

Webinaire de présentation de l'enquête Décision Partagée

Le 17 septembre 2026



Intervenants

STARAQS – 10 rue de l'Isly, 75008 PARIS





PRESENTATION DES STRUCTURES

Améliorons ensemble l'engagement
du patient dans sa prise en soin

Qui sommes-nous....



Association loi 1901

Créée en 2016

Désignée SRA
2019



Notre champ d'action en Ile de France

- les établissements de santé
- les structures et services médico sociaux
- les soins primaires



Notre fonctionnement

Une équipe pluriprofessionnelle de 10 experts avec expérience de terrain

Un financement mixte :

- ✓ Par l'ARS via une convention avec programme et bilan d'activité annuel
- ✓ Par les cotisations des adhérents (85 établissements ou unipersonnelles)
- ✓ Par une activité de formation (organisme certifié QUALIOPI)



Structure d'Appui Régionale A la Qualité des Soins
et à la sécurité des patients en Ile de France



La STARAQS est membre de la FORAP
(Fédération des Structures Régionales
d'Appui)



Qui est France Assos Santé ?



**Union
Nationale des
Associations
Agréées du
Système de
Santé**

Une force collective **inter associative**



Une centaine d'associations nationales



Plusieurs centaines d'associations régionales

De nombreux usagers représentés par les associations : associations de patients, de familles, de consommateurs, de personnes en situation de handicap, de précarité, de personnes âgées

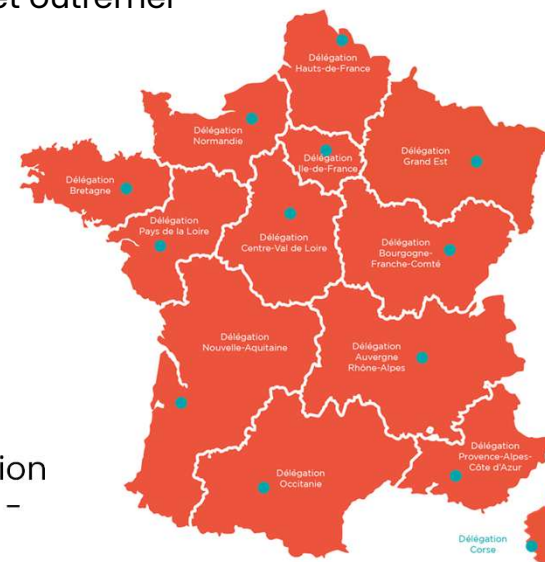


Une ligne d'information pour toute question juridique ou sociale concernant la santé –
Santé Info Droits

La ligne de France Assos Santé

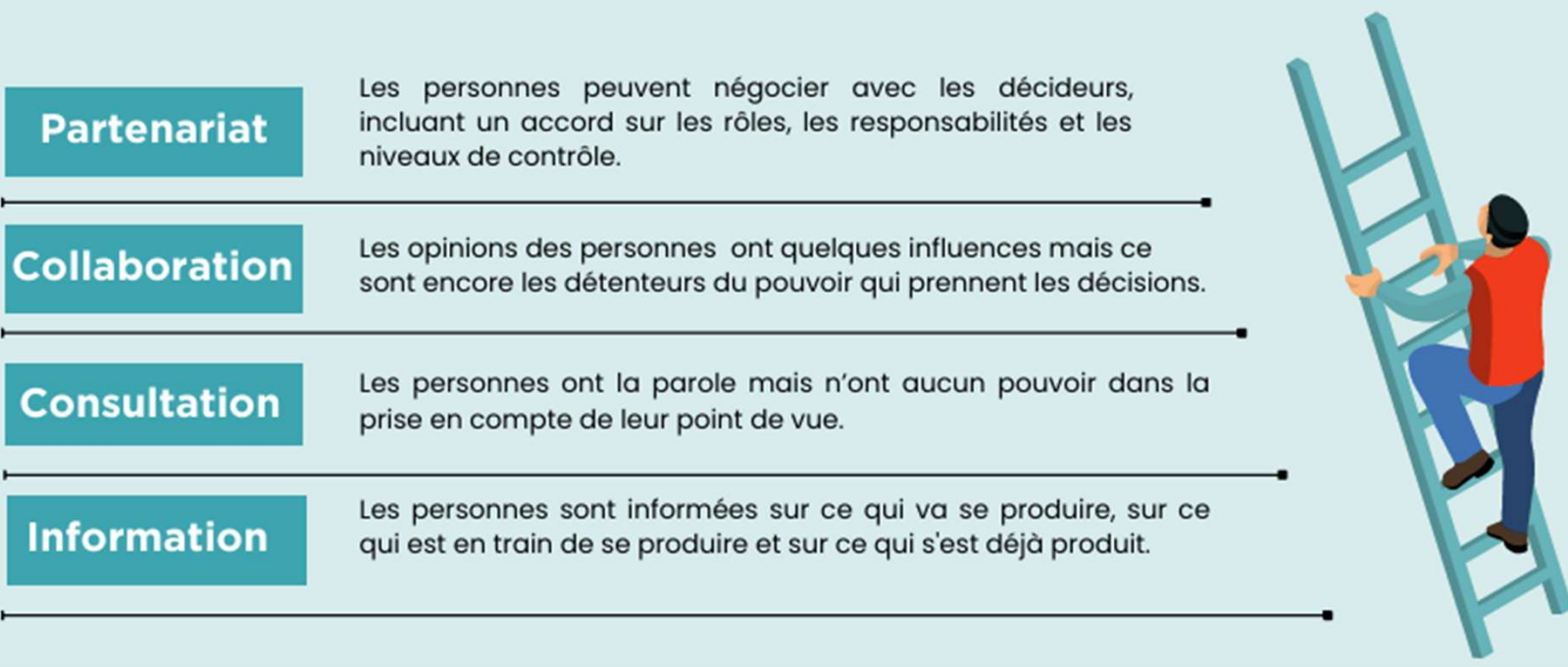
Une force collective **territoriale**

**18 délégations
régionales**
en France hexagonale
et outremer



Les degrés de participation

Echelle simplifiée des degrés de participation





**Améliorons ensemble l'engagement
du patient dans sa prise en soin**

Décision partagée



« Décision partagée » : Historique



Décision Partagée est une démarche d'évaluation des pratiques issue de la reco 5 de la démarche « **Choisir avec soin** » qui vise à mesurer l'engagement du patient dans sa prise en soin

Une campagne née aux USA en 2012 pour améliorer la pertinence des soins – choosing wisely®



Aujourd'hui la campagne existe dans plus de 30 pays et engage plus de 80 sociétés savantes dans le monde

En France, la Société Française de gériatrie et gérontologie SFGG en partenariat avec France Assos Santé et la SRA de Bretagne, le CAPPS, déclinent cette démarche depuis plusieurs années

En 2024, la STARAQS a déployé une campagne régionale pour les établissements d'Ile de France

« Décision partagée » : Historique



A la suite de la campagne Choisir avec soin en gériatrie menée en 2024 en Ile de France, des Représentants d'Usagers ont souhaité poursuivre cette démarche pour l'ensemble des patients.

En 2026, dans le cadre du partenariat entre la STARAQS et FAS Idf ,
un groupe de travail, associant des RU et des professionnels
d'établissements, a adapté le questionnaire de la reco 5 pour poursuivre
cette évaluation « décision partagée » pour tout patient / personne
accompagnée majeur





Décision Partagée, une opportunité pour :

- Mesurer l'engagement du patient dans sa prise en soin
- Développer une démarche de partenariat

Décision Partagée, c'est quoi ?

- Des entretiens menés par les représentants des usagers (RU) ou les représentants des familles ou résidents (RF), auprès des patients ou résidents, à partir d'un questionnaire pour mesurer leur engagement dans leur prise en soin
- Une analyse des résultats en équipe pluridisciplinaire avec les représentants des usagers ou les représentants des familles ou résidents à l'échelon de l'établissement ou d'un service ou d'un pôle pour partager les constats et définir des actions d'amélioration

RETOUR D'EXPÉRIENCE 2024–2026

Bligny et les représentants des usagers

De « Choisir avec soin » à la co-construction
du questionnaire de décision partagée

Une dynamique portée par la STARAQS avec 3 Représentants des Usagers, la Direction Qualité, les professionnels, les patients et leurs proches

11

2024 → 2025 → 2026

Campagne Co-construction HAS

Le Centre Hospitalier de Bligny

Hôpital privé solidaire

Association à but non lucratif reconnue d'utilité publique

Un hôpital de proximité et de recours spécialisé, implanté dans le nord-ouest de l'Essonne

SITUATION GÉOGRAPHIQUE

35 km

au sud de Paris

Briis-sous-Forges • Essonne
Île-de-France

Activité répartie sur 4 bâtiments
Au sein d'un parc arboré de 85 hectares



CAPACITAIRE AUTORISÉ

350 lits

114 lits de court séjour
236 lits de soins médicaux et de
réadaptation

24 places

12 places de court séjour
12 places de SMR

20 000 consultations par an

PRINCIPALES ACTIVITÉS

● **Médecine**

Médecine polyvalente •
diabétologie • pneumologie •
soins palliatifs

● **SMR**

Respiratoire • cardiologie •
gériatrie • oncologie et onco-
hématologie

● **Soins critiques**

Réanimation • unité de soins
intensifs • Post-réanimation

● **Plateaux
techniques**

Imagerie IRM/scanner •
cardiologie • pneumologie

Bligny : un partenariat institution–usagers actif

Trois représentants des usagers engagés aux côtés de la direction et des équipes

CH BLIGNY

Un établissement mobilisé
pour la pertinence des soins,
les droits des patients et
l'expérience patient.



Coordination qualité–risques
et expérience patient



Danielle DESCAMPS

Représentante des Usagers –
Que Choisir Ensemble

Enquête • analyse • amélioration



Daniel LABARRE

Représentant des Usagers -
UDAF 91

Enquête • analyse • amélioration



Maryanne TASSERIE

Représentante des Usagers -
UDAF 91

Enquête • analyse • amélioration

Un collectif disponible, très actif et engagé au contact des patients et des familles

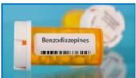
2024 : Bligny s'engage sur les 5 recommandations

Une campagne régionale « Choisir avec soin » centrée sur la pertinence des pratiques



Les 5 recommandations 2024

- 1 - « Antipsychotiques »

- 2 - « Benzodiazépines »

- 3 - « Inhibiteurs de la pompe à proton »

- 4 - « Bandelettes urinaires »

- 5 - « Décision partagée »


L'équipe s'évalue sur la ou les recommandations de son choix

PARTICIPATION DE BLIGNY

Toutes les recommandations

1. Antipsychotiques
2. Benzodiazépines
3. Inhibiteurs de la pompe à protons
4. Bandelettes urinaires
5. Décision partagée

Reco 5 réalisée en associant les RU

2025 : passer de l'enquête à la co-construction

Après la campagne 2024, Bligny rejoint un travail partenarial avec la STARAQS



« Décision partagée » : Historique



A la suite de la campagne Choisir avec soin en gériatrie menée en 2024 en Ile de France, des Représentants d'Usagers ont souhaité poursuivre cette démarche pour l'ensemble des patients.

En 2025, dans le cadre du partenariat entre la STARAQS et FAS Idf, un groupe de travail, associant des RU et des professionnels d'établissements, a développé le kit d'évaluation Décision Partagée



5

1

Partager le retour d'expérience

Les RU et la DQR de Bligny confrontent les usages du questionnaire avec la STARAQS et d'autres établissements et RU.

2

Repérer les difficultés

Identification des formulations ambiguës ou susceptibles de mettre l'enquêteur RU en difficulté.

3

Réécrire ensemble

Professionnels et RU proposent des adaptations concrètes, testables sur le terrain.

Principe directeur : faire avec les RU, pas seulement pour les RU

Nouvelle campagne expérimentale : tester, saisir, ajuster

Le questionnaire modifié est mis à l'épreuve par les représentants des usagers



Les difficultés rencontrées pendant les entretiens alimentent directement la révision du questionnaire.

