021*

Recherches soutenues en 2020

- **BILLAUD Solène, *Collaborations professionnelles et solidarités au travail dans les EHPAD : une interrogation au prisme de la crise sanitaire***, Laboratoire PACTE– en cours (durée de 36 mois) Le projet vise à identifier et à comprendre les modes d'organisation du travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), notamment les coopérations formelles et informelles entre les travailleurs, et les conséquences de la crise sanitaire sur ces collectifs.
- **LEDOUX Clémence, *Perspectives comparées des effets du Covid sur les politiques et les professionnels du care auprès des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile***, UMR Droit et Changement Social, Université de Nantes. Le projet a pour objectif de comprendre comment les contextes institutionnels et les systèmes d'acteurs existants dans cinq pays d'Europe (Allemagne, Belgique, Italie, France et Royaume Uni) ont pu déterminer les réponses apportées par les acteurs publics et les partenaires nationaux et locaux aux problèmes rencontrés par les personnes âgées en perte d'autonomie à domicile et les aidantes professionnelles intervenant auprès d'elles.
- **VIRIOT DURANDAL Jean-Philippe, *Recherche Internationale sur les Droits des Personnes Âgées en situation de Pandémie COVID-19***, Réseau d'Études International sur l'Âge, la Citoyenneté et l'Intégration Socio-économique (REIACTIS) – en cours (durée de 36 mois) : le projet interroge les droits des personnes âgées en période de pandémie sous trois angles : droit aux soins et à la santé, droit de visite et droit à la vie sociale, et liberté de circulation.

Recherches soutenues en 2020

- **CHU de Besançon / Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie, *Étude des questions relatives aux confinements, aux fins de vie et à la mort dans les EHPAD, liées à l'épidémie de Covid-19 en France***. L'étude COVIDEHPAD est coordonnée par la Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie et financée par la CNSA, le CNRS et le MESRI. Le CHRU de Besançon en est le promoteur. Elle mobilise une équipe de 22 chercheurs en sciences humaines et sociales rattachés à différents laboratoires qui ont mené des entretiens dans 51 EHPAD, entre avril 2020 et janvier 2021, dans 6 régions de France (Auvergne Rhône-Alpes, Bourgogne Franche-Comté, Grand Est, Hauts de France, Ile-de-France et Bretagne). **Rapport et synthèse intermédiaires disponibles** : *Note de synthèse autour des thématiques liées aux fins de vie, aux décès, à la mort et au deuil*, février 2021, 3 p. et *Support de présentation*, mai 2021, 46 slides.



66, avenue du Maine
75682 Paris cedex 14

www.cnsa.fr

 [@CNSA_actu](https://twitter.com/CNSA_actu)

<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr>