



**Recueillir le point de vue des
personnes hébergées et
accueillies en EHPAD**

20/09/2023



Introduction

Le guide

Le guide présente une **1^{ère} approche des éléments clefs** de recueil de la satisfaction et de l'expérience vécue

Il est basé sur le principe que les **résidents sont les premiers experts** ou les personnes les plus aptes pour dire et expliquer :

- la manière dont ils perçoivent leur vie en établissement
- ce qui leur convient ou non

Il invite à les interroger sur des sujets qui les **concernent directement (qualité de vie)**

Dans l'objectif de prendre en compte leur point de vue et qu'il soit considéré / utilisé comme une **donnée pertinente**



Pour qui ?

en priorité aux responsables des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).



Pourquoi ?

Aider à engager des démarches de recueil du point de vue des résidents



Comment ?

En proposant différentes méthodes et approches afin d'échanger avec tous les profils de personnes hébergées ou accueillies

Objectifs du recueil

Fournir des repères essentiels pour :

- Porter la **dynamique de recueil** du point de vue des personnes en tant que **donnée pertinente** dans les parcours d'accompagnement ; les pratiques professionnelles et l'organisation d'un établissement ;
- Mobiliser des méthodes et outils **adaptés aux spécificités des publics** et en fonction des finalités choisies ;
- **Construire avec tous** afin que les **résultats soient lisibles et exploitables**.



Le guide, en 5 points

Définir des objectifs,
des méthodes et outils

1

Construire
ensemble

2

Collecter des
données

3

Traiter, analyser et
interpréter des résultats

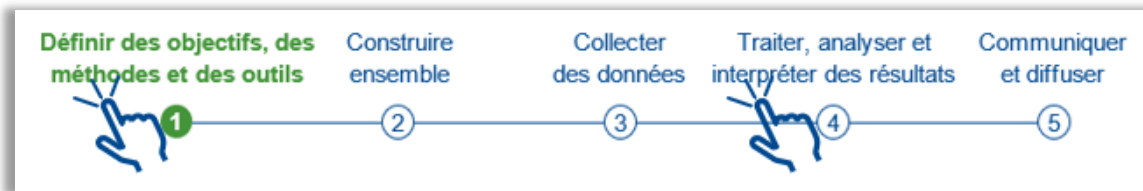
4

Communiquer
et diffuser

5

Pour chaque partie

Une barre de progression pour naviguer dans le document



Des pictogrammes pour se repérer



Les objectifs de la partie

A retenir

La présentation des différentes étapes d'élaboration de votre démarche avec les points importants à retenir



Des focus et des exemples pour illustrer ou approfondir certains sujets



Des rubriques « pour aller plus loin » avec de nombreuses ressources complémentaires, libres d'accès.



Une aide à la décision pour construire étape par étape votre démarche (« Repères »)

Recueillir le point de vue en mesurant la satisfaction et l'expérience

Deux approches complémentaires

- La **satisfaction** mesure le « **quoi** »
 - L'**expérience** mesure le « **comment** » et le « **pourquoi** »
- ✓ Des méthodes et outils à diversifier en fonction des objectifs, des publics et du contexte



Ex. de questions orientées :

Satisfaction

- Etes-vous satisfait de la manière dont les professionnels vous aident ?
- Est-ce que vous vous sentez en sécurité ici ?

Expérience

- Avez-vous la possibilité de poser des questions quand vous le souhaitez ?
- Y a-t-il un membre du personnel avec qui vous pouvez parler de vos soucis, de vos peurs ?

Interroger sa démarche

Pour qui /Avec qui ?

Quels sont les profils des résidents concernés ? Comment les impliquer ? Quels professionnels, proches, bénévoles... associer ?...

Pourquoi ?

Quelles informations sont importantes à collecter ? Quelles finalités/utilités pour les résidents, les professionnels et l'organisation ?...

Comment ?

Comment associer toutes les personnes concernées ? Avec quelles méthodes, quels outils ?...

Quand ?

A quelle période de l'année ? Quelle durée pour chaque étape ?...

Si l'établissement démarre ce type de démarche :

- **commencer par des actions simples** qui pourront rapidement démontrer leurs intérêts et donner envie de poursuivre
- **inscrire le travail dans le temps** afin que chacun puisse se familiariser à ce mode d'interaction avec les résidents



**Définir des objectifs,
des méthodes et outils**

Construire
ensemble

Collecter des
données

Traiter, analyser et
interpréter des résultats

Communiquer
et diffuser

1

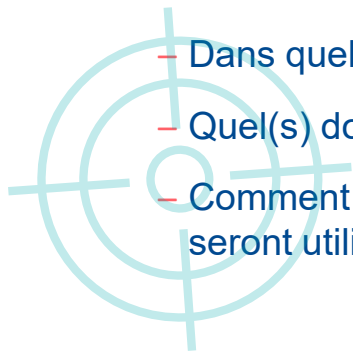
2

3

4

5

Objectifs de cette partie



- Dans quel(s) but(s) engager cette démarche ?
- Quel(s) domaine(s) ou dimension(s) recueillir ?
- Comment et à quel(s) niveau(x), les informations collectées seront utilisées ?

Définir des objectifs

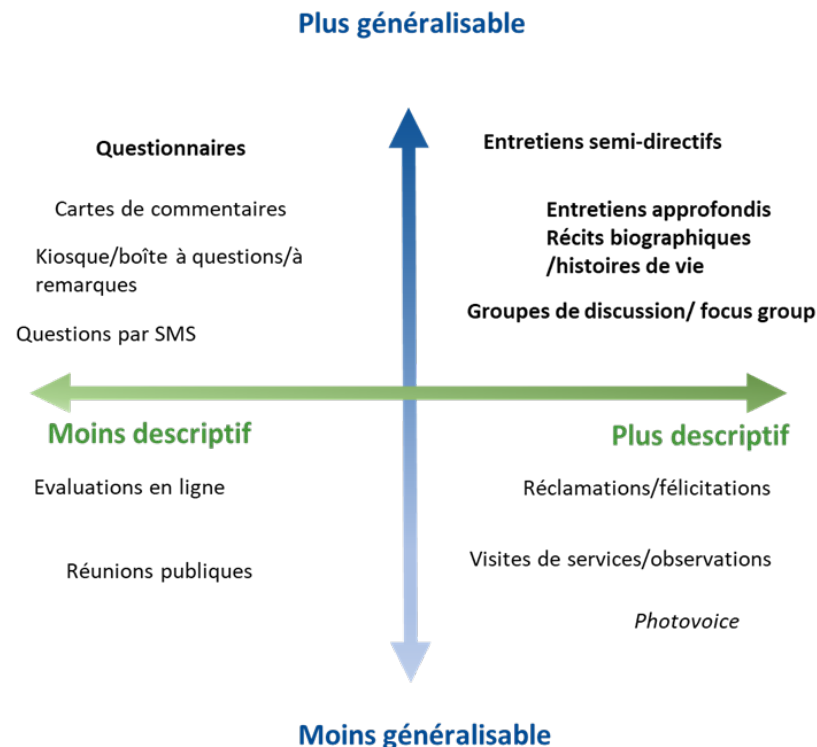
Objectifs adaptés aux publics et à votre contexte

- **Analyser et améliorer la qualité de vie** et le bien-être des résidents
(soin, accompagnement, centre d'intérêt, relations sociales internes et externes...); les pratiques professionnelles, l'organisation etc...
 - **Interroger les résidents sur les différentes dimensions de leur vie** en établissement
(environnement physique, relation avec le personnel, loisirs, soins vie sociales etc...)
 - **Choisir la fréquence** de collecte
(annuelle, saisonnière...)
- Il n'est pas utile de vouloir investiguer tous les aspects de la vie des résidents
 - Une approche par étape avec des objectifs bien définis, permet de rassurer et/ou convaincre toutes les personnes impliquées

Méthode et outils

Une grande variété de méthodes et outils pour chaque profil :

- le questionnaire
- l'entretien individuel semi-dirigé
- l'entretien collectif (dirigé ou non)
- des outils pour faciliter la communication
langage-photo, visite guidée, carte des émotions, échelle graphique, tablette numérique...



Source : The Health Foundation, De Silva D. Measuring patient experience n°18. London : Health Foundation ; 2013. Figure 1: Examples of methods used to measure patient and carer experience of health services p.7 [traduction libre].

Une approche concrète et réaliste



Vos ressources et contraintes

Lister toutes les ressources/contraintes :

- humaines,
- matérielles
- financière

associées à votre démarche

Possibilité de s'appuyer sur un tableau (Cf. fig.1)

	Elaboration	Test	Information	(...)
Périodes-Dates	(Du.....au)			
Résidents				
Professionnel soignant				
Professionnel médical				
(...)				



Temporalité

La durée du recueil dépend de

- la méthode retenue
- la disponibilité des ressources

Elle doit être la plus courte possible (ex. un mois max.)

Éviter les périodes plus denses en activité (modes d'organisations inhabituels; congés et périodes de fêtes)



Définir des objectifs, des méthodes et outils

Construire ensemble

Collecter des données

Traiter, analyser et interpréter des résultats

Communiquer et diffuser

1

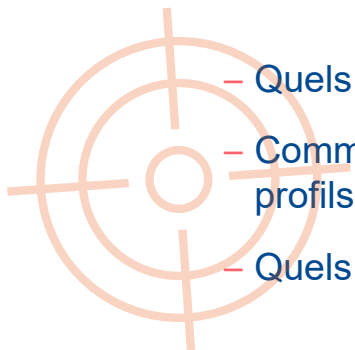
2

3

4

5

Objectifs cette partie



- Quels principes et modes d'implication des personnes retenir ?
- Comment adapter les modalités de communications selon les profils des résidents ?
- Quels principes de respects des droits des personnes retenir ?

Une démarche partagée

L'implication de toutes et tous pour une démarche réciproque :

- Les résidents
- Les professionnels
- L'équipe de direction et d'encadrement
- Les instances de gouvernance, les autorités de tarification et de contrôle



- **S'appuyer sur les leaders positifs**
- **Communiquer en amont** puis tout au long de la démarche, diversifier les modes d'informations
- **Diversifier**, essayer différentes approches pour que chacun se sente concerné et impliqué
- **Mettre en place des formations**, des outils ou des actions de mentorat pour les professionnels

S'adapter aux résidents

Les résidents ont des capacités de communication différentes

Elles sont généralement maintenues, y compris à des stades avancés de certaines pathologies

La communication regroupe deux dimensions :

- la compréhension
- l'expression



De nombreux guides et outils pour les personnes avec troubles cognitifs :

- Photographies, illustrations, pictogrammes, émoticônes, échelles graphiques..
- A utiliser sous forme physique (feuille, carte) ou numérique (tablette)

Des bases communes d'échanges

Pour chaque résident, une base de communication adaptée :

- **bien préparer en amont**

information, temps de préparation, choix du lieu, du moment, proposition d'accompagnement...

- **des supports visuels/techniques pour :**

- bien comprendre le sens ou l'environnement de la question ;
- opérer un choix de réponses de type « oui », « non », « parfois » ou des sentiments, des perceptions (du type : « je me sens en sécurité, inquiet... »)

- **l'appui d'un proche** ou d'un professionnel pour aider à interpréter ou indiquer l'orientation des réactions

- **accepter que tous les résidents ne souhaiteront ou ne pourront peut-être pas répondre à toutes les questions**



Il n'y a **pas de bonne ou de mauvaise réponse**, mais seulement le **point de vue personnel** et **subjectif** des résidents.

Consentement et protection des données

Pour les résidents, participer à cette démarche :

- Un droit et non une obligation
- Un accès à une information claire et accessible
- Des données collectées et traitées anonymement





Définir des objectifs, des méthodes et outils

Construire ensemble

Collecter des données

Traiter, analyser et interpréter des résultats

Communiquer et diffuser

1

2

3

4

5

Objectifs de cette partie



- Quelle(s) méthodes privilégier ?
- Comment interroger les résidents selon la méthode choisie ?

Des méthodes et modes de recueil diversifiés

Il n'existe **pas de méthode unique** pour recueillir le point de vue des résidents

- Le choix dépend de vos objectifs, des profils des résidents, des ressources dont vous disposez
 - **Chaque méthode présente des avantages et des limites**
 - **Diversifier les modalités de recueil** (avec différentes méthodes, à différents moments) pour une **vision plus claire et nuancée** de ce que pensent les résidents de leur accompagnement
- la plupart des résidents aura besoin d'un appui pour répondre aux questions
 - 35 à 40 min max de questions
 - les réponses collectées sont anonymisées

Les entretiens

Utilisés **seuls** ou **en complément** d'autres sources d'information comme un questionnaire :

- en **amont** pour aider à déterminer les sujets/thématiques les plus importants ;
- en **aval** pour préciser, approfondir les réponses aux questions fermées.

Rechercher la diversité des profils, des points de vue



Entretien individuel semi-directif ou semi dirigé

Un échange oral entre un résident et un « enquêteur ».

L'échange est structuré par un **guide d'entretien** construit avec une logique de thématiques à aborder.



Entretien collectif ou *focus group*

Un échange de **groupe** (globalement, les mêmes techniques que les entretiens individuels)

Ici « l'enquêteur » devient un « **modérateur** » et est généralement assisté d'un « **observateur** »



Entretien non dirigé ou non directif

Ne doit pas être utilisé seul.

C'est un moyen de « défricher » un sujet avec quelques personnes

Le guide d'entretien

Il est préparé et testé avant les entretiens

Est utilisé de manière **souple**

Est sous forme de questions :

- **Ouvertes**
- **Neutres**
- **Courtes**
- Dans un langage **compréhensible** pour les résidents

Les questions visent à demander à la personne de **raconter, d'expliquer, de commenter, de comparer...** et ne peuvent se résumer à une réponse de type "oui/non".

Penser également à **demander aux résidents, ce qu'ils souhaiteraient voir changer**, évoluer, leurs suggestions

Différentes formes de questions

- **Descriptives ou narratives** : Pourriez-vous me raconter comment vous avez choisi cet établissement/maison de retraite ?
- **Structurales** : Est-ce que vous pouvez me raconter comment vous êtes arrivé dans cette maison de retraite ?
- **Comparatives** : Qu'est-ce qui est différent pour vous ici par rapport à quand vous habitiez dans votre maison/dans votre appartement ?
- **Evaluatives** : Qu'est-ce qui vous a le plus plu quand vous êtes arrivé dans cette maison de retraite ?

S'entretenir avec les résidents

Recueillir le point de vue des résidents : il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse

- **Prévoir des conditions confortables** pour la personne, sans être dérangé
- Bien expliquer, rassurer sur la **confidentialité**
- Insister sur l'intérêt du point de vue donné, encourager à **parler ouvertement**
- **Laisser le temps de répondre**, ne pas imposer le rythme.
- Toujours laisser la possibilité au résident **de ne pas répondre**
- Prendre en compte les **problèmes de communication ou la peur de se tromper ou d'exprimer ses opinions**
- **Eviter tous commentaires de jugement.**

Deux méthodes complémentaires :

- Enregistrement numérique (dictaphone, téléphone portable)
- Prise de notes

Le questionnaire

Permet de collecter une **grande quantité de données chiffrées**

Dont la préparation nécessite **beaucoup de précisions** :
formulation des questions/réponses, échelles de réponses,
enchaînement des questions...

Des données chiffrées issues de la **parole singulière et subjective** des résidents

Rechercher la représentativité



La plupart des résidents aura
besoin d'aide pour renseigner
le questionnaire

La formulation

Les questions

Plus le nombre de dimensions investiguées augmente, moins les aspects de chacune d'entre elles pourront être évalués avec précision :

- **Cibler** le questionnaire sur une thématique précise
- Éviter les **termes techniques** ou trop larges
- Des formulations toujours **neutres** pour ne pas induire/orienter la réponse
- Prévoir des **questions ouvertes** pour recueillir les **attentes et les suggestions** (en nombre limité- plus long à traiter)

Les échelles de réponses

- dichotomique (« oui /non »)
- de *Likert* à plusieurs modalités (« Tout à fait d'accord; D'accord; Ni en désaccord ni d'accord; Pas d'accord; Pas du tout d'accord »)
- numérique (réponse attendue d'une note, par ex. de 1 à 10)
- graphique...

Recueillir les réponses

Une personne qui pose directement les questions et note les réponses pour :

- s'assurer de la **bonne compréhension** (des questions, de l'objectif de la démarche, des étapes à venir...)
 - obtenir un meilleur **taux de participation**
 - renforcer le **sentiment d'une prise de parole valorisée**
 - **rassurer** sur l'utilisation des réponses
- pas de jugement sur les réponses données
 - du temps pour répondre... ou ne pas répondre





Définir des objectifs, des méthodes et outils

Construire ensemble

Collecter des données

Traiter, analyser et interpréter des résultats

Communiquer et diffuser

1

2

3

4

5

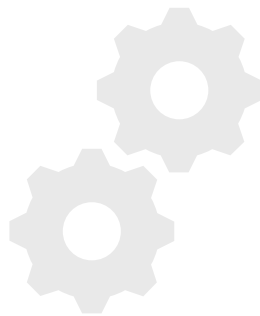
Objectifs de cette partie



- Comment traiter, analyser et interpréter les résultats recueillis ?
- De quelle manière sélectionner les résultats les plus pertinents pour produire un rapport ?

Exploiter les données

- Idéalement, les données sont traitées et analysées par la(les) personne(s) ayant effectué le recueil des informations
 - L'interprétation des résultats peut être réalisée à plusieurs, **en regards croisés**, afin d'éviter des biais liés aux perceptions d'une seule personne (collectif d'interprétation)
- ne pas se focaliser uniquement sur les points négatifs
 - l'exploitation des données doit être strictement anonyme



Traiter et analyser les données

Les entretiens

dégager les faits saillants ou les idées principales

Thème	Verbatims/Notes	Orientation	Code résident
Choix de l'établissement	« Après ma chute, je suis allée à l'hôpital. L'assistante sociale m'a dit que j'allais bientôt sortir et qu'il y avait une place ici »	Négative/Neutre	R5
Premier jour dans l'établissement	« Ça m'a rassurée de voir des têtes connues quand je suis arrivée. C'est sûr que d'être du coin, c'est un avantage »	Positive	R1

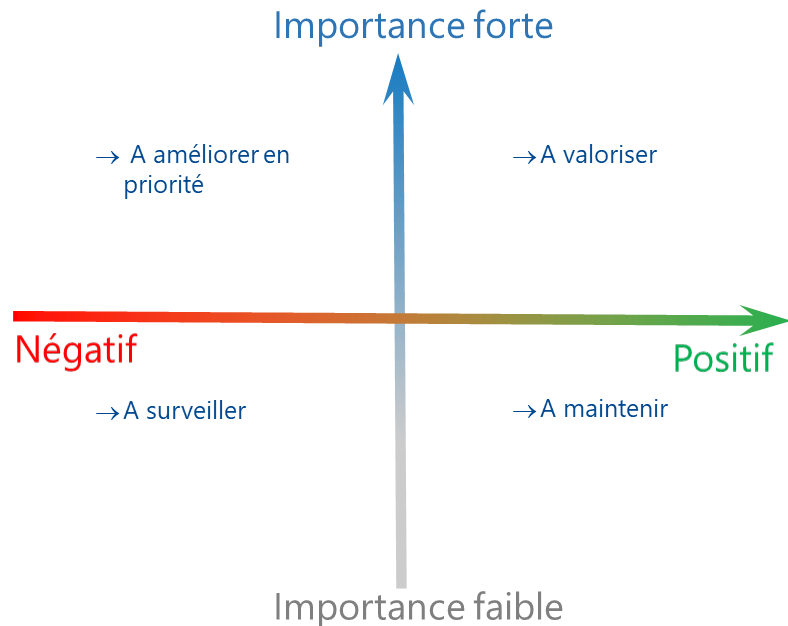
Le questionnaire

constituer une base de traitement et d'analyse

Echelle de réponse	Calcul du score de satisfaction
Dichotomique (oui/non)	Pas de calcul particulier
Dite de <i>Likert</i>	1 ^{ère} option : le cumul d'opinions positives Somme des réponses aux modalités « très satisfait » + « plutôt satisfait » sur la base des réponses aux modalités de l'échelle de satisfaction
	2 ^{ème} option : l'affectation d'un coefficient de pondération à chaque modalité pour obtenir une note Par ex: 100 pour « très satisfait », 66 pour « plutôt satisfait », 33 pour « plutôt insatisfait » 0 pour « très insatisfait »)
Numérique	Moyenne pondérée

Interpréter les résultats

- Repérer les **éléments les plus marquants** et les **enseignements à tirer**
- **Éviter les approches uniquement binaires** (négatif versus positif) qui tendent à donner une vision trop simplifiée de la réalité de vie des résidents :
 - Utilisation des **verbatim** pour donner un sens concret aux données chiffrées ;
 - Utilisation de **matrice** de type satisfaction/importance



Produire un rapport

Un rapport qui inclut des actions concrètes pour la vie des résidents

Il n'existe pas de modèle-type mais doit comporter *a minima* :

- Un rappel des **objectifs** et de la **méthode retenue**
- La catégorie « plus » et des points de vigilance
- Les **enseignements-clés** :
 - questionnaire : les résultats d'**indicateurs synthétiques** (le niveau de satisfaction générale, la satisfaction moyenne par thématiques), un focus sur les items les mieux / moins bien évalués ;
 - entretiens individuels : les **principaux faits** saillants classés selon leur polarité (négative – positive – neutre).
- Les **prochaines étapes** : partage de résultats en instance, modalités d'élaboration du plan d'actions.



Définir des objectifs, des méthodes et outils

Construire ensemble

Collecter des données

Traiter, analyser et interpréter des résultats

Communiquer et diffuser

1

2

3

4

5

Objectifs de cette partie



- Quels modes et supports pour diffuser les résultats ?
- Comment adapter la communication, notamment auprès des résidents ?

Un mode de communication adapté à chaque public

- **Associer** les personnes ayant participé à la démarche dans la production des supports et dans les présentations
- **Varié** les modes de communication et les supports pour être accessible à tous
- **Noter les retours** pour le bilan et les prochaines sessions



Exemples de supports

- Rapport écrit
- Présentation orale
- Affiche
- Dépliant (flyer)
- Diaporama
- Lettre d'information
- Vidéo...

Bilan, retour d'expérience

En termes de bilan, cette démarche a été (si non, pourquoi) ?

- **Fédératrice** : tous les profils de personnes ont été associés ;
- **Enrichissante** : de nouvelles connaissances ont été obtenues ;
- **Ethique** : les principes éthiques et déontologiques ont été respectés ;
- **Pertinente** : les résultats obtenus permettent de dégager des actions concrètes dans la vie des résidents, les pratiques professionnelles et l'organisation de l'établissement ;
- **Réaliste** : les ressources étaient adaptées.



Pour aller plus loin

N'hésitez pas à consulter les nombreuses sources accessibles dans le guide pour créer votre propre démarche



- Programme Qualité de vie en EHPAD :
https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835485/fr/programme-qualite-de-vie-en-ehpad
- Communiquer pour tous : Guide pour une information accessible :
<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/communiquer-pour-tous-guide-pour-une-information-accessible>
- Mesurer la qualité de vie, le « WHOQOL » (World Health Organization Quality of Life) en deux versions traduites :
 - Le WHOQOL – synthétique (26 items) :
<https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/french-france-whoqol-bref>
 - Le WOQUOL – complet (100 items) :
<https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-100/docs/default-source/publishing-policies/whoqol/french-whoqol-100>

Autres ressources accessibles

- Le guide méthodologique complet
 - [Cliquer ici pour accéder au document en ligne](#)
- La synthèse du guide
 - [Cliquer ici pour accéder au document en ligne](#)

www.has-sante.fr