Adapter les questions sensibles pour sécuriser les entretiens

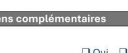
Les RU identifient les points nécessitant davantage de précision ou de repères



Association française d'orthopédie et de rhumatologie
des mains et de la sévérité des pathologies de la main et du poignet

PARTENARIAT EN SANTE

ENQUETE DECISION PARTAGEE



France
Assos
Santé
La voix des usagers
en association

Participation de la personne aux décisions sur les examens complémentaires

Question 7 - Depuis votre arrivée avez-vous eu des examens complémentaires (Radiologie, laboratoire...) ☐ Oui ☐ Non

(Si non aller directement à la question n°10)

Question 8 - Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de ces examens ? ☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 9 - Avez-vous le sentiment que votre accord/consentement a été recherché par les professionnels ? ☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Participation de la personne aux décisions sur ses choix

Question 10 - Vous a-t-on demandé si vous souhaitiez que vos proches soient associés à votre prise en charge ☐ Oui ☐ Non

(Si non aller directement à la question n°12)

Question 11 - Si oui, cette volonté a-t-elle été respectée depuis que vous êtes accueilli(e) dans le service ? ☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 12 - Avez-vous désigné une personne de confiance ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sais pas

Question 13 Connaissez-vous le rôle d'une personne de confiance ? (selon missions réglementaires) ? ☐ Oui ☐ Non

La personne de confiance est un proche (conjoint, parent, ami, médecin traitant etc...) que vous désignez pour vous accompagner dans votre prise en charge médicale. Elle peut :

- Vous assister dans vos démarches de soins et vous accompagner aux consultations.
- Exprimer vos volontés et préférences médicales si vous êtes dans l'incapacité de le faire.
- Être consultée par l'équipe soignante sur les décisions à prendre.

A noter : Cette désignation ne signifie pas que la personne de confiance prend les décisions à votre place. Son rôle est d'apporter un soutien et de s'assurer que vous souhaitez toutes respectées.

Comment désigner une personne de confiance ?
La démarche est simple et peut être effectuée à tout moment :

1. Choisir une personne en qui vous avez pleinement confiance. Assurez-vous qu'elle accepte ce rôle et qu'elle comprend bien vos volontés.
2. Rédiger un document officiel. Vous pouvez utiliser un formulaire fourni par l'établissement de santé ou rédiger une lettre manuscrite, datée et signée.
3. Remettre ce document à votre médecin ou à l'hôpital. Il sera ajouté à votre dossier médical.
4. Mettre à jour votre choix si nécessaire. Vous pouvez changer de personne de confiance à tout moment en refusant la démarche.

Question 14- Votre personne de confiance a-t-elle déjà été sollicitée ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sais pas

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :



ARS
Ile de France
Agence régionale de santé

Document communiqué en vertu de la loi n° 62-512 du 28-7-62 relative à l'accès des citoyens aux documents administratifs.

Document communiqué en vertu de la loi n° 62-512 du 28-7-62 relative à l'accès des citoyens aux documents administratifs.

Document communiqué en vertu de la loi n° 62-512 du 28-7-62 relative à l'accès des citoyens aux documents administratifs.

Document communiqué en vertu de la loi n° 62-512 du 28-7-62 relative à l'accès des citoyens aux documents administratifs.

Personne de confiance

Clarifier le rôle, la désignation et les limites : accompagner et exprimer les volontés sans décider à la place du patient.

Personne à prévenir

Mieux distinguer le contact à informer de la personne de confiance, afin d'éviter les confusions pendant l'entretien.

Directives anticipées

Introduire la question avec prudence, expliciter son sens et permettre de ne pas la poser si la situation est inadaptée.

Résultat : un questionnaire validé, plus clair et plus sécurisant pour les enquêteurs RU

Des résultats coconstruits pour être compris et partagés

La forme du rapport a également été travaillée

**UN TRAVAIL
EN PARTENARIAT**

BLIGNY :
RU +
DQR

+

STARAQS

+

AUTRES ES

Objectif commun

Transformer des résultats
détaillés en supports
immédiatement lisibles par les
patients, les proches et les
professionnels.

Lisibilité • transparence • partage

UNE PAGE SYNTHÉTIQUE

CENTRE HOSPITALIER DE
BLIGNY • OSSR • HSSR •
PACS1 • PNRHR • PACS2
+ PMS2

Enquête « Décision partagée »
février 2026

Améliorer ensemble l'engagement du patient dans sa prise en soins.

Décision Partagée : c'est quoi ?
C'est ensemble, entre un ou plusieurs professionnels de santé et le patient, le proche ou le patient lui-même, le choix d'une décision partagée en fonction de ses besoins et de ses valeurs.

Profil de la personne interrogée

Tranche d'âge

Question 17 : Quelle décision générale avez-vous le plus souvent prise en charge ?

Oui, tout à fait

Oui, plutôt

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Pour le mur
« Droits et devoirs des patients »

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

Participation de la personne aux décisions sur ses soins

Question 1 : Depuis votre entrée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'hébergement sur votre prise en charge ?

Participation de la personne aux décisions sur les traitements

Question 2 : Depuis votre entrée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'hébergement ?

Question 3 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Question 4 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Question 5 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Question 6 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Question 7 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Question 8 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Participation de la personne aux décisions sur les examens complémentaires

Question 9 : Depuis votre entrée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'hébergement ?

Question 10 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Question 11 : Selon que vous souhaitez le faire ou non ?

Items relatifs aux soins, traitements
et examens

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

Participation de la personne aux décisions sur son choix

Question 12 : Vous a-t-on demandé si vous souhaitez que vos proches soient associés à votre prise en charge ?

Question 13 : Si oui, vous souhaitez à quel moment de votre prise en charge ?

Question 14 : Avec vous souhaitez une personne de confiance ?

Question 15 : Connaissez-vous le rôle d'une personne de confiance ?

Question 16 : Vous souhaitez une personne de confiance ?

Question 17 : Vous souhaitez une personne de confiance ?

Question 18 : Vous souhaitez une personne de confiance ?

Question 19 : Vous souhaitez une personne de confiance ?

Question 20 : Vous souhaitez une personne de confiance ?

Items relatifs aux choix de la
personne

Codes couleur très visuels et compréhensibles

Oui, tout à fait

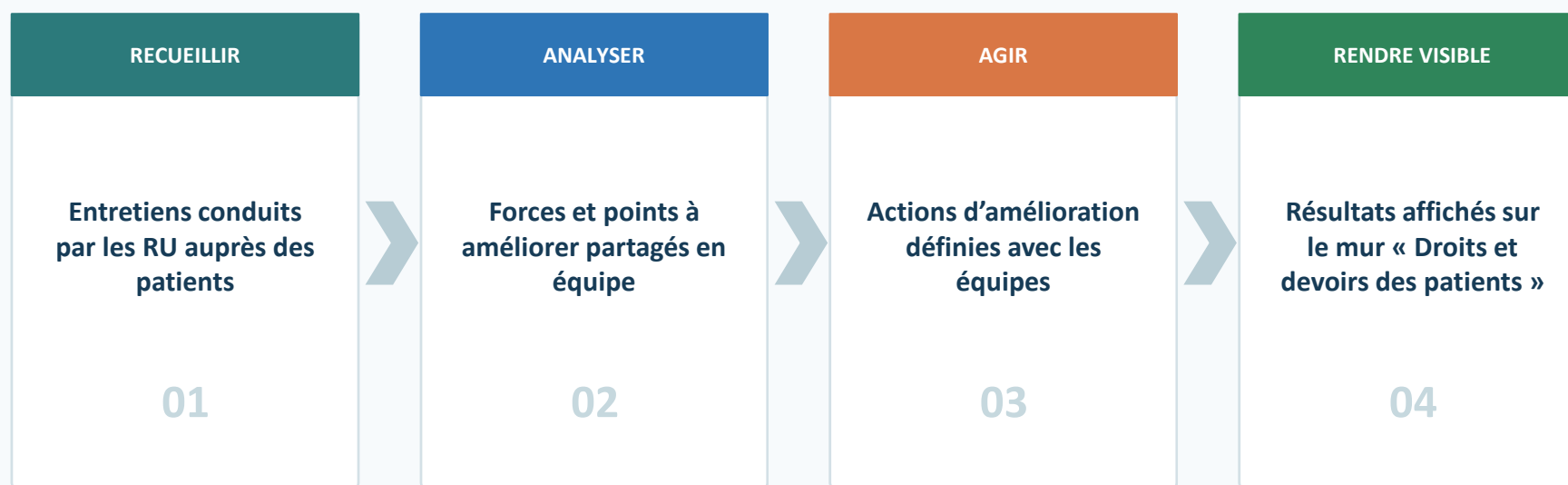
Oui, plutôt

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Des résultats visibles et utiles aux équipes

La démarche produit des enseignements, puis des actions définies avec les professionnels



La restitution reconnaît les points forts tout en engageant les équipes dans des améliorations concrètes.

Un apport durable pour Bligny

Une dynamique 2024–2025 valorisée lors de la certification HAS de mars 2026

Ce que la démarche a changé

- Une collaboration renforcée avec les 3 RU de Bligny
- Des RU reconnus comme partenaires actifs de la direction, des équipes, des patients et des familles
- Un questionnaire amélioré par l'usage réel et les retours de terrain
- Des rapports très visuels
- Une méthode de restitution et d'amélioration partagée avec les équipes

MARS 2026

**Démarche valorisée lors de
la certification HAS**

Critère impératif

Expérience patient

Une preuve concrète du partenariat en santé et
de l'amélioration continue

2
0



GROUPE vyv

Institut MGEN de La Verrière



**Retour d'expérience sur la recommandation 5
« décision partagée » de la campagne choisir avec soins.**





GROUPE **vyv**



**L'Institut MGEN de la Verrière est un établissement ESPIC
situé dans les Yvelines Sud, entre Versailles et
Rambouillet.**

Il comprend :



**Un pôle de psychiatrie adultes (70 lits + 45
places),**



**Un pôle de psychiatrie pour adolescents/jeunes
adultes (90 lits),**



**Un pôle gériatrique (186 lits en EHPAD, 25 lits de
Médecine, 49 lits de Soins Médicaux et de Réadaptation,
12 lits de soins palliatifs),**



**Un service d'addictologie (28 lits sevrage et soins de
suite)**



Engagement de l'Institut MGEN dans la démarche



2024 : engagement dans la Campagne Choisir avec Soins sur la base des 5 recommandations pour le pôle médecine et SMR gériatrique ainsi que l'EHPAD.



En lien avec le projet des usagers et la démarche de partenariat en santé engagée par l'établissement, l'inscription sur la recommandation 5 « décision partagée » était une évidence.



Le projet a été mené en collaboration avec les représentants des usagers pour le secteur sanitaire (UNAFAM et France Alzheimer) et les représentants des familles pour l'EHPAD.



Les RU et les représentants des familles ont fait le choix de rencontrer les patients / résidents sans accompagnement du personnel de la direction qualité



2025 : analyse des résultats et débriefing en interne sur les difficultés et points d'attention constatés par les RU et les représentants des familles.



2025/2026 : participation aux ateliers organisés par la STARAQS en vue de faire évoluer le questionnaire.



2026 : test du nouveau questionnaire.



Retour d'expérience

1



La campagne choisie avec soin concernait les patients de plus de 75 ans.
Dans l'établissement la moyenne d'âge des patients et résidents rencontrés était de 84 ans, et de 88 ans lors du test du nouveau questionnaire en 2026.
Constat est fait que le recueil est plus compliqué compte-tenu de la moyenne d'âge, de la fatigue et des troubles cognitifs associés.

2



Temps préparatoire primordial et incompressible en collaboration avec les équipes qui informent les patients/résidents et recueillent leur consentement pour la participation à l'enquête.
Malgré cela certains patients/résidents peuvent ne plus se souvenir qu'ils ont accepté de rencontrer les RU.

3



Présence de l'entourage permettant de compléter et croiser les regards, pour autant il est essentiel que l'expression du patient/résident soit favorisée en tout premier lieu.

4



Temps de préparation en amont avec les RU pour échanger sur le questionnaire.
Importance du positionnement qui doit permettre de recueillir la parole et le vécu du patient en toute neutralité. Il ne s'agit pas d'interférer sur le partenariat et la confiance mutuelle patient/résident et équipe médico-soignante.

Evolution du questionnaire et prise en compte des propositions RU / établissement

1



1/ Question groupée sur les soins, traitements et examens

Choix de scinder la question afin d'obtenir des réponses plus précises.

2



2/ Personne de confiance

Ajout des missions spécifiques de la personne de confiance sur le questionnaire enquêteur permettant d'éclairer le patient si besoin lors de l'échange.

3



3/ Directives anticipées

Les RU, dans certaines situations, ne se sont pas sentis autorisés à aborder la question sur les directives anticipées => ajout de la possibilité de cocher : « question non posée ».

Comme pour la personne de confiance une définition des directives anticipées a été intégrée au questionnaire enquêteur.

Point d'attention : en amont de la rencontre avec les patients/résidents, il est important que l'enquêteur connaisse le professionnel qui sera en relai si la personne souhaite en savoir plus.



Valeur ajoutée de la démarche pour l'Institut MGEN

1

Partenariat en santé et projet des usagers



- > Action valorisée dans le cadre du partenariat en santé
- > Démarche permettant de croiser les regards avec d'autres établissements, la STARAQS et France Asso Santé
- > Démarche favorisant une meilleure connaissance des RU

2

Évaluation des pratiques et recueil de l'expérience patient



- > Correlation avec d'autres méthodes d'évaluation dont celle du patient traceur
- > Valorisation dans le cadre de la démarche de certification

3

Actions engagées



- > Mise en place de sensibilisations spécifiques à destination des professionnels intégrant notamment un comparatif entre les rôles de la personne à prévenir et ceux de la personne de confiance

4

Perspectives



- > Poursuite du travail de co-construction avec la révision des supports informatifs directives anticipées et personne de confiance avec RU, Usagers et professionnels
- > Thème des Directives Anticipées abordé dans le cadre du comité éthique
- > Réflexion sur l'adaptation du questionnaire pour la santé mentale



7

Décision partagée

Le kit ressource



Les questionnaires

2 Questionnaires disponibles selon le type de structure :
établissement de santé et ESMS



La structure des questionnaires :

- 4 parties
- 17 questions relatives à l'information, au consentement aux soins et au respect des droits de la personne

Durée de l'entretien : 15 à 20 minutes

STARAQS PARTENARIAT EN SANTÉ ENQUÊTE DECISION PARTAGÉE France Assos Santé La voix des usagers

Questions aux personnes accompagnées

Questionnaire n° : _____ Date de l'entretien : ____/____/____

Service d'accueil de la personne : _____

Profil de la personne interrogée

Age du patient : ☐ entre 18 et 29 ans ☐ entre 30 et 39 ans ☐ entre 40 et 49 ans ☐ entre 50 et 59 ans
☐ entre 60 et 69 ans ☐ entre 70 et 79 ans ☐ entre 80 et 89 ans ☐ plus de 90 ans

Date d'arrivée dans le service : ____/____/____

Personne(s) présente(nt) lors de l'entretien : ☐ personne accompagnée ☐ STARAQS PARTENARIAT EN SANTÉ ENQUÊTE DECISION PARTAGÉE France Assos Santé La voix des usagers

Participation de la personne aux décisions sur ses soins

Question n°1 : Depuis votre arrivée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'établissement sur votre prise en charge ?

Participation de la personne aux décisions sur les traitements

Question 2 - Depuis votre arrivée avez-vous pu échanger sur votre traitement avec un professionnel de l'établissement

Question 3 - Est-ce qu'on votre traitement a été modifié ? *Si non aller dire*

Question 4 - Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de nouveaux traitements ?
Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points :

Question 5 - Est-ce qu'on vous a expliqué les avantages et les effets indésirables ou inconvénients de ces nouveaux traitements ?
Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points :

Question 6 : Avez-vous le sentiment que les professionnels ont recherché v accord/consentement ?
Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points :

Questions aux patients

Questionnaire n° : _____ Date de l'entretien : ____/____/____

Service d'accueil du patient : _____

Profil de la personne interrogée

Age du patient : ☐ entre 18 et 29 ans ☐ entre 30 et 39 ans ☐ entre 40 et 49 ans ☐ entre 50 et 59 ans
☐ entre 60 et 69 ans ☐ entre 70 et 79 ans ☐ entre 80 et 89 ans ☐ plus de 90 ans

Date d'arrivée dans le service : ____/____/____

Personne(s) présente(nt) lors de l'entretien : ☐ patient ☐ proche

Participation du patient aux décisions sur ses soins

Question n°1 : Depuis votre arrivée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'établissement sur votre prise en charge ? ☐ Oui ☐ Non

Participation du patient aux décisions sur les traitements

Question 2 - Depuis votre arrivée avez-vous pu échanger sur votre traitement avec un professionnel de l'établissement ☐ Oui ☐ Non

Question 3 - Est-ce qu'on votre traitement a été modifié ? ☐ Oui ☐ Non *Si non aller directement à la question n°7*

Question 4 - Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de nouveaux traitements ? ☐ Oui ☐ Non
Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 5 - Est-ce qu'on vous a expliqué les avantages et les effets indésirables ou inconvénients de ces nouveaux traitements ? ☐ Oui ☐ Non
Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 6 : Avez-vous le sentiment que les professionnels ont recherché votre accord/consentement ? ☐ Oui ☐ Non
Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Décision partagée - Enquête financée avec le soutien de l'ARS Île-de-France

Les questions

Support pour les enquêteurs

« Vous pouvez vous approprier les questions en amont afin de faciliter l'entretien avec la personne interrogée »

Questionnaire n° : ____

Date de l'entretien : ____ / ____ / ____

Service d'accueil de la personne : ____ **A demander ou renseigné en amont par l'établissement** ____

Profil de la personne interrogée

Age du patient : ☐ entre 18 et 29 ans ☐ entre 30 et 39 ans ☐ entre 40 et 49 ans ☐ entre 50 et 59 ans
☐ entre 60 et 69 ans ☐ entre 70 et 79 ans ☐ entre 80 et 89 ans ☐ plus de 90 ans

Date d'arrivée dans le service : ____ / ____ / ____ **Peut être demandée au service de l'établissement**

Personne(s) présente(nt) lors de l'entretien : ☐ personne accompagnée ☐ proche



Participation de la personne aux décisions sur ses soins

Question n°1 : Depuis votre arrivée, avez-vous eu l'occasion d'échanger avec un professionnel de l'établissement sur votre prise en charge ?

☐ Oui ☐ Non

Les questions

Participation de la personne aux décisions sur les traitements

Question 2 - Depuis votre arrivée avez-vous pu échanger sur votre traitement avec un professionnel de l'établissement

☐ Oui ☐ Non

Question 3 - Est-ce qu'on votre traitement a été modifié ?

☐ Oui ☐ Non

Si non aller directement à la question n°7

Question 4- Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de nouveaux traitements ?

☐ Oui ☐ Non

Question 5- Est-ce qu'on vous a expliqué les avantages et les effets indésirables ou inconvénients de ces nouveaux traitements ?

☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 6 : Avez-vous le sentiment que les professionnels ont recherché votre accord/consentement ?

☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :



Les questions

Participation de la personne aux décisions sur les examens complémentaires

Question 7 - Depuis votre arrivée avez-vous eu des examens complémentaires (Radiologie, laboratoire...)

☐ Oui ☐ Non

Si non aller directement à la question n°10

Question 8 - Est-ce qu'on vous a expliqué pourquoi vous avez eu besoin de ces examens ?

☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 9 : Avez-vous le sentiment que votre accord/consentement a été recherché par les professionnels ?

☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :



Les questions



Expression de la personne sur ses choix

Question 10 : Vous a-t-on demandé si vous souhaitiez que vos proches soient associés à votre prