



conservatoire national

des archives, de l'histoire
de l'éducation spécialisée
et de l'action sociale

Délégation GRAND EST

Alsace Champagne-Ardenne Lorraine



CNAHES Grand Est

11 rue d'Auxonne

54000 NANCY

06 73 56 45 08

cnahes.grandest@gmail.com

<http://cnahes.org/>

***Histoire du travail social
et de l'action sociale***

Nancy le 09/06/20

Destinataires :

Organismes publics et privés de la région Grand Est susceptibles par leurs activités de soutenir et de s'impliquer dans les actions proposées

Réseau des adhérents/amis du Cnahes Grand Est

CORONAVIRUS - MÉMOIRE DE CRISE SANITAIRE 2020

Action sociale et médico-sociale à l'épreuve de la pandémie

PROPOSITION DE DEUX ACTIONS COMBINÉES CONCERNANT L'HISTOIRE SANITAIRE ET SOCIALE EN COURS EN RÉGION GRAND EST

Validées au titre du CNAHES Grand Est et par le CNAHES national, ces deux actions répondent à deux approches susceptibles de s'enrichir mutuellement.

❖ La première relève d'une démarche de type scientifique.

Elle constitue une proposition devant faire l'objet de contacts institutionnels visant à lui donner consistance et des formes précises en fonction des accords qui pourront être conclus.

Elle nécessite encore de solliciter les organismes universitaires et de formation, mais aussi les organismes professionnels représentant les institutions sociales et médico-sociales publiques et privées du Grand Est qui en seront d'accord, en les associant étroitement à la définition, à la répartition et au suivi du travail au moyen d'un Comité de Pilotage qui aura aussi un rôle d'évaluation de la démarche.

❖ La seconde vise à constituer un Fonds COVID-19 CNAHES.

Elle suppose simplement une adhésion de fait des contributeurs, qu'il s'agisse de simples citoyens ou d'organisations de statut public ou privé.

cnahes – 63, rue de Croulebarbe, 75013 PARIS – 07.86.48.57.24

info@cnahes.org – www.cnahes.org

Association loi 1901 déclarée le 11 juillet 1994 – J.O. du 3 août 1994

N° Siret : 402 446 033 00035 – Code APE : 925A

ACTION N°1 - DÉMARCHE DE TYPE SCIENTIFIQUE

Les divers échanges du mois d'avril 2020 entre Jean-Marie VILLELA (doctorant en histoire contemporaine), Étienne THÉVENIN, Maître de conférence HDR (Habilitation à Diriger des Recherches) en histoire contemporaine à l'Université de Lorraine et Jacques BERGERET représentant le CNAHES Grand Est ont conduit à converger dans l'idée de mettre en place un travail, associant divers organismes publics et privés. Ce dernier vise à recueillir et organiser des éléments d'information sur la manière dont auront été vécues les diverses phases de la pandémie du Covid 19, essentiellement au niveau des organismes, établissements et services sociaux et médico-sociaux et de commencer à entreprendre l'exploitation de ces données qui, bien que modestes, seront contributives de l'histoire régionale, nationale, européenne et mondiale qui ne manquera pas de mobiliser longtemps les diverses disciplines de la recherche scientifique.

Un Comité de pilotage CNAHES Grand Est : « le médico-social à l'épreuve de la pandémie du coronavirus » constitué à partir de novembre 2020, assurera la démarche collective menée en coordonnant et nouant les actions des divers partenariats rassemblés.

QUELQUES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Aujourd'hui, demain...

La crise sanitaire liée au coronavirus met en première ligne, « au front » pour reprendre la métaphore guerrière choisie dès la première intervention présidentielle, les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social. Les médias, les réseaux sociaux se font l'écho de leur engagement hors du commun, mais aussi de leurs difficultés, de leurs angoisses et pour certains des drames auxquels ils sont confrontés. Pour les plus jeunes, quelquefois encore étudiants, c'est l'épreuve du feu qu'ils affrontent avec « la boule au ventre¹ ». Dans son discours du 12 mars 2020², le Président Emmanuel Macron demandait aux personnels soignant de « faire des sacrifices ». Jamais nous n'avons autant parlé d'eux, jamais nous n'avons autant célébré, le personnel médical, les soignants et les aides-soignants, comme le font par exemple beaucoup d'anonymes tous les soirs à 20h. Depuis le début de la crise, les médias ont recueilli les instantanés de la prise de parole des soignants au travers d'interviews, de témoignages, des récits³. Depuis, l'intérêt s'est aussi porté sur ceux qui sont en seconde ligne... Tous ces éléments de l'histoire du temps présent constitueront sans nul doute – à condition de ne pas être perdus - une source importante pour les chercheurs, dans toutes les disciplines. Mais une fois la crise passée, le risque est que tous ces personnels « retombent » dans l'oubli, car les préoccupations seront plus d'ordre économique et social. Nous le constatons déjà avec le déconfinement engagé depuis le 11 mai 2020 par le premier ministre Édouard Philippe à la séance exceptionnelle de l'Assemblée Nationale du 28/4/20 et son accélération à partir de juin, la crise économique et sociale prenant le dessus sur le sanitaire.

Les discours orientés en premier sur les questions sanitaires liées à la pandémie du coronavirus font place à des considérations d'ordre pratique sur les modalités de sortie du confinement en évitant des rechutes, et de plus en plus sur les conséquences économiques et sociales de la crise. Inexorablement, la vie reprendra ses droits, sans doute dans un monde quelque peu différent, au moins tant qu'un traitement efficace ou un vaccin ne sera pas trouvé.

¹<https://www.lei.fr/sante/video-covid-19-coronavirus-pandemie-on-a-tous-la-boule-au-ventre-pour-les-jeunes-soignants-la-lutte-contre-l-epidemie-est-une-veritable-epreuve-2150117.html>

² Intervention télévisée du Président de la République Emmanuel Macron le jeudi 12 mars 2020.

³ Voir, par exemple, le supplément Cahiers du Monde n° 23406 daté du 10 avril 2020.

Les personnels soignants hospitaliers et ceux des établissements sociaux et médico-sociaux - dont on parle peu hors ceux des ÉHPAD⁴ alors qu'ils participent pleinement de la Santé telle que définie par l'OMS - reprendront un rythme normal, les étudiants mobilisés retrouveront leurs études, les retraités du secteur médical retrouveront leurs habitudes...

Mais ces personnes seront sans doute psychologiquement affectées et certaines le sont déjà. Au regard de l'expérience collective de la pandémie, le concept de prévention sanitaire et social sera peut-être repensé plus en profondeur, ainsi que les dispositions pratiques de ses mises en œuvre...

Enfin, il faut noter la place des femmes dans les pandémies, et particulièrement dans la pandémie actuelle, non seulement dans les métiers directement liés au système de soin (soignantes, aide soignantes, infirmières, éducatrices spécialisées...), mais plus globalement dans tous ces métiers souvent précaires, mal rémunérés, dont nous avons besoin au quotidien et qui nous permettent de vivre : les caissières, les aides ménagères, les femmes de service, les cuisinières⁵, etc. Tous ces métiers sont en fait la partie publique de la fonction assignée aux femmes dans la société depuis longtemps dans la sphère privée, celle des *métiers du care*, qui renvoient au soin maternel et à la sollicitude, métiers dévalorisés dans une économie qui repose sur l'individualisme et la performance.

Les résonnances du passé...

Nos sociétés ont été par le passé, y compris dans un passé récent, confrontées à des crises sanitaires d'importance régionale et mondiale, ou à des pandémies foudroyantes et les ont surmontées, alors que le bilan humain était, pour certaines, bien plus important que celui constaté en ce moment, comme l'a illustré le graveur Jacques Callot né et décédé à Nancy (1592-1635). Certaines d'entre elles ont conduit à des bouleversements sanitaires, sociaux, économiques, géopolitiques. Par ailleurs, en même temps que la pandémie à coronavirus Covid 19 sévit, d'autres épidémies, moins médiatisées ou circonscrites à des territoires éloignés de nous, continuent à infecter ou tuer⁶. Les situations ne sont pas assimilables ni dans le temps, ni dans l'espace, les systèmes de santé ou les moyens mis en œuvre sont différents. Mais là aussi, les soignants, les personnels des établissements sociaux et médicosociaux, mais également les bénévoles du secteur associatif, se sont trouvés confrontés à des situations inédites et pour lesquelles ils n'étaient pas vraiment préparés. Dans certains cas comme le VIH/Sida, des associations de patients se sont créées et faites entendre, ce qui a accéléré les prises de conscience, mais la parole des soignants a-t-elle été écoutée (et pas seulement notée) ? L'accompagnement de ces derniers a-t-il été mis en place ?

Avec la crise du Covid19, nos économies libérales ont soudainement repris conscience de la vulnérabilité intrinsèque à la condition humaine, et redécouvert l'importance quotidienne des fonctions les moins valorisées.

La proposition

Recenser la parole de celles et ceux qui ont été sur cette « première ligne », qui risquent de l'être encore pour un temps dont on ne connaît pas encore la limite, réfléchir sur cette parole, l'organiser, la comparer à des situations de crise sanitaire précédentes, c'est porter le témoignage de ces personnes, non seulement au sens actuel et commun du mot, mais aussi au sens profond du témoignage dans la tradition grecque, celui du martyr, en référence au sacrifice demandé par les plus hautes sphères de l'État.

⁴ Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.

⁵ Les bénévoles dans les associations d'aide et de secours, qui sont souvent les femmes, pour tout ce qui relève du contact avec les bénéficiaires (les hommes étant souvent dans les postes plus gratifiants de responsables, présidents,

⁶ Le site de l'OMS réalise un point régulier sur les « flambées épidémiques ». Parmi elles, la maladie à virus Ebola en république Démocratique du Congo, le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) au Qatar et en Arabie Saoudite, la dengue dans les Territoires français des Amériques, au Chili, la rougeole en République Centrafricaine. Par ailleurs, le VIH/sida reste l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde, particulièrement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Pour sa part et à titre d'exemple, la Lorraine s'honore de l'exemple donné par l'engagement et le courage de Marie-Thérèse Wauthier et de son équipe lors de la terrible épidémie de poliomyélite de la fin des années cinquante⁷.

III - Modalités

Questionnement

Les questions sont nombreuses, touchant plusieurs domaines, renvoyant à plusieurs clés de lecture :

1. **le contexte d'exercice du métier** (période normale, période de crise, quelles différences ?)
2. **les organisations**, les consignes, les matériels, la continuité de l'activité, l'autonomie et l'initiative face à la crise
3. **l'évocation des gestes, des lieux, des machines et des objets (disponibles ou non), des procédures, des formalités à remplir...**
4. **le positionnement personnel** (le contact avec les malades ou les usagers, la crainte d'être eux-mêmes contaminés, ou contaminants), la peur, la fatigue, le stress...
5. **l'environnement professionnel et familial** (la gestion du retour à la maison, les risques de contamination des proches, de la famille)
6. **la souffrance** : celle des patients, des familles, leur propre souffrance face à la maladie, au dénuement, à l'abandon...
7. **la gestion des émotions**, les leurs, celle des autres, les victoires et les défaites face à la maladie
8. **Les ressources et les moyens**, pas seulement matériels, mais aussi ce sur quoi ils ont pu s'appuyer pour tenir
9. **l'éthique médicosociale** face aux conditions de prise en charge en temps de crise sanitaire (en particulier la question de la dignité, aussi bien de la personne prise en charge que de l'intervenant)
10. **la crise comme source d'innovation** (réorganisation instantanée de services ou secteurs, appel au bénévolat, aux retraités, nouveaux modes de fonctionnement de crise...).

Territoire pris en compte

La Région Grand Est, si durement touchée par cette crise, constitue un terrain privilégié pour l'organisation d'un recueil de témoignages et une analyse approfondie (au-delà du témoignage sur le vif, également indispensable, mais plus « volatil » que nous livrent aujourd'hui les médias).

En fonction de la réalité, d'une part des engagements de divers organismes publics et privés dans le projet, et d'autre part du soutien, y compris financier, de la Région, de l'Agence Régionale de Santé, et des collectivités territoriales, ainsi que des ressources humaines qui pourront être mobilisées sur un tel projet, il sera nécessaire de définir un périmètre géographique pertinent, ceci n'excluant pas du comparatif avec ce qu'entreprennent et réaliseront nos voisins européens.

Métiers, établissements, personnels

Les personnels soignants, les intervenants sociaux et médicosociaux exercent des métiers divers, dans des organisations différentes : publiques, privées, associatives ou non. Il faut également prendre en compte la catégorie des bénévoles, dont la crise montre aussi le dévouement et le caractère

⁷ cf. le texte du 25/04/2020 de l'historien Étienne THÉVENIN « Marie-Thérèse Wautier (1929-1960) » envoyé sur demande à : cnahe.s.grandest@gmail.com

indispensable au fonctionnement des structures (d'autant que ces bénévoles sont souvent des personnes à risque en raison de leur âge, de leur santé).

Tout ne peut être examiné dans le cadre d'une recherche de ce type, il convient donc de faire le choix des cibles. Nous pouvons partir du principe que le secteur des soins proprement dits (hôpitaux, cliniques) sera assez largement couvert par des études. En conséquence, nous pourrions nous intéresser essentiellement, voire exclusivement aux établissements et services médico-sociaux des secteurs publics et du secteur privé (prioritairement non lucratif).

En revanche, il peut être opportun de cibler des catégories d'établissement et de personnels dont on parle moins ou pas du tout : les établissements pour personnes handicapées (enfance et adultes), l'éducation spécialisée, le secteur de l'enfance, l'aide à domicile, les soins et services à domicile, les centres d'hébergement et de réinsertion sociale, les personnes âgées...

La difficulté essentielle consiste à trouver la bonne granulométrie pour l'enquête de terrain (nombre d'établissements x nombre de personnes interviewées), afin de garder une bonne maîtrise dans l'organisation et dans la durée.

Méthodologie

Axe 1 : recherche « universitaire » à périmètre cerné

La méthode de travail reposerait sur l'enquête par interview semi-directif, ce qui nécessite la construction d'un guide de questionnement, avec accord de l'interviewé pour l'enregistrement de la séquence d'interview.

Les enregistrements doivent être ensuite retranscrits en collant à la réalité et l'exhaustivité de la parole recueillie (c'est du « mot-à-mot »).

Vient ensuite une phase d'analyse et de synthèse des transcriptions à partir d'une grille de lecture construite en amont, qui peut être adaptée en fonction des éléments recueillis.

Axe 2 : collecte Grand Est sur l'épidémie Covid19 combinée ou non à l'Axe 1

En rapport avec l'objectif de collecte et de sauvegarde de témoignages et de documents utiles pour le travail historique, il s'agirait, dans le cadre d'une stratégie nationale concertée au niveau du CNAHES et éventuellement avec ses partenaires (Action Sociale / Justice / Culture), de mener une campagne visant à inviter les bénévoles et les professionnels de l'Action Sociale à faire des dons de témoignages, de documents (supports variés), relative à la pandémie dans les institutions sociales et médico-sociales publiques et privées, ces derniers étant destinés à être conservés à terme par le CNAHES et de préférence au niveau des archives publiques.

L'invitation s'adresse notamment :

- aux réserves citoyennes sanitaires et sociale ;
- aux centres de formation de travailleurs sociaux qui, même en période de confinement, ont continué à fonctionner au principe des formations par alternance, faisant que de nombreux stagiaires ont été ou sont encore en première ligne d'observation et d'action, d'autres à l'initiative de l'UNAFORIS et de leur centre de formation respectifs, se sont portés volontaires dans les réserves sanitaires et sociales en nombres significatifs comme c'est le cas en Lorraine. C'est dire l'opportunité pour le CNAHES de proposer un travail utile, non seulement pour la réflexion à court terme sur les pratiques professionnelles, mais aussi sur l'histoire qui se construit au présent, en rapport avec l'enjeu plus général de souligner l'importance de la connaissance historique dans l'Action Sociale comme ailleurs.

L'objectif vise de préférence une transmission dans l'année ; elle pourra cependant se dérouler sur un temps non impérativement déterminé. La collecte n'a aucune prétention d'exhaustivité : il s'agit de récolter les matériaux qu'on peut, en fonction des forces que nous pourrions mobiliser pour y arriver. Il s'agit de participer à un « ratissage » opéré de diverses manières par l'ensemble des délégations du CNAHES, pour abonder d'autres recueils sur la pandémie opérés par divers organismes dont les archives départementales. Ces éléments sont destinés à des exploitations ultérieures par des chercheurs et par diverses formes de valorisation par le CNAHES et ses partenaires.

Équipes sollicitées, pilotage

Axe 1 : recherche « universitaire » sur un périmètre à déterminer (Lorraine au départ avec élargissement possible si volontés et engagements du côté de l'Alsace et de Champagne-Ardenne)

L'initiative venant de Lorraine, le périmètre au départ concernerait les 4 départements lorrains. Si la dimension territoriale Grand Est devait s'affirmer davantage, compte tenu des volontés en provenance d'Alsace et de Champagne-Ardenne mais aussi d'un soutien régional corroboré par de réels moyens, il y aurait lieu d'élargir le cercle à l'ensemble de la région.

Les orientations et les travaux de recherche seront débattus et coordonnés dans le cadre d'un **Comité de pilotage CNAHES Grand Est : « le médico-social à l'épreuve de la pandémie du coronavirus »** à constituer dès à présent avec les organismes publics et privés qui souhaiterons s'engager directement dans la recherche ou qui accepterons d'être terrain de recherche. C'est pourquoi l'invitation est adressée particulièrement en direction des universités et de leurs laboratoires de recherche, des centres de formation de travailleurs sociaux et médico-sociaux, des organismes employeurs que sont les fédérations et associations médicosociales, des organismes de représentation des usagers.

Axe 2 : collecte Grand Est sur l'épidémie Covid19 combinée ou non à l'Axe 1

La délégation CNAHES Grand Est participe au projet national visant la création d'un Fonds covid-19 CNAHES, s'organise en conséquence selon le mode de collecte déterminé nationalement (cf. en Annexe : « Fonds COVID-19 CNAHES : MODE DE COLLECTE ») et informe le Comité de Pilotage, avec possibilité d'interactions.

Interaction avec le Comité de Pilotage Régional d'histoire du handicap en Lorraine

Depuis 2013, le CNAHES a engagé en Lorraine un travail de fond sur l'histoire du handicap en Lorraine du Moyen Âge à nos jours, qui recouvre des périodes marquées par de terribles épidémies pour répondre à la question : *Comment en Lorraine s'est-on progressivement préoccupé des personnes en situation de handicap ?*

Les sources de diverses natures qui pourront être constituées au titre des actions menées dans le cadre de la mise en œuvre de l'action Coronavirus « Mémoire de crise sanitaire 2020 » seront partagées concernant les quatre départements Lorrains.

Par ailleurs, des synergies pourront s'opérer, en particulier avec les Ateliers d'Histoire Sociale suivant : « recueil de témoignages » - « conception et réalisation d'une exposition destinée à circuler dans les collèges, les lycées, les collectivités, les espaces publics et les organisations médico-sociales engagées dans l'action ; un ou plusieurs volets spécifiques pourraient être développés à partir de l'un ou l'autre des 10 panneaux thématiques prévus, voir l'ajout d'un 11^{ème} panneau thématique portant spécifiquement sur la pandémie actuelle qui marquera l'histoire contemporaine.

Financement

Axe 1 : recherche « universitaire » à périmètre cerné, plutôt Lorrain (4 départements)

Le budget reste à construire en fonction des discussions à mener en Comité de Pilotage.

Il pourrait être judicieux de proposer que des étudiants en licence/master puissent travailler en binômes avec des doctorants/chercheurs pour la réalisation des entretiens, la transcription, l'analyse et la synthèse.

Le CNAHES Grand Est devrait pouvoir fournir une part du travail en mobilisant des volontaires du Service Civique.

Axe 2 : collecte Grand Est sur l'épidémie Covid19 combinée ou non à l'Axe 1 (10 départements)

Les moyens ressortent essentiellement, sur le plan humain du bénévolat des adhérents et sympathisants et des capacités financières modestes de la délégation CNAHES Grand Est.

Perspectives de rendu et de valorisation

Axe 1 : recherche « universitaire » à périmètre cerné

Nous pouvons partir sur trois types de « *délivrables* » :

- un corpus archivistique constitué par les compte-rendus d'entretiens. Celui-ci a vocation à être valorisé par le CNAHES (publication des sources et dépôt aux Archives Publiques),
- une publication (articles et/ou recueil),
- une journée de restitution (journée d'études, colloque).

Axe 2 : collecte Grand Est sur l'épidémie Covid19 combinée ou non à l'Axe 1

- un corpus archivistique de témoignages, de documents divers, peut-être aussi d'objets. Celui-ci a vocation à être valorisé par le CNAHES (publication des sources et dépôt aux Archives Publiques)
- valorisation « au fil de l'eau » possible de tout ou partie par l'Axe 1 de la recherche « universitaire » qui pourra ou non puiser des illustrations significatives complémentaires aux entretiens menés par ailleurs
- dans le cadre de la stratégie nationale du CNAHES, diverses formes de valorisation à définir avec effets au niveau régional et/ou national.

→ LES CANDIDATURES ET LES SOUTIEN À CETTE ACTION SONT À ENVOYER A :

Jacques BERGERET – Délégué régional CNAHES Grand Est

11 rue d'Auxonne 54000 – NANCY – cnahes.grandest@gmail.com - 06 73 46 45 08

Dans un premier temps les réunions (montée en charge du Comité de pilotage) s'opéreront en visioconférence (par **StarLeaf**).

La première réunion en présentiel du Comité de pilotage est prévue le **vendredi 6 novembre 2020 de 9h30 à 12h à Nancy**.

ACTION N°2 - COLLECTE FONDS COVID-19 DU CNAHES

Cette initiative prend sens et s'articule pour partie avec celles produites dans le même moment par d'autres organisations (réseaux d'historiens, archives départementales...) et singulièrement par le CNAHES national et l'ensemble de ses délégations régionales qui s'engage résolument dans une action « **Mémoire de crise sanitaire 2020 – Action sociale et éducation spécialisée à l'épreuve de la pandémie - Création d'un Fonds COVID-19 CNAHES** ». L'appel à participer à cette action s'adresse à tous et particulièrement aux professionnels et bénévoles en exercice des services éducatifs et sociaux, foyers, établissements, pôles sociaux et médico-sociaux, intervenants à domicile ou quartier, équipes mobiles, étudiants, formateurs, responsables de structures... Collecté et classé, **ce fonds sera ensuite rendu accessible à tous par le CNAHES** qui veillera, dans le cadre de sa mission, à en confier les éléments constitutifs aux Archives publiques nationales ou départementales. Viendra ensuite le temps de l'exploitation des données et des analyses avec les historiens ouvrant sur diverses formes d'échanges et de valorisation des données archivistiques issues de l'action sociale et médico-sociale, à croiser avec les données issues de tous les secteurs de la société, concernant cette période extraordinaire de la crise sanitaire du Coronavirus et ses répercussions multiples.

MODE DE COLLECTE

1/ Collectez des documents de la vie professionnelle depuis l'apparition de la crise sanitaire en France : avant, pendant, après le confinement. Réactions, questionnements, solutions recherchées, innovations, activités alternatives, impasses. Ceci :

- ✓ au plan des **usagers/ personnes concernées** dans leur vécu personnel, entre eux, entre eux et les professionnels, avec les familles, avec "l'extérieur" en général. *On peut s'appuyer sur le panel des mots descriptifs ou prescriptifs à très forte fréquence sur la période : épidémie, infecter et/ou être infecté, mortalité, risque, peur, incertitude, inconnue, geste barrière, confinement...*
- ✓ au plan des institutions : réactions et consignes employeurs, relation aux autorités sanitaires, aux responsables administratifs et politiques etc.
- ✓ au niveau des formateurs/trices et des étudiant(e)s dans le cadre des formations sociales.

► De quel type ? Dans quel format ?

Témoignages spontanés et isolés ou récits plus construits, individuels ou collectifs, par exemple dans des carnets ou journaux de bord au fil des semaines, publications des services, billets d'humeur ou d'humour, dessins, photos, productions vidéo.

Tous ces documents doivent être sous forme numérique donc communicables par courriel (si impossibilité voir point 2)

Formats: Word ou Open, PDF, JPEG, PNG, MP4 (20 MO max). En cas de trop gros volume ou de document papier non numérisable, nous contacter ou passer par une messagerie "gros fichiers" en limitant cependant au mieux le volume.

► Identification.

L'anonymat est possible, voire souhaitable dans nombre de cas, mais, dans le mail de transmission, renseigner le plus possible de variables : type de service ou établissement, statut du professionnel ou usager, localité, âges (des publics), dates. Vérifier si le document n'est pas de diffusion restreinte ou confidentielle, nous prévenir en cas de doute. Si votre envoi n'est pas une transmission mais une production personnelle un formulaire de don (procédure classique en matière d'archives) pourra vous être soumis dans un second temps.

2/ Envoyez vos documents en pièces jointes en précisant dans la barre d'objet : « **Fonds COVID-19 Grand Est** » à l'adresse ci-après : cnahes.association@gmail.com + en Cc : cnahes.grandest@gmail.com

* **Si impossibilité** : par la Poste : CNAHES Fonds Covid-19, 63 rue Croulebarbe 75013 PARIS. **Un problème ?** : **06.73.56.45.08** (Jacques Bergeret, délégué CNAHES Grand Est), ou 07.86.48.57.24 (Sylvain Cid, chargé de mission) ou 06.22.27.12.93 (Pierre Merle, secrétaire associatif).