



HAL
open science

Freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du COVID 19 : une étude qualitative auprès de personnes âgées de plus de 65 ans sur Marseille

Morgane Gourdin, Chloë Arjona

► To cite this version:

Morgane Gourdin, Chloë Arjona. Freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du COVID 19 : une étude qualitative auprès de personnes âgées de plus de 65 ans sur Marseille. Sciences du Vivant [q-bio]. 2023. dumas-04352627

HAL Id: dumas-04352627

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04352627>

Submitted on 19 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du COVID 19 : une étude qualitative auprès de personnes âgées de plus de 65 ans sur Marseille

THESE ARTICLE EN BINÔME

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 15 Décembre 2023

Par Madame Morgane GOURDIN

Née le 25 octobre 1995 à Montreal (CANADA)

Et par

Madame Chloé ARJONA

Née le 19 mai 1995 à Drancy (93)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur BARTOLI Christophe

Président

Madame le Docteur TUDOSE Irina

Directeur

Monsieur le Docteur GUERCIA Olivier

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DELARQUE Alain
	ALBANESE Jacques		DEVIN Robert
	ALDIGHIERI René		DEVRED Philippe
	ALESSANDRINI Pierre		DJIANE Pierre
	ALLIEZ Bernard		DONNET Vincent
	AQUARON Robert		DUCASSOU Jacques
	ARGEME Maxime		DUFOUR Michel
	ASSADOURIAN Robert		DUMON Henri
	AUFFRAY Jean-Pierre		DURAND Jean-Marc
	AUTILLO-TOUATI Amapola		ENJALBERT Alain
	AZORIN Jean-Michel		FAUGERE Gérard
	BAILLE Yves		FAVRE Roger
	BARDOT Jacques		FIECHI Marius
	BARDOT André		FARNARIER Georges
	BERARD Pierre		FIGARELLA Jacques
	BERGOIN Maurice		FIGARELLA-BRANGER Dominique
	BERLAND Yvon		FONTES Michel
	BERNARD Dominique		FRANCES Yves
	BERNARD Jean-Louis		FRANCOIS Georges
	BERNARD Pierre-Marie		FUENTES Pierre
	BERTRAND Edmond		GABRIEL Bernard
	BISSET Jean-Pierre		GALINIER Louis
	BLANC Bernard		GALLAIS Hervé
	BLANC Jean-Louis		GAMERRE Marc
	BOLLINI Gérard		GARCIN Michel
	BONGRAND Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BONNEAU Henri		GAUTHIER André
	BONNOIT Jean		GERARD Raymond
	BORY Michel		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BOTTA Alain		GIUDICELLI Sébastien
	BOTTA-FRIDLUND Daniëlle		GOUDARD Alain
	BOUBLI Léon		GOUIN François
	BOURGEADE Augustin		GRILLO Jean-Marie
	BOUVENOT Gilles		GRIMAUD Jean-Charles
	BOUYALA Jean-Marie		GRISOLI François
	BREMOND Georges		GROULIER Pierre
	BRICOT René		GUYS Jean-Michel
	BRUNET Christian		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BUREAU Henri		HARLE Jean-Robert
	CAMBOULIVES Jean		HASSOUN Jacques
	CANNONI Maurice		HEIM Marc
	CARTOUZOU Guy		HOUEL Jean
	CAU Pierre		HUGUET Jean-François
	CHABOT Jean-Michel		JAQUET Philippe
	CHAMLIAN Albert		JAMMES Yves
	CHARPIN Denis		JOUVE Paulette
	CHARREL Michel		JUHAN Claude
	CHAUVEL Patrick		JUIN Pierre
	CHOUX Maurice		KAPHAN Gérard
	CIANFARANI François		KASBARIAN Michel
	CLAVERIE Jean-Michel		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CLEMENT Robert		LACHARD Jean
	COMBALBERT André		LAFFARGUE Pierre
	CONTE-DEVOLX Bernard		LAUGIER René
	CORRIOL Jacques		LE TREUT Yves
	COULANGE Christian		LEGRE Régis
	CURVALE Georges		LEVY Samuel
	DALMAS Henri		LOUCHET Edmond
	DE MICO Philippe		LOUIS René
	DELPERO Jean-Robert		LUCIANI Jean-Marie
	DESSEIN Alain		MAGALON Guy

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PANUEL Michel
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RAOULT Didier
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
TRIGLIA Jean-Michel
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTE Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

EMERITAT

2020

M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

2020

2022

Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2023
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2023
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2023
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2023
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2023
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2023
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2023
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2023

DOCTEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990		DOCTEURS HONORIS CAUSA
MM. les Professeurs		J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991		
MM. les Professeurs		J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992		
MM. les Professeurs		H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994		
MM. les Professeurs		G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995		
MM. les Professeurs		D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997		
MM. les Professeurs		C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998		
MM. les Professeurs		O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999		
MM. les Professeurs		J. BOTELLA LLUSIA (Espagne) D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000		
MM. les Professeurs		D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001		
MM. les Professeurs		P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002		
MM. les Professeurs		M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003		
M. le Professeur Sir		T. MARRIE (Canada) G.K. RADDI (Grande Bretagne)
2004		
M. le Professeur		M. DAKE (U.S.A.)
2005		
M. le Professeur		L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006		
M. le Professeur		A. R. CASTANEDA (U.S.A.)
2007		
M. le Professeur		S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre Surnombre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel Retraite au 2/11/2022
BARLIER-SETTI Anne
BARLOGIS Vincent
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BELIARD-LASSERRE Sophie
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERBIS Julie
BERDAH Stéphane
BEROUD Christophe
BERTRAND Baptiste
BERTUCCI François
BEYER-BERJOT Laura
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BOISSIER Romain
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETTELE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CERMOLACCE Michel
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
COLLART Frédéric

COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
DAUMAS Aurélie
DAVID Thierry
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DENIS Danièle Surnombre
DEVILLIER Raynier
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DUSSOL Bertrand
EBBO Mikaël
EUSEBIO Alexandre
FABRE Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAURE Alice
FELICIAN Olivier
FENOLLAR Florence
FLECHER Xavier
FOUILLOUX Virginie
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane disponibilité
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GONZALEZ Jean- Michel
GAILLON Thomas
GRANEL/REY Brigitte
GRANDVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GROB Jean-Jacques Retraite au 1/10/2022
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent

HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HOUVENAEGHEL Gilles
HRAIECH Sami
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François détachement
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIELLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas disponibilité
LOOSVELD Marie
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre disponibilité
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
NGUYEN Karine
OLIVE Daniel
OLLIVIER Matthieu
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline
PADOVANI Laetitia
PAGANELLI Franck
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PERRIN Jeanne
PESENTI Sébastien
PETIT Philippe
PHAM Thao

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	ROUDIER Jean	VALERO René
PIQUET Philippe	SALAS Sébastien	VAROQUAUX Arthur Damien
PIRRO Nicolas	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VELLY Lionel
POINSO François	SCAVARDA Didier	VEY Norbert
RACCAH Denis	SCHLEINITZ Nicolas	VIDAL Vincent
RADULESCO Thomas	SEBAG Frédéric	VIENS Patrice
RANQUE Stéphane	SIELEZNEFF Igor	VILLANI Patrick
REGIS Jean	SIMON Nicolas	VITON Jean-Michel
REYNAUD/GAUBERT Martine	STEIN Andréas	VITTON Véronique
REYNAUD Rachel	SUISSA Laurent	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
RICHARD/LALLEMAND Marie-Alet	TAIEB David	VIVIER Eric
RICHERI Raphaëlle	THOMAS Pascal	XERRI Luc
ROCHE Pierre-Hugues	THUNY Franck	ZIELESKIEWICZ Laurent
ROCH Antoine	TOSELLO Barthélémy	
ROCHWERGER Richard	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
ROLL Patrice	TROPIANO Patrick	
ROSSI Dominique	<i>TSIMARATOS Michel détachement</i>	
ROSSI Pascal	TURRINI Olivier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
COLSON Sébastien
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES à MI-TEMPS MEDECINE GENERALE

BARGIER Jacques
JANCZEWSKI Aurélie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BOURVIS Nadège

Secrétariat Général - RH

MAJ 01.09.2022

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	GAUDRY Marine	ROMANET Pauline
APPAY Romain	GELSI/BOYER Véronique	SABATIER Renaud
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BEGE Thierry	GOURIET Frédérique	SAULTIER Paul
BENYAMINE Audrey	GUERIN Carole	SAVEANU Alexandru
BIRNBAUM David	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	STELLMANN Jan-Patrick
BOBOT Mickael	GUIDON Catherine	SUCHON Pierre
BONINI Francesca	GUIVARCH Jokthan	TABOURET Emeline
BOUCRAUT Joseph	HABERT Paul	TOGA Isabelle
BOULAMERY Audrey	HAUTIER Aurélie	TOMASINI Pascale
BOULLU/CIOCCA Sandrine	IBRAHIM KOSTA Manal	TROUDE Lucas
BOUSSEN Salah Michel	JALOUX Charlotte	TROUSSE Delphine
BUFFAT Christophe	JARROT Pierre-André	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CAMILLERI Serge	KASPI-PEZZOLI Elise	VELY Frédéric
CARRON Romain	L'OLLIVIER Coralie	VENTON Geoffroy
CASSAGNE Carole	LABIT-BOUVIER Corinne	VION-DURY Jean
CHAUDET Hervé	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	ZATTARA/CANNONI Héléne
CHRETIEN Anne-Sophie	LAGARDE Stanislas	
COZE Carole	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
CUNY Thomas	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAMBERT Isabelle	
DALES Jean-Philippe	LENOIR Marien	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle (<i>disponibilité</i>)	MAAROUF Adil	
DEHARO Pierre	MACAGNO Nicolas	
DELLIAUX Stéphane	MALISSEN Nausicaa	
DELTEIL Clémence	MAUES DE PAULA André	
DESPLAT/JEGO Sophie	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MORAND-HUGGET Aurélie	
DUONSEIL Pauline	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUFOUR Jean-Charles	NINOVE Laetitia	
ELDIN Carole	NOUGAIREDE Antoine	
FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile	
FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie	
FROMNOT Julien	ROBERT Philippe	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	POGGI Marjorie
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	RUEL Jérôme
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THOLLON Lionel
BOYER Sylvie	MEZOUAR Soraya	THIRION Sylvie
DEGIOANNI/SALLE Anna	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte retraite au 1/10/2022	VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic
JEGO SABLIER Maëva

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BERNAL Alexis	ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
FIERLING Thomas	THERY Didier
FORTE Jenny	
MITILIAN Eva	

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
MORIN-GALFOUT Sara
ROMAN Christophe

TRINQUET Laure
VILLA Milène

CDI LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES ET DE LA READAPTION

FORMATION ERGOTHERAPIE

BLANC Catheline
DESPRES Géraldine
GIRAUDIER Anaïs
PAVE Julien

FORMATION PODOLOGIE

GRIFFON Patricia
PETITJEAN Aurélie

FORMATION ORTHOPTIE

MONTICOLO Chloé

FORMATION MASSO-KINESITHERAPIE

AUTHIER Guillaume
CAORS Béatrice
CHAULLET Karine
ERCOLANO Bruno
HENRY Joannie
HOUDANT Benjamin
MIRAPEIX Sébastien
MULLER Philippe
ROSTAGNO Stéphan

CDD LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

CHAYS-AMANIA Audrey

CDD LRU TEMPS PLEIN ANGLAIS

GILSINN Amanda

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

SACHAU-CARCEL Géraldine

CDI LRU ECOLE DE MAÏEUTIQUE

CLADY Emilie
FREMONDIERE Pierre
MATTEO Caroline
MONLEAU Sophie
MUSSARD-HASSLER Pascale
RIQUET Sébastien
ZAKARIAN Carole

PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

APPAY Romain (MCU-PH)
DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELESKIEWICZ Laurent (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

SACHAU-CARCEL Géraldine (ATER)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MARLINGE Marion (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
 ET Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 FLECHER Xavier (PU PH)
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)
 MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

FAURE Alice (PU PH)
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 PESENTI Sébastien (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) *détachement*

DARIEL Anne (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
JALOUX Charlotte (MCU PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
BOUFI Mourad (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GONZALEZ Jean-Michel (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH) Retraite au 1/10/2022
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

MALISSEN Nausicaa (MCU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH) Disponibilité
NGYUEN Karine (PU-PH)

ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF) Retraite au 1/10/2022

IMMUNOLOGIE 4703

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 JARROT Pierre-André (MCU PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 DEVILLIER Raynier (PU PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 LOOSVELD Marie (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)
 VENTON (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
 TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH) Disponibilité

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 EBBO Mikael (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BARGIER Jacques (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

JEGO SABLIER Maëva (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BERNAL Alexis (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

MITILIAN Eva (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

MEZOUAR Soraya (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

*DENIS Danièle (PU-PH) Surnombre***OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

RADULESCO Thomas (PU-PH)

NEPHROLOGIE 5203

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

BOBOT Mickael (MCU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

GRAILLON Thomas (PU PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

BOURVIS Nadège (PR associée)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHILOSOPHIE 17

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

MORAND-HUGGET Aurélie (MCU-PH)

SAULTIER Paul (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903*BAILLY Daniel (PU-PH) Retraite au 2/11/2022*

CERMOLACCE Michel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

ASTOUL Philippe (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RHUMATOLOGIE 5001**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

HABERT Paul (MCU PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804*AMBROSI Pierre (PU-PH) Sumombre*

DAUMAS Aurélie (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

GAINNIER Marc (PU-PH)
 HRAIECH Sami (PU-PH)
 PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
 ROCH Antoine (PU-PH)

UROLOGIE 5204

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
 BOISSIER Romain (PU-PH)
 KARSENTY Gilles (PU-PH)
 LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
 ROSSI Dominique (PU-PH)

SCIENCES DE LA REEDUCATION ET READAPTATION 91

REVIS Joana (PAST)

AUTHIER Guillaume
 BLANC Catheline
 CAORS Béatrice
 CHAULLET Karine
 ERCOLANO Bruno
 GRIFFON Patricia
 GIRAUDIER Anaïs
 GRIFFON Patricia
 HENRY Joannie
 HOUDANT Benjamin
 MIRAPEIX Sébastien
 MONTICOLO Chloé
 MULLER Philippe
 PAVE Julien
 PETITJEAN Aurélie
 ROSTAGNO Stéphane

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

MAÏEUTIQUE 90

CLADY Emilie
 FREMONDIERE Pierre
 MATTEO Caroline
 MONLEAU Sophie
 MUSSARD-HASSLER Pascale
 REPELLIN David
 RIQUET Sébastien
 ZAKARIAN Carole

SCIENCES INFIRMIERES 92

COLSON Sébastien (PR)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 VILLA Milène (MAST)

ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE 56-01

CAMOIN Ariane (MCU-PH)
 GAUBERT Jacques (MCU-PH)

BLANCHET Isabelle (MCF ASS)

CHIRURGIE ORALE; PARODONTOLOGIE; BIOLOGIE ORALE 57-01

MONNET-CORTI Virginie (PU-PH)

CAMPANA Fabrice (MCU-PH)
 CATHERINE Jean-Hugues (MCU-PH)

ANTEZACK Angéline (MCU-PH)

PREVENTION, EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE, ODONTOLOGIE LEGALE 56-02

FOTI Bruno (PU-PH)
 LE GALL Michel (PU-PH)

LAN Romain (MCU-PH)

DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX 58-01

TERRER Elodie (PU-PH)

ABOUDHARAM Gérard (MCU-PH)
 GIRAUD Thomas (MCU-PH)
 GIRAudeau Anne (MCU-PH)
 GUIVARC'H Maud (MCU-PH)
 JACQUOT Bruno (MCU-PH)
 LABORDE Gilles (MCU-PH)
 LAURENT Michel (MCU-PH)
 MAILLE Gérald (MCU-PH)

MENSE Chloé (MCU-PH)
 SILVESTRI Frédéric (MCU-PH)

BALLESTER Benoît (MCF ASS)
 CASAZZA Estelle (MCF ASS)

REMERCIEMENTS

Au Professeur BARTOLI, nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de présider notre jury pour ce jour si spécial. Merci de nous consacrer ce temps précieux, nous espérons que notre travail vous plaira.

Au Docteur GUERCIA Olivier, nous vous remercions d'avoir accepté de faire partie de ce jury de thèse dans l'urgence. Nous espérons que le sujet vous intéressera, connaissant votre implication dans la gestion de la crise sanitaire.

Au Docteur JEGO et Docteur FIERLING, merci pour vos relectures, vos enseignements et vos conseils concernant notre travail.

A Irina, un grand merci pour ton investissement et tes encouragements tout au long de notre travail. Tu as su avoir les mots justes pour nous rassurer et nous pousser à faire toujours mieux. Pour toutes les réunions zoom sur les séances de gymnastique de ta fille, pour l'impact positif que tu as eu sur notre travail et le développement de nos capacités en termes de recherche, merci encore.

A nos familles, nos amis, nos collègues, merci d'avoir été présents tout au long de nos études et dans les moments les plus importants de nos vies. Nous sommes heureuses et fières de vous présenter notre thèse et de prêter le serment d'Hippocrate devant la majorité d'entre vous. Nous sommes reconnaissantes de vous avoir dans nos familles ou de vous avoir rencontrés.

Table des matières

INTRODUCTION	3
MATÉRIEL ET MÉTHODE	4
Type d'étude et objectif	4
Population étudiée	4
Recueil des données	4
Analyse des données	5
Ethique, CPP, CNIL	5
RÉSULTATS.....	5
Freins émergents de la crise sanitaire du Covid-19 dans les EHPAD	8
Difficultés liées à la gestion d'une crise sanitaire	8
Manque de considération du ressenti des résidents dans les décisions prises durant la crise sanitaire	8
Crainte de vivre de nouveau des restrictions extrêmes	9
Freins préexistants et ayant été exacerbés par la crise sanitaire du Covid-19	10
Freins préexistants liés aux craintes concernant la prise en charge de la personne âgée en EHPAD	10
Freins préexistants liés à l'organisation des EHPAD.....	16
DISCUSSION	18
Résumé des résultats	18
Forces de l'étude	18
Similitudes avec la littérature française et internationale	19
Limites de l'étude	20
CONCLUSION	21
BIBLIOGRAPHIE.....	23
ANNEXES.....	26
Listes des abréviations.....	32
SERMENT D'HIPPOCRATE	33
Résumé et abstract.....	34

INTRODUCTION

La pandémie du Covid-19 a provoqué une crise sanitaire et économique sans précédent, caractérisée par son ampleur et ses conséquences multisectorielles sur nos modes d'organisation. La propagation rapide du virus a conduit la France et les autres pays à prendre des mesures de santé publique inédites pour réduire la circulation virale (1) afin de préserver les services hospitaliers et de soins intensifs (2). Si les mesures restrictives et d'isolement mises en place se sont avérées indispensables pour freiner la pandémie, ces dernières n'ont pas été sans conséquence sur la population.

La Covid-19 serait à l'origine de 167 642 décès (3) depuis le début de l'épidémie en France. Les personnes âgées de plus de 65 ans ont été particulièrement touchées par les formes graves du virus, et restent considérées comme une population fragile à risque, ciblée par les nombreuses campagnes de prévention des autorités sanitaires (4).

Les Etablissements Hospitaliers pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ont ainsi été durement frappés par la Covid-19, avec environ 30 000 décès recensés (5), malgré la mise en œuvre des mesures de confinement et le déploiement du Plan Bleu national dès le mois de mars 2020 (ANNEXE 1) (6,7).

Afin de mesurer l'impact de la crise dans les EHPAD, des études ont notamment permis de recueillir le ressenti des patients et du personnel soignant pendant la période de confinement. Il ressort de ces enquêtes une certaine méfiance envers les autorités sanitaires, et une incompréhension face aux mesures restrictives extrêmes appliquées dans ces établissements. Une majoration des troubles physiques et psychiques a ainsi été observée chez les résidents (augmentation de l'anxiété, des troubles du comportement, de la douleur...) (4,8–10). Le personnel soignant a quant à lui souffert des problématiques de sous-effectif et de questions éthiques liées à l'accompagnement de la fin de vie (11,12).

Au cours de la décennie précédant la survenue du Covid-19, les taux d'occupation des EHPAD augmentaient progressivement (+1,7% entre 2009 et 2019) (13). Ces résultats contrastent avec leur diminution au lendemain de la crise sanitaire. En effet, une enquête de la Fédération Hospitalière de France (FHF) réalisée en janvier 2023 révèle que le taux d'occupation des EHPAD a diminué de 2,75% par rapport aux taux enregistrés en 2019. (14)

Enfin, des études ont constaté des problèmes organisationnels au sein des EHPAD durant la Covid-19 (15) et en ont évalué leurs répercussions (16). Cependant aucune enquête n'a à ce jour exploré le lien de causalité entre la crise sanitaire et la baisse de la fréquentation des EHPAD.

Cette étude a pour objectif d'identifier les freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du Covid-19 chez les personnes âgées de plus de 65 ans résidant à Marseille.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Type d'étude et objectif

Une enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés a été réalisée, inspirée de la théorisation ancrée. Ce type d'étude a été choisie pour sa capacité à explorer des émotions, des représentations et des expériences personnelles. Ce travail a été rédigé selon les critères de la grille COREQ (17) (ANNEXE II).

L'objectif de l'étude était de déterminer les freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du Covid-19.

Population étudiée

Cette étude a été réalisée chez des personnes résidant à Marseille, à domicile, âgées de plus de 65 ans et sans trouble cognitif. A contrario, les personnes de moins de 65 ans, ne domiciliant pas à Marseille, résidant en EHPAD ou présentant des troubles cognitifs étaient exclues.

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
✓ Personne de plus de 65 ans	✗ Personne de moins de 65 ans
✓ Résidant à Marseille	✗ Ne résidant pas à Marseille
✓ Résidant au domicile	✗ Résidant déjà en EHPAD
✓ Ne présentant pas de troubles cognitifs étiquetés	✗ Présentant des troubles cognitifs étiquetés

Recueil des données

L'échantillonnage a été réalisé en se rapprochant de plusieurs médecins généralistes exerçant sur différents arrondissements de Marseille afin de s'assurer de la diversité de la population étudiée. Les entretiens ont été réalisés de mars 2022 à février 2023 et ont exploré 3 thématiques principales :

- La vision globale de l'EHPAD depuis la crise sanitaire du COVID ;

- Les différents types de freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire ;
- Les outils d'amélioration possible.

2 entretiens ont été réalisés par téléphone (lorsque le présentiel n'était pas possible), 14 entretiens au domicile des interviewés et 2 dans des espaces neutres (cafés). Les entretiens étaient audio-enregistrés après consentement oral explicite des personnes interrogées puis intégralement retranscrits. Au total 18 entretiens ont été enregistrés.

Analyse des données

Les entretiens ont été menés jusqu'à suffisance des données (c'est-à-dire l'absence d'émergence de nouveaux concepts) et vérification de cette suffisance par des entretiens complémentaires. Leurs enregistrements ont fait l'objet d'une analyse inductive inspirée de la théorisation ancrée, à l'aide du Logiciel Nvivo14 permettant de faciliter le croisement de données ainsi que le classement des informations.

L'analyse a débuté par un codage ouvert afin de définir les différentes étiquettes et concepts émanant des interviews. Un codage axial a ensuite été réalisé afin de les articuler en catégories. Enfin les enquêtrices ont recherché un lien entre celles-ci et la question de recherche (18). Le codage en double-aveugle et la triangulation des données ont été menés de façon permanente par les deux enquêtrices dans l'objectif d'augmenter la validité interne de l'étude.

Ethique, CPP, CNIL

Afin de réaliser cette étude et après vérification auprès du département de recherche de la faculté, il n'a pas été nécessaire de demander l'accord auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL) ni du Comité de Protection des Personnes (CPP).

RÉSULTATS

18 entretiens ont été réalisés de mars 2022 à février 2023. Devant la présence de critères d'exclusion, 2 entretiens n'ont finalement pas été retenus. Au total, 16 entretiens ont été retranscrits et analysés.

La saturation des données a été obtenue au 14^{ème} entretien et vérifiée par les 15^{ème} et 16^{ème} entretiens.

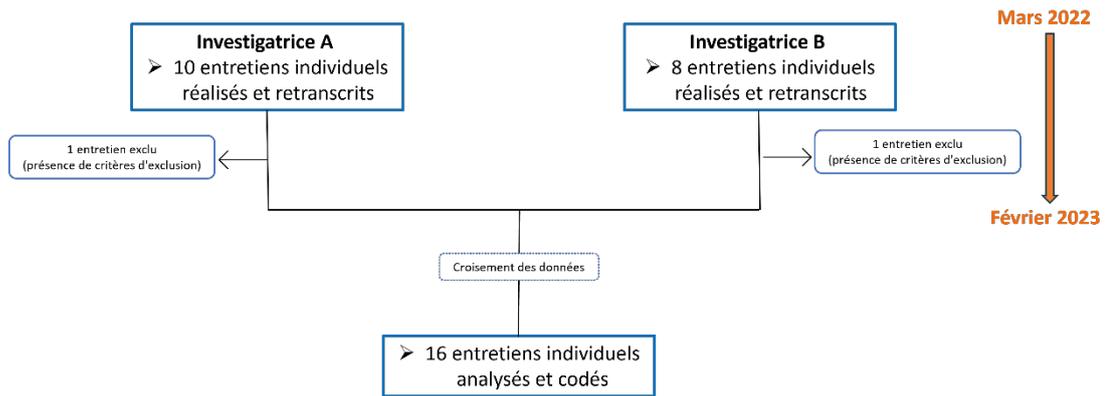


Figure 1 : Schéma récapitulatif du recueil des données

La durée moyenne des entretiens était de 19 minutes (allant de 14 à 30 minutes). La moyenne d'âge des personnes interrogées était de 77,8 ans. Le sexe ratio était de 6 hommes pour 10 femmes. 11 interviewés sur 16 vivaient seuls au domicile et 11 sur 16 avaient des enfants (Tableau 1).

L'analyse a mis en évidence deux catégories de freins : ceux émergents de la crise sanitaire et ceux préexistants mais ayant été exacerbés par la Covid-19.

Tableau 1 : descriptif des personnes interrogées

N°	SEXE	ÂGE	PROFESSION EXERCÉE	MODE DE VIE	ANTÉCÉDENTS	DURÉE (min)
1	Homme	86 ans	Electricien, agent SNCF	Au domicile avec compagne. 1 enfant.	Polyarthrite Maladie de Parkinson Cardiopathie ischémique Prothèse de hanche	14
2	Femme	96 ans	Vendeuse à l'armée	Seule au domicile. 2 enfants.	Cataracte Cardiopathie ischémique	17
3	Femme	74 ans	Professeure d'histoire de l'art, artiste.	Seule au domicile, famille proche. 1 enfant.	Ostéosynthèse Fracture de hanche Ostéoporose	19
4	Femme	78 ans	Enseignante	Seule au domicile. 1 enfant.	Fracture de hanche	16
5	Femme	80 ans	Secrétaire	Seule au domicile. 1 enfant.	Fracture de jambe	14
6	Femme	82 ans	Secrétaire	Seule au domicile. Pas d'enfant.	Arthrose	16
7	Homme	66 ans	Rénovateur dans l'immobilier	Vit avec son fils. 1 enfant.	Accident de la voie publique	14
8	Homme	77 ans	Responsable agence d'optique	Vit avec sa femme. 2 enfants.	Hypertension artérielle Prothèse totale de hanche bilatérale Cataracte bilatérale	19
9	Homme	68 ans	Artisan ébéniste	Vit avec sa femme. 2 enfants.	Aucun	20
10	Homme	72 ans	Professeur de français	Vit avec sa femme à domicile. 2 enfants.	Hypercholestérolémie	21
11	Femme	87 ans	Professeure de gestion	Veuve, seule à domicile. Pas d'enfant.	Gonarthrose bilatérale	18
12	Femme	80 ans	Vendeuse, aide à domicile	Seule au domicile, célibataire. Pas enfant.	Trouble anxieux généralisé Diabète de type 2 Prothèse totale de hanche bilatérale	30
13	Femme	88 ans	Agente immobilière	Seule au domicile, veuve. 3 enfants.	Cardiopathie ischémique stentée Dysthyroïdie	14
14	Homme	70 ans	Ingénieur dans l'aéronautique	Seul au domicile, célibataire. Pas enfant.	Hypertension artérielle Arthrose	22
15	Femme	72 ans	Agente administrative	Seule au domicile, célibataire. Pas enfant.	Arthrose	26
16	Femme	68 ans	Préparatrice en pharmacie	Seule au domicile, célibataire. 1 enfant.	Diabète de type 2	24

Freins émergents de la crise sanitaire du Covid-19 dans les EHPAD

Difficultés liées à la gestion d'une crise sanitaire

Les interrogés exprimaient le sentiment d'un manque d'anticipation et d'une gestion approximative des EHPAD pendant la crise sanitaire.

« Je pense que tout ça aurait pu être évité. Je pense que, à la base, y a quand même une mal gestion pour que ça explose comme ça... Qu'il y ait eu autant de problèmes, c'est qu'il y a eu un problème de mauvaise gestion par la collectivité. (...) Je veux dire, tout n'est pas forcément parfait. Mais là clairement que l'on laisse le virus se propager dans un certain nombre d'endroit, ça invite à se poser des questions quand même. » (Entretien 14)

De la même manière, les interviewés rapportaient un manque de confiance en les capacités de l'Etat et des EHPAD à gérer une crise sanitaire. Ce sentiment était secondaire à une impression de manque de transparence de ces résidences et des informations contradictoires en émanant tout au long de cette période.

« (...) on avait des masques puis on avait pas des masques, on avait une... euh... une infection liée à un virus respiratoire mais on avait pas de masque, les masques étaient euh... enfin la date de péremption était dépassée, on avait pas les médicaments adéquats, on disait des choses puis après on se ... on nous disait l'inverse (...) Alors on essayait de rassurer les gens, je me suis dit avec le recul "on a essayé de faire au mieux" mais enfin quand même, il y a quand même eu de la légèreté en ce qui concerne la possibilité d'avoir une pandémie... Les masques, les médicaments... » (Entretien 15)

Manque de considération du ressenti des résidents dans les décisions prises durant la crise sanitaire

Les décisions prises durant la crise sanitaire, notamment avec les restrictions de visites en EHPAD, étaient considérées comme très dures voire extrêmes pour la majorité des interrogés. Certains rapportaient parfois une impression de manque de considération des résidents et de leur entourage.

« (...) par contre je connais des personnes qui ont énormément souffert de toutes les restrictions sanitaires. Qui ont été allégées depuis, mais qui n'ont pas pu voir leurs parents, ce qui a provoqué une très grande souffrance. » (Entretien 3)

« Mais par exemple le fait qu'il y ait eu une interdiction de visite, que les gens mourraient tout seul, enfin il y a eu des choses aberrantes... » (Entretien 10)

« Je comprends la raison qui a déclenché la décision mais ... à côté de ça on aurait peut-être pu trouver des palliatifs, des alternatives... Je sais pas on aurait pu les mettre derrière des vitres etc. Après c'est peut-être un manque de moyen mais je veux dire quand on a des personnes de cet âge-là, il me semble qu'on ne peut pas les couper... on ne peut pas ! C'est un peu cruel à mon sens. (...) Et je pense qu'on a pas assez pris en compte le ressenti des patients. » (Entretien 14)

Cependant, quelques-unes des personnes interrogées éprouvaient un sentiment de résilience face aux mesures mises en œuvre. Elles avouaient qu'il n'y avait selon eux pas d'autres solutions et que le confinement en EHPAD n'était pas plus contraignant que celui à domicile.

« Oh le confinement à l'EHPAD... C'est dur comme tout mais c'est pas plus dur que le confinement à la maison... (...) Je ne vois pas la différence... Au moins à l'EHPAD vous avez du personnel qui s'occupe de vous. Ce qu'il y a c'est qu'ils ne voient pas leur famille mais à la maison c'est pareil... Je ne vois pas de différence, vue de l'extérieur, je vois pas de différence. » (Entretien 11)

Crainte de vivre de nouveau des restrictions extrêmes

La majorité des personnes interrogées a été surprise de la manière dont cette crise a été gérée. Avant cela, ils n'imaginaient pas qu'il était possible que de telles dispositions soient prises. Ainsi, la crainte de connaître une situation sanitaire semblable constituait un frein à l'entrée en EHPAD ayant émergé dans les suites de la crise sanitaire du Covid-19.

« (...) ils l'ont fait pour le COVID alors encore euh je veux dire s'il y a un certain virus qui sort et qu'ils prennent les mêmes dispositions, ça va se reproduire. » (Entretien 16)

Malgré l'émergence de nouveaux freins en lien avec la crise sanitaire, la majorité des interrogés ont insisté sur le fait que la Covid-19 n'aurait pas, à elle seule, changé leur vision de l'EHPAD.

« Non mais je vous dis franchement je n'ai pas envie d'y aller, avant ou après le COVID. » (Entretien 4)

« Non. Le COVID en tant que telle n'a pas fondamentalement changé ma vision de l'EHPAD (...) Mais tout ça est un constat et n'a pas fondamentalement changé mon avis, mon opinion sur l'EHPAD. »

(Entretien 14)

« Ah on a visiblement vu qu'il n'y avait pas assez de personnel mais moi je l'avais déjà vu avant le COVID. » (Entretien 15)

Freins préexistants et ayant été exacerbés par la crise sanitaire du Covid-19

Ce travail a permis d'explorer des freins qui existaient auparavant mais qui ont été amplifiés par la crise sanitaire du Covid-19.

« Bah c'est-à-dire on a fait remonter tout ce qui n'allait pas (...) Oui, tout cela existait avant la crise sanitaire c'est sûr (...). » (Entretien 8)

« Je pense que la crise sanitaire a peut-être eu un effet pervers négatif sur ma vision de l'EHPAD à travers divers dysfonctionnements (...). » (Entretien 14)

« Je pense que si on peut l'éviter c'est la meilleure des choses.... Et cet avis s'est accentué depuis le COVID dans le sens d'un mauvais avis. » (Entretien 15)

Freins préexistants liés aux craintes concernant la prise en charge de la personne âgée en EHPAD

Peur de la dégradation de l'image de soi

La majorité des interrogés ont rapporté qu'une institutionnalisation serait vécue comme une acceptation de leur niveau de dépendance. Ainsi, ils exprimaient ne pas se sentir concernés par la question d'une éventuelle entrée en EHPAD, l'appréhendant comme une alternative pour les autres mais pas pour soi.

« On peut s'imaginer tomber malade mais c'est le maximum. Donc se retrouver dans une maison dans laquelle on sait qu'on va mourir, ce n'est pas une chose à laquelle on a envie de penser, ce qui est normal... » (Entretien 10)

Ils associaient souvent l'institutionnalisation à une perte d'autonomie importante voire une fin de vie. Envisager une grabatisation était inimaginable pour la plupart d'entre eux.

« Là je suis suffisamment autonome pour n'avoir besoin de personne. Je ne veux pas dépendre de quelqu'un, jamais de la vie. » (Entretien 7)

« Ben c'est vraiment cet effet mourir... » (Entretien 15)

Beaucoup rapportaient que, selon eux, l'entrée en EHPAD concernait majoritairement des gens dépendants, isolés, sans famille, sans possibilité d'autres alternatives. Ainsi, ils n'envisageaient pas d'institutionnalisation pour eux-mêmes.

« C'est la plus mauvaise solution à l'exclusion de toutes les autres. Je pense que c'est une nécessité dès lors qu'on a des gens dont les proches ne peuvent pas s'occuper. Là c'est sûr que y a pas d'autres solutions, c'est vrai. » (Entretien 14)

Perte de sens

Certains ne voyaient pas l'intérêt d'une entrée en EHPAD sachant que pour eux l'objectif n'était pas de vivre longtemps, mais plutôt de vivre dans des conditions optimales.

« Moi on me dirait "il faut que tu partes à l'EHPAD" euh je me poserais la question "Pourquoi ? Quel objectif pour moi ?". Si je vais dans un EHPAD, c'est quoi l'objectif ? C'est pas de vivre le plus longtemps possible sans rien d'autre je veux dire (...) C'est presque ma philosophie. Mon objectif n'est pas de vivre le plus longtemps possible. Mon objectif se fait par des projets. Je sais pas, si je suis dans un EHPAD j'ai quasiment tout perdu, j'ai plus personne dont m'occuper, qu'est-ce que je peux faire ? J'ai mon autonomie qui est largement entamée, je peux plus faire grand-chose, je peux pas faire ce que je veux quand même. » (Entretien 14)

Peur de subir de la négligence voire de la maltraitance

Par ailleurs, des interrogés exprimaient ressentir une perte de confiance dans le personnel médical et paramédical. Ils craignaient notamment de subir de la négligence voire de la maltraitance.

Celles-ci constituaient de véritables freins à une entrée en EHPAD pour la majorité des personnes interrogées.

« Enfin ce n'est pas bien quoi, les gens se plaignaient que quand on appelait ils ne venaient pas, on ne venait pas le changer, on ne lui apportait pas la nourriture, on ne lui faisait pas à manger, et s'ils n'arrivaient pas à manger personne ne les aidait à manger ou ils les faisaient manger méchamment vous voyez. » (Entretien 2)

« La façon dont ils se sont occupés des personnes, les laisser comme ça dans la chambre toutes seules... Même, si elles tombent, que personne ne les relève, enfin je veux dire c'est atroce... c'est ce que je ressens. » (Entretien 6)

« Il y a toujours le spectre de la maltraitance en EHPAD. Il y a quand même eu beaucoup d'affaires sur ces résidences. Une fois que les portes sont fermées il se passe des trucs difficilement avouables... » (Entretien 9)

« Et donc euh... elle a crié car elle avait fait son besoin : "mesdames" (je m'en rappellerai toujours) "mesdames mesdames" (je vais parler de manière un peu crue) "merde merde merde". Alors j'ai avisé une infirmière ou une aide-soignante et je leur ai dit qu'il y avait une dame qui criait, qui appelait. Et elle m'a répondu "alors oui, pour le changement, nous les changeons à heure fixe" (blanc). Et cette pauvre femme a continué à crier... Imaginez, dans sa souillure ! Et ba... » (Entretien 15)

« Je ne dirai pas maltraitance, je n'irai pas jusque-là, mais je dirai de la négligence. » (Entretien 16)

Les personnes interrogées craignaient également de manquer de considération et d'affection, pouvant entraîner une certaine déshumanisation.

« Je suis une personne, j'ai besoin d'affection et je ne sais pas qui c'est qui pourra m'en donner dans les EHPAD... » (Entretien 4)

« En plus il y a quelques affaires récemment sur la qualité des soins et le manque d'empathie donc il n'y a pas d'amour vis-à-vis des vieux quoi... il n'y a pas d'amour. » (Entretien 7)

Peur de l'isolement social, de l'oubli, de l'ennui et de perdre ses repères

La peur d'un isolement social, notamment un éloignement familial, représentait également un des freins majeurs à l'entrée en EHPAD, préexistant mais ayant été amplifié par la crise sanitaire.

« Moi si je ne vois pas mon fils je meurs, ça serait terrible, je ne supporterais pas quelque chose comme ça. C'est capital, c'est quelque chose qui m'aide à vivre (...) Même s'il y a de la compagnie ou autre moi ça serait être séparé des miens. » (Entretien 4)

Certains craignaient également d'être oubliés de leurs proches mais aussi de la société.

« Et que je ne sois pas une personne oubliée. Ce qui arrive très vite. On est très vite en marge, on est très vite oublié. C'est difficile de construire sa vie, mais de la déconstruire ça peut aller très vite. »

(Entretien 3)

Par ailleurs, malgré le fait que l'EHPAD soit considéré comme un établissement de vie commune, certains appréhendaient de se retrouver seul, de manquer d'activité, de ne pas être stimulé et donc de s'ennuyer.

« Ah oui, à part de descendre et faire des allers-retours quand il y a un jardin ou truc comme ça, il n'y a rien, il y a pas d'animation, il y a rien du tout. » (Entretien 8)

Également, certains redoutaient d'être séparés de leurs biens personnels et de perdre leurs repères en quittant leur domicile.

« Alors déjà j'ai l'impression que tous ceux qui y vont perdent un peu leurs repères quoi déjà... »

(Entretien 16)

Enfin, certains exprimaient explicitement leur peur de se sentir enfermés, comme emprisonnés, dans ce qu'ils devraient pourtant considérés comme leur résidence principale.

« *C'est vrai que ma mère se rendait compte qu'elle était enfermée* » (Entretien 10)

« *C'est pire qu'une prison alors...* » (Entretien 12)

Peur de la vie en collectivité

Lors des entretiens réalisés, plusieurs des personnes interrogées ont fait part de leur inappétence pour la vie en communauté dans les EHPAD, considérant cette dernière comme peu attrayante voire démoralisante et gênante.

« *Mais à l'heure actuelle je me sens mal à l'aise devant ces personnes qui sont là en groupe assises et qui ne réagissent pas bien quoi. Ça m'angoisse.* » (Entretien 6)

« *Mais bon tout le côté chansonnette, jeux de carte, bon... moi ça ne me donne pas très envie.* »
(Entretien 10)

« *Oh ba c'est l'ambiance, quand vous voyez ces personnes qu'on descend en bas dans le salon, toutes dans ces fauteuils. C'est l'ambiance générale...* » (Entretien 13)

La rigidité de l'organisation de la journée au sein des EHPAD laissant peu de place à la liberté du résident constituait également un frein.

« *Vous mangez à heure fixe, vous vous lavez à heure fixe, vous allez aux toilettes à heure fixe, vous vous couchez à heure fixe... etc etc (...) il y a quand même une certaine privation de liberté.* »

(Entretien 14)

Enfin, quelques-unes des personnes interrogées mentionnaient le fait de craindre de ne pas se sentir à l'aise avec des gens provenant de catégories socio-professionnelles différentes.

« (...) *cette façon de vivre sa vieillesse au milieu de gens pas tellement de même catégorie, qui n'ont pas reçu la même éducation ou truc comme ça. Je ne suis pas snobe hein même si je fais un peu la snobe (rire).* » (Entretien 13)

Peurs fondées sur des préjugés

L'ensemble de ces freins préexistants à la crise sanitaire concernant la prise en charge de la personne âgée en EHPAD semblait être fondé sur de nombreux préjugés.

Préjugés médiatiques

D'après les entretiens réalisés, la communication via les médias semblait avoir eu un fort impact, majoritairement négatif, sur la vision des EHPAD. La plupart des personnes interrogées étaient conscientes de dépendre de cette source d'information pour se créer leur opinion.

« (...) heu je n'en pense pas le plus grand bien, car j'entends beaucoup de choses dans les médias, et j'ai vu des images qui me révoltent un petit peu... heu... voilà. » (Entretien 4)

« (...) je pense c'est ce que j'ai vu à la télé ces derniers temps qui m'a un peu brouillée l'esprit... »
(Entretien 6)

« Bah c'est-à-dire que vu ce qu'on entend et vu ce qui se passe à la télé etc etc, bah il se passe des gros problèmes donc pour moi les EHPAD ça serait vraiment non. » (Entretien 8)

Préjugés fondés sur les expériences personnelles

De la même manière, les interrogés accordaient beaucoup d'importance aux diverses expériences personnelles vécues, de près comme de loin, dans les EHPAD. Celles-ci semblaient, comme les médias, avoir une répercussion majoritairement négative sur leur vision.

« (...) j'ai aussi pu visiter des gens là-bas. Bon c'est... c'est toujours pas une visite très folâtre... »
(Entretien 10)

« Je suis arrivée devant les pensionnaires, ils venaient de déjeuner et ils étaient là, tous, tous sur leur fauteuil roulant... Ma cousine totalement assommée, avachie comme ça, visiblement ils étaient sous cachet quoi. (...) quand elle est morte j'ai dû y retourner et j'ai eu une appréhension. Je garderai toujours une mauvaise première impression, un mauvais premier contact. » (Entretien 15)

Malgré tout, certains interviewés rapportaient avoir connu des expériences plutôt positives dans certains EHPAD.

« Elle est entrée en maison de retraite médicalisée. Bon c'était douloureux car maman était malade, mais il se trouve que pendant une dizaine d'année ce fut des très belles années... » (Entretien 3)

« Bon j'ai eu ma maman qui était en maison de retraite près de chez moi, et j'ai eu la chance, elle a été très bien traitée, ça s'est très bien passé. Les personnes qui s'occupaient d'elle étaient vraiment à l'écoute, pourtant maman n'était vraiment pas facile à vivre (rire) mais enfin je veux dire ça s'est très bien passé. » (Entretien 6)

Freins préexistants liés à l'organisation des EHPAD

Manque de moyens humains et financiers

La majorité des personnes interrogées déplorait un manque crucial de personnel soignant qualifié et un manque de moyens afin de pouvoir avoir accès à une bonne prise en charge des résidents en EHPAD.

« On a applaudi les infirmières le soir sur le pas de la porte, mais est ce qu'on a mis plus de monde? Non on n'a pas mis plus de monde, alors les infirmières elles sont surchargées de travail elles ne peuvent pas s'occuper de nous comme il faut. » (Entretien 1)

« Je pense que le manque crucial de personnel très qualifié, enfin qualifié quoi, est le principal [problème]. Je m'aperçois qu'on travaille à flux tendu, au minimum, c'est-à-dire à moins que l'effectif nécessaire théorique, et voilà quoi... » (Entretien 14)

Selon eux, ce manque de personnel serait en parti responsable d'une limitation des soins qui frôlerait alors la négligence voire la maltraitance citées plus haut.

« Mais c'est surtout le personnel soignant qui est remis en cause, il manque de personnel, enfin ils font comme ils peuvent mais bon avec un manque de personnel les gens au bout d'un moment ils sont peut-être un peu fatigués hein. » (Entretien 8)

« Je comprends... On parle de maltraitance mais quand on a trente personnes et qu'on a qu'une ou deux ou trois infirmières et que vous n'avez qu'une heure pour faire la toilette...c'est infaisable, infaisable ! » (Entretien 14)

Sensation de manque d'investissement du personnel médical et paramédical

Les interrogés ont également avoué ressentir un manque d'intérêt et d'investissement de la part du personnel soignant.

« (...) les personnes qui travaillent dans les EHPAD c'est devenu des personnes qui rapportent à l'établissement. Ce n'est pas des gens qui se mettent au service des personnes âgées. » (Entretien 1)

Certains d'entre eux déploraient également la présence parfois trop rare du médecin dans les EHPAD. Selon eux, cela empêchait les résidents d'avoir un réel suivi médical.

« Puis j'aimerais avoir un médecin de famille ou de l'EHPAD qui soit plus présent, c'est nécessaire je pense. » (Entretien 6)

Manque de disponibilité

Quelques-unes des personnes interrogées se plaignaient d'un manque de disponibilité des EHPAD. Selon eux, cela entraînerait la nécessité d'une anticipation très précoce des démarches pouvant alors démotiver une institutionnalisation.

« (...) il faut faire des demandes deux ou trois ans en avance pour avoir quelque chose, donc le temps que ça n'aille pas à la maison déjà (...). Dans l'ensemble il y a sûrement des EHPAD très bonnes hein mais il faut se renseigner, les trouver et avoir une place ! » (Entretien 8)

Manque de confiance en la gestion financière des EHPAD

Enfin, beaucoup critiquaient l'aspect financier et commercial qui pouvait se mettre en place autour de la personne âgée pouvant donner l'impression d'oublier le respect de la vie humaine.

« On essaye de faire de l'argent avec la misère des autres ! » (Entretien 1)

« Je n'ai pas d'avis spécifique, je pense que c'est plus un phénomène commercial qu'un réel phénomène d'empathie pour les personnes âgées. » (Entretien 7)

DISCUSSION

Résumé des résultats

L'impression d'un manque de communication, d'un manque de considération de la personne âgée, ainsi qu'une crainte de vivre des restrictions sociales identiques constituaient des freins à l'entrée en EHPAD liés à la crise sanitaire du Covid-19 dans ce travail.

Cette étude a également permis de mettre en avant des freins préexistants au COVID et qui ont été exacerbés par la crise sanitaire. Ils concernaient notamment un accompagnement dégradé de la personne âgée dépendante, un risque d'isolement social mais aussi une appréhension de la vie en collectivité. Ces peurs étaient principalement fondées sur des préjugés via les médias ou les expériences personnelles. De la même manière, le sentiment d'un manque d'investissement financier, notamment dans le personnel, existait déjà auparavant mais a été amplifié par la crise sanitaire (Figure 2).

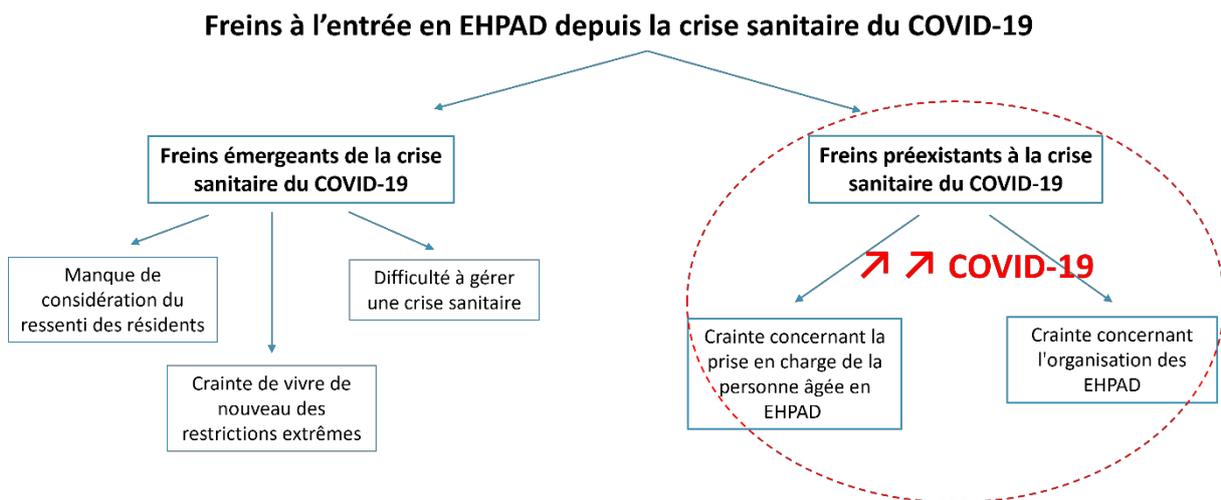


Figure 2 : Schéma récapitulatif des résultats obtenus

Forces de l'étude

Cette étude qualitative, inspirée de la théorisation ancrée, a permis la libre expression des personnes interrogées et un recueil de données sans hypothèse initiale.

L'échantillonnage raisonné a permis d'interroger des personnes de tranches d'âges variées.

Les investigatrices étaient novices dans la réalisation d'entretiens, permettant alors d'enquêter plus largement sur la question de recherche.

Les entretiens majoritairement réalisés au domicile favorisaient la libre expression des interviewés. La communication non-verbale des entretiens était retranscrite permettant aux investigatrices d'analyser et d'interpréter les émotions en ressortant. Le codage en double aveugle et la triangulation des données ont permis d'augmenter la fiabilité de l'analyse et la validité de l'étude.

Enfin, concernant la question de recherche, plusieurs études avaient déjà évalué l'impact négatif de la crise sanitaire sur la vision de l'EHPAD mais aucune n'avait encore exploré en profondeur les freins à l'institutionnalisation depuis la Covid-19.

Similitudes avec la littérature française et internationale

En France, un rapport publié par l'Académie nationale de médecine en février 2022 affirme que la crise sanitaire du Covid-19 a intensifié toutes les dysfonctions présentes antérieurement. Il avance également que les mesures de restriction sociale ont entraîné une réelle perte de confiance dans les EHPAD. A titre d'exemple, 9 Français sur 10 déclarent une préférence pour une prise en charge à domicile et 13% seulement souhaitent intégrer un établissement spécialisé en cas de dégradation de leur état de santé (19). Cependant, l'ensemble des freins à l'institutionnalisation depuis la crise sanitaire n'a pas été exploré dans ce rapport contrairement à l'étude actuelle. Ainsi, il ne permet pas de trouver des solutions ciblées sur la problématique du désintérêt des EHPAD par la population générale.

Un rapport du Think Tank (groupe de réflexion privé français) publié en mai 2021 constate également une mise en exergue par la crise sanitaire du Covid-19 de l'ensemble des problématiques retrouvées dans les EHPAD. Ce rapport propose une réforme en profondeur de ceux-ci et prône une prise en charge centrée sur le bien-être de la personne âgée et l'importance de "se sentir chez soi" (20). Il démontre ainsi l'importance de la bientraitance de la personne âgée et de la relation centrée-patient, concept clef des entretiens réalisés dans cette étude.

Certains EHPAD français ont donc cherché des solutions afin de lutter contre le sentiment de solitude et d'ennui souvent relaté par les différentes études réalisées après la crise sanitaire et la thèse actuelle. Ils ont alors développé divers projets tels que des micro-crèches intergénérationnelles, des foodtrucks ou encore bistrot en parti gérés par les résidents (21,22).

Face à ce sentiment de non-considération de la personne âgée, de nombreux collectifs et associations se sont développés afin de promouvoir la bientraitance des résidents d'EHPAD en France

(telles que le Cercle des Proches Aidants en EHPAD ou bien le collectif TouchePasMesVieux). L'ensemble de ces collectifs permet entre autre de dénoncer les abus, d'aider dans les démarches en cas de problématiques retrouvées au sein de ces résidences ou encore de faire entendre la voix des résidents et de leurs proches. L'objectif final est ainsi de faire respecter les droits fondamentaux des personnes âgées en perte d'autonomie dans un contexte de perte de confiance dans les EHPAD (23).

Au niveau international, une étude canadienne réalisée en 2022 objective également l'impact négatif du Covid-19 sur la vision des maisons de retraite chez les personnes âgées de 50 à 69 ans : 72% de l'échantillon déclarent être moins enclins à une entrée en maison de retraite depuis la survenue de la crise sanitaire. Une des raisons citées est notamment l'impression que ces résidences ne fourniraient pas une protection adéquate en cas de pandémie semblable. Ce travail souligne également que la Covid-19 a permis aux politiques de reconsidérer ces résidences, de développer des stratégies publiques de prise en charge centrée sur la personne et d'améliorer le bien-être social et mental des résidents. Elle ouvre également le débat sur les alternatives aux maisons de retraite avec notamment la question des soins à domicile (24).

De la même manière, une étude réalisée en 2021 au Brésil, en Chine, au Japon, en Suisse et aux Etats-Unis (25) constate l'impact négatif de l'isolement social dans les résidences pour personnes âgées dépendantes. Ils proposent alors des pistes de réflexion afin de lutter contre cet isolement et de promouvoir le bien-être social et psychologique des résidents. Cinq stratégies sont exposées, avec notamment la création d'équipes de professionnels de santé dédiés à la lutte contre l'isolement social ou encore le développement de moyens de communication virtuels. Ces pistes de réflexion pourraient être testées dans les EHPAD français et évaluées afin d'en connaître leur efficacité. Ceci pourrait alors permettre de rassurer les personnes âgées vis-à-vis de la crainte d'une majoration de l'isolement social en cas de récurrence de crise sanitaire semblable.

Limites de l'étude

L'échantillon de cette étude était restreint à 16 patients résidant à Marseille, et ne pouvait donc pas être généralisé à l'ensemble de la population. Cependant, cela est à contraster avec le fait que l'analyse par théorisation ancrée a pour objectif d'améliorer la compréhension d'un phénomène complexe sans forcément rechercher la généralisation des résultats (26,27).

Les entretiens réalisés par téléphone ont pu empêcher les interrogés de s'exprimer, ces derniers ne visualisant pas l'investigatrice leur posant les questions. Par ailleurs, ce moyen a pu entraîner une perte d'informations non-verbales.

La posture des enquêtrices lors des entretiens a pu influencer les discours des interviewés. En effet, les investigatrices s'étant présentées comme médecins et connaissant certains des interrogés, ces derniers ont pu adapter leur discours par crainte de jugement.

Le recrutement a été réalisé en se rapprochant de médecins généralistes exerçant à Marseille. Ceux-ci ont donc sélectionné des patients ayant un suivi médical régulier, s'inscrivant dans un parcours de soins. Cela a donc pu entraîner un biais de recrutement, l'étude ne s'intéressant pas aux patients consultants irrégulièrement ni à ceux exclus du parcours de soin (population précaire par exemple). Il semblerait ainsi pertinent de s'intéresser à cette population dans des études ultérieures.

D'autre part, l'étude ayant été réalisée deux ans après le début de l'épidémie, il est possible que certaines réponses des interrogés aient été influencées par l'effet du temps qui passe, constituant alors un biais amnésique.

Enfin, l'étude a été concomitante au scandale médiatique *Orpea*, révélé en 2022 par Victor Castanet dans son livre-enquête "Les Fossoyeurs". Il a mis en lumière d'importantes défaillances au sein des EHPAD en France, ayant également pu influencer les réponses des personnes interrogées (28).

« Je sais pas si c'est le COVID ou le bouquin du journaliste là qui a créé la zizanie. »

(Entretien 10)

CONCLUSION

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a décrit les ravages du Covid-19 dans les EHPAD comme « *Une tragédie humaine inimaginable* ».

Cette étude a permis de mettre en avant des freins liés à la crise sanitaire et des freins préexistants mais ayant été exacerbés par la Covid-19. L'ensemble des problématiques retrouvées dans ce travail pourra permettre de réfléchir sur les solutions à mettre en place pour y pallier.

Effectivement, dans un contexte où les personnes âgées dépendantes pourraient atteindre 5 millions de personnes en 2060, il semble primordial de réfléchir sur la manière d'allier sécurité sanitaire collective et respect de la vie et de la dignité humaine de cette population fragile.

En ce sens, les institutions politiques ont notamment développé le plan Grand Âge (29) ainsi qu'un guide d'aide à l'élaboration d'un Plan bleu national (30). L'objectif est alors de renforcer les contrôles et d'assurer une meilleure transparence des EHPAD pour le premier ; et d'optimiser leur réponse en cas de crise sanitaire semblable pour le second. L'ensemble de ces mesures devrait être évalué dans le futur afin d'en connaître leur efficacité et leur impact sur la vision des EHPAD.

Enfin, la problématique des alternatives à l'EHPAD a été succinctement abordée dans ce travail. Cependant, il semblerait pertinent d'approfondir ce sujet avec des études ultérieures afin de proposer des solutions et des pistes d'amélioration.

« J'ai une amie qui a un projet de se mettre ensemble à plusieurs foyers et de mettre en communauté les problèmes et les difficultés... Je sais pas si ça existe vraiment, à supposer que les gens aient de l'argent. (...) Et du coup ils vivent ensemble entre amis. Il vaut mieux avoir un truc privé entre gens qui se connaissent et avoir un truc auto-géré, auto-sélectionné. Et du coup il pourrait avoir une infirmière en commun etc. Ce serait une manière de rationaliser. » (Entretien 10)

BIBLIOGRAPHIE

1. Décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. 2020-293 mars 23, 2020.
2. Guidet B. Réanimation et Covid. Bull Académie Natl Médecine [Internet]. janv 2022 [cité 10 nov 2023];206(1):65-72. Disponible sur: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001407921003460>
3. Santé publique France. Coronavirus : chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le Monde [Internet]. [cité 8 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>
4. Masson E. EM-Consulte. [cité 2 oct 2023]. Surmortalité dans les Ehpad pendant la première vague de la pandémie de la Covid-19. Disponible sur: <https://www.em-consulte.com/article/1569447/article/surmortalite-dans-les-ehpad-pendant-la-premiere-va>
5. Cour des comptes. Rapport public annuel 2022 : Les personnes âgées hébergées dans les Ehpad [Internet]. Disponible sur: <https://www.ccomptes.fr/system/files/2022-02/20220216-RPA-02-personnes-agees-hebergees-en-Ehpad.pdf>
6. Plans bleus dans les établissements médico-sociaux [Internet]. 2019 [cité 11 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.paca.ars.sante.fr/plans-bleus-dans-les-etablissements-medico-sociaux>
7. Ministère de la Santé et de la prévention. Plan de lutte contre l'épidémie de Covid-19 dans les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme grave de Covid-19. [Internet]. 2020. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_de_lutte_contre_le_covid_covid_esms.pdf
8. Djellal A. Des leçons à tirer de la gestion de la crise épidémique en Ehpad. Aide-Soignante [Internet]. 1 août 2020 [cité 29 août 2023];34(219):27-9. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1166341320301494>
9. Santé publique France. Ehpad : comment professionnels et résidents ont vécu la première vague de la Covid-19 [Internet]. 2022 [cité 3 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/article/ehpad-comment-professionnels-et-residents-ont-vecu-la-premiere-vague-de-la-covid-19>
10. El Haj M, Boutoleau-Brettonnière C, Allain P, Kapogiannis D, Chapelet G, Gallouj K. On Covid-19 and mental health. Medicine (Baltimore) [Internet]. 13 mai 2022 [cité 11 nov 2023];101(18):e29145. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9276420/>
11. Aubry R, Cretin E, Bonnel G. Synthèse COVIDEHPAD : Étude des questions relatives aux confinement, aux fins de vie et à la mort dans les EHPAD, pendant la première vague de l'épidémie de Covid-19 en France. [Internet]. Centre Hospitalier Universitaire de Besançon; 2021 nov [cité 29 août 2023]. Disponible sur: <https://hal.science/hal-04099052>
12. Hazif-Thomas C, Tritschler Le Maître MH, Thomas P. Après l'urgence sanitaire, réaffirmer le droit à la vie personnelle en EHPAD avec pour horizon le respect de la dignité des anciens et de leur famille. Ethique Sante [Internet]. mars 2021 [cité 11 févr 2023];18(1):23-31. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7895473/>

13. En 2019, 1,6 million de personnes vivent en communauté : Ehpad, internat, foyer de travailleurs... - Insee Première - 1906 [Internet]. [cité 22 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6462842>
14. Fédération Hospitalière de France. Situation budgétaire des EHPAD publics en fin d'exercice 2022 [Internet]. 2023. Disponible sur: https://www.fhf.fr/sites/default/files/2023-01/Enquete%20EHPAD%202022%20synth%C3%A8se-VDef_0.pdf
15. Kevin PASTIER. La Covid-19 : un basculement vers une organisation par le care ? Les cas d'EHPAD et d'établissements de travail social. Management et Avenir [Internet]. 2022;(127).
16. Gourdon C, Robert A, Hannicque JD. Répercussions de la pandémie COVID-19 dans les EHPAD : étude qualitative par entretiens individuels avec des encadrants. 8 sept 2022 [cité 6 juin 2023];66. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03997213>
17. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie Rev [Internet]. janv 2015 [cité 3 oct 2023];15(157):50-4. Disponible sur: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1779012314004331>
18. Blais M, Martineau S. L'analyse inductive générale :description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. Rech Qual [Internet]. 2006 [cité 10 nov 2023];26(2):1. Disponible sur: <http://id.erudit.org/iderudit/1085369ar>
19. Gonthier R, Adolphe M, Michel JP, Bringer J, Dubois B, Lecomte D, et al. Rapport 22-02. Après la crise COVID, quelles solutions pour l'EHPAD de demain ? Bull Acad Natl Med [Internet]. avr 2022 [cité 12 sept 2023];206(4):457-65. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8857757/>
20. Luc BROUSSY, Jérôme GUEDJ, Anna KUHN-LAFONT. L'EHPAD du futur commence aujourd'hui : proposition pour un changement radical de modèle. [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://matieres-grises.fr/wp-content/uploads/2021/06/Rapport-Ehpad-du-futur.pdf>
21. Thomas Pueyo. leparisien.fr. 2023 [cité 3 oct 2023]. À Annecy, le food-truck de l'Ehpad dynamise le quotidien de ses résidents. Disponible sur: <https://www.leparisien.fr/haute-savoie-74/a-annecy-le-food-truck-de-lehpad-dynamise-le-quotidien-de-ses-residents-31-08-2023-YHY6S7EYCFHMZHUR36GN23NUKM.php>
22. Romane Idres. INSOLITE. Un bistrot ouvre dans un Ehpad : « depuis qu'il y a ça, tout le monde revit » [Internet]. 2023 [cité 3 oct 2023]. Disponible sur: <https://france3-regions.francetvinfo.fr/hauts-de-france/somme/abbeville/un-bistrot-ouvre-dans-un-ehpad-pour-recreer-du-lien-social-depuis-qu-il-y-a-ca-tout-le-monde-revit-2766414.html>
23. Le Média Social. Ehpad : rétablir la confiance avec les familles : Actualités et Dossiers sur Le Media Social [Internet]. 2022 [cité 12 sept 2023]. Disponible sur: https://www.lemediasocial.fr/ehpad-retablir-la-confiance-avec-les-familles_KCNlj3?fbclid=IwAR3pvdumnkZjR3l_xflqIRruooScnfg9M95VnAuX4pZVSNKtebg2Bx_sMFQ
24. Achou B, De Donder P, Glenzer F, Lee M, Leroux ML. Nursing home aversion post-pandemic: Implications for savings and long-term care policy. J Econ Behav Organ [Internet]. sept 2022 [cité 11 nov 2023];201:1-21. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9303513/>

25. Chu C, Wang J, Fukui C, Staudacher S, Wachholz P, Wu B. The Impact of COVID-19 on Social Isolation in Long-term Care Homes: Perspectives of Policies and Strategies from Six Countries. *J Aging Soc Policy*. 9 oct 2021;33:459-73.
26. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz AM, Imbert P. Introduction à la recherche qualitative. 19:4.
27. Marshall MN. Sampling for qualitative research. *Fam Pract*. déc 1996;13(6):522-5.
28. Victor Castanet. *Les Fossoyeurs*. Edition Fayard; 2022.
29. Ministère de la Santé et de la prévention. Grand âge : le Gouvernement engagé en faveur du bien vieillir à domicile et en établissement [Internet]. 2022. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_ehpad_2022_accessible.pdf
30. Ministère de la Santé et de la prévention. Guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD [Internet].2022. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_d_aide_a_la_redaction_plan_bleu_ehpad_2022.pdf

ANNEXES

ANNEXE I : Chronologie des mesures prises dans les EHPAD



*Ces mesures ont toutefois été laissées à l'appréciation des directeurs d'établissement, en lien avec le personnel soignant. Elles ont en outre été accompagnées de la recommandation de bien informer les familles.

**Décret n° 2020-384 du 1^{er} avril 2020 complétant le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Source : Cour des comptes

Chronologie des mesures prises dans les EHPADs (5)

ANNEXE II : GRILLE COREQ

N°	Item	Guide questions/description
Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion		
Caractéristiques personnelles		
1.	Enquêteur/animateur	Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
2.	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ? <i>Par exemple : PhD, MD</i>
3.	Activité	Quelle était leur activité au moment de l'étude ?
4.	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?
5.	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?
Relations avec les participants		
6.	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?
7.	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ? <i>Par exemple : objectifs personnels, motifs de la recherche</i>
8.	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ? <i>Par exemple : biais, hypothèses, motivations et intérêts pour le sujet de recherche</i>
Domaine 2 : Conception de l'étude		
Cadre théorique		
9.	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ? <i>Par exemple : théorie ancrée, analyse du discours, ethnographie, phénoménologie, analyse de contenu</i>
Sélection des participants		
10.	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ? <i>Par exemple : échantillonnage dirigé, de convenance, consécutif, par effet boule-de-neige</i>
11.	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ? <i>Par exemple : face-à-face, téléphone, courrier, courriel</i>
12.	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?
13.	Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ? Raisons ?
Contexte		
14.	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ? <i>Par exemple : domicile, clinique, lieu de travail</i>
15.	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?
16.	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ? <i>Par exemple : données démographiques, date</i>
Recueil des données		
17.	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?
18.	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?
19.	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?
20.	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
N°	Item	Guide questions/description
21.	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
22.	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?
23.	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?
Domaine 3 : Analyse et résultats		
Analyse des données		
24.	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?
25.	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?
26.	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?
27.	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?
28.	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?
Rédaction		
29.	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? <i>Par exemple : numéro de participant</i>
30.	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?
31.	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?
32.	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?

ANNEXE III : Guide d'entretiens semi-dirigés

I. Population étudiée

- Echantillon : personnes de plus de 65 ans vivant à domicile, sans trouble cognitif.
- Critères d'inclusion :
 - ≥ 65 ans
 - Vivant à domicile
 - Sans trouble cognitif étiqueté
 - Vivant à Marseille

Tableau avec les caractéristiques de la population étudiée : d'âge ; sexe ; pathologie chronique, vit seul ou divorcé ou veuf ou en couple ou avec famille

II. Lieu des entretiens

Marseille : Téléphonique/ Domicile/ Lieu de RDV avec patient

III. Introduction avec présentation de l'étude

Présentation des doctorantes et du sujet : « Bonjour, je vous remercie d'avoir accepté de participer à cet entretien. Je m'appelle Morgane GOURDIN/Chloé ARJONA. Je suis actuellement interne en médecine générale et je mène un travail sur les freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du Covid-19 *pour les personnes âgées de plus de 65 ans.* »

Explications sur le déroulé de l'entretien : « Je vais vous poser quelques questions. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, nous nous intéressons à votre ressenti et à votre vécu. Vous pouvez exprimer tout ce que vous souhaitez. »

Informations sur la confidentialité : « L'entretien sera confidentiel et anonyme. Nous ne garderons donc pas vos coordonnées, et nous effacerons l'enregistrement.

Autres : « Avez-vous des questions avant que nous ne commençons l'entretien ? »

IV. Entretien

→ Précautions :

- Eviter les questions fermées
- Eviter les questions trop orientées
- Laisser un laps de temps d'environ 5s après chaque réponse pour être sûr que le patient n'ait rien à rajouter
- Ne pas hésiter à demander d'approfondir pour pouvoir par la suite faire évoluer le guide d'entretien (notamment si réponses inattendues)
- Techniques pour relancer : miroir (répéter le mot important de la réponse de notre interlocuteur)

→ Question brise-glace : **Que pensez-vous personnellement de l'entrée en EHPAD depuis la crise sanitaire du Covid-19 ?**

Thème 1 : vision globale de l'EHPAD depuis la Covid-19

1. Quels sentiments éprouvez-vous vis-à-vis de l'entrée en EHPAD ?
2. Quelles seraient vos attentes d'une éventuelle entrée en EHPAD ?
3. Qu'est ce qui a changé dans votre vision de l'EHPAD depuis le début de la crise sanitaire du Covid19 ? Quels sont les éléments qui ont changé votre vision ?
4. Pensez-vous que la Covid-19 soit le principal facteur ayant influencé votre vision de l'EHPAD ?

Questions de relance : Avez-vous pensé à d'autres alternatives que l'EHPAD ? Pensez-vous que la Covid-19 ait fondamentalement changé votre vision de l'EHPAD ? Avez-vous eu des retours d'expérience ou une expérience personnelle sur un séjour en EHPAD durant la Covid-19 ?

Thème 2 : Différents types de freins à l'entrée en EHPAD depuis la Covid-19

5. Quels sont les principaux freins qui pourraient vous rendre réticent vis-à-vis de l'entrée en EHPAD depuis la Covid-19 ?
6. Aviez-vous déjà, avant la crise sanitaire, envisagé une entrée en EHPAD ? Si votre avis a changé, pourriez-vous m'en donner les principales causes ?

Questions de relance : Est-ce que ces freins existaient pour vous avant la crise sanitaire ?

Thème 3 : Outils d'amélioration de la vision de l'entrée en EHPAD --> ouverture.

7. Quelles seraient vos suggestions pour améliorer votre vision de l'EHPAD ?
8. Quelles seraient les alternatives (thérapeutiques) à l'EHPAD ? Aider par : « Avez-vous entendu parler de : »

V. **Fin de l'entretien**

“Je vous remercie de votre participation à cette étude.”

“ Souhaiteriez-vous évoquer certains éléments que nous n'aurions pas pu aborder au cours de l'entretien ? “

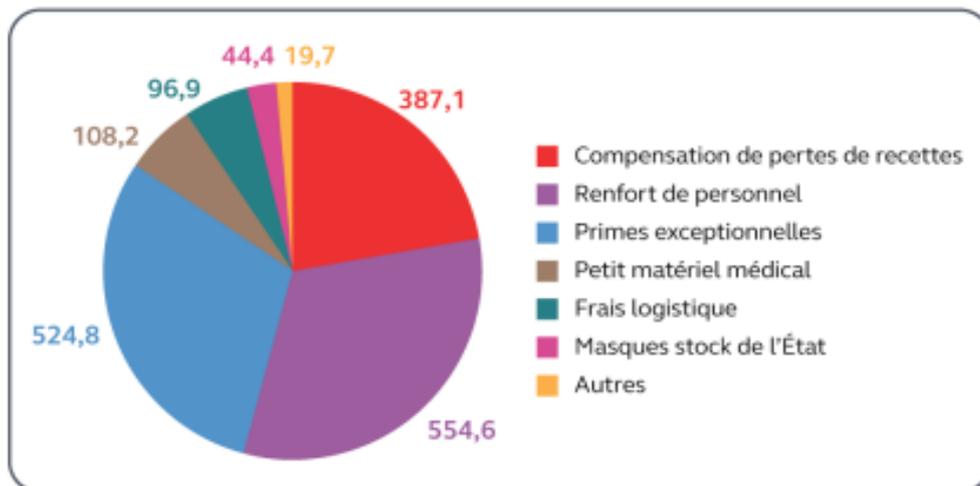
Annexe IV : Sanction administratives renforcées « Plan Grand Âge »



Plan Grand Âge : Panel de sanctions administratives renforcées en 2019 (29)

Annexe V : Soutien financier aux EHPAD

Graphique n° 2 : soutien financier alloué aux Ehpads pour compenser les dépenses liées à la covid 19 (2020, montants en M€)⁷⁶



Source : CNSA

Rapport public annuel 2022 de la Cour des comptes : Les personnes âgées hébergées dans les EHPAD

(5)

Listes des abréviations

ARS : Agence Régionale de Santé

CNIL : Commission nationale Informatique et Liberté

COREQ : COnsolidated criteria for REporting Qualitative studies

COVID : Corona Virus Disease

CPP : Comité de Protection des Personnes

EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes

FHF : Fédération Hospitalière de France

HAD : Hospitalisation à domicile

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.



Résumé et abstract

Résumé

Contexte : Dès le début de la crise sanitaire du Covid-19, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ont été confrontés à des défis en matière de santé et de sécurité. Des mesures strictes de prévention des infections, telle que les restrictions de visite et la mise en place de protocoles sanitaires ont été essentielles pour protéger les résidents. Alors que le taux d'occupation des EHPAD était stable avant la crise sanitaire, celui-ci a connu une nette décroissance au lendemain du Covid-19.

Objectif : Déterminer les freins à l'entrée en EHPAD depuis la crise du Covid-19 chez les personnes de plus de 65 ans résidant à Marseille.

Méthode : Une enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés a été réalisée de mars 2022 à février 2023. Des entretiens semi-dirigés ont été menés auprès de 16 patients. Ils ont été intégralement retranscrits puis ont fait l'objet d'une analyse inductive. Une triangulation des données a par la suite été réalisée.

Résultats : Cette étude a permis d'une part de mettre en avant des freins liés à la crise sanitaire ; tels qu'un manque de considération de la personne âgée durant cette période, un sentiment de manque de transparence et de communication de la part des EHPAD envers les familles et une crainte de vivre de nouveau des restrictions similaires. D'autre part, ce travail a rapporté des freins préexistants mais ayant été exacerbés par la Covid-19 : un accompagnement dégradé de la personne âgée dans les EHPAD, un risque d'isolement social, une appréhension de la vie en collectivité ou encore un manque de confiance vis-à-vis de la gestion des EHPAD.

Conclusion : Ce travail objective que l'image des EHPAD a été détériorée durant cette période. Il apparait essentiel de trouver un équilibre entre la protection des résidents face à un risque sanitaire émergent et leur bien-être. Des solutions et alternatives devraient être étudiées dans l'avenir pour cette population.

Abstract

Background : From the outset of the Covid-19 health crisis, residential care facilities for the dependent elderly (EHPAD) were faced with health and safety challenges. Strict infection prevention measures, such as visiting restrictions and the implementation of sanitary protocols, were essential to protect residents. While EHPAD occupancy rates were stable before the health crisis, they dropped sharply in the aftermath of Covid-19.

Objective : To determine the obstacles to entry into EHPAD since the Covid-19 crisis among people over 65 living in Marseille.

Method : A qualitative survey using individual semi-directed interviews of 16 patients was carried out from March 2022 to February 2023. They were transcribed in full and then submitted to inductive analysis. The analysis was then triangulated.

Results : On the one hand, this study highlighted obstacles related to the health crisis, such as a lack of consideration for the elderly during this period, a feeling of lack of transparency and communication on the part of EHPADs towards families, and a fear of experiencing similar restrictions again. On the other hand, pre-existing obstacles were reported to have been exacerbated by the Covid-19: a deterioration in support for the elderly in EHPADs, a risk of social isolation, apprehension about living in a community, and a lack of confidence in EHPAD management.

Conclusion : This study shows that the image of EHPADs has deteriorated during this period. It seems essential to strike a balance between protecting residents from emerging health risks and ensuring their well-being. Solutions and alternatives for this population should be studied in the future.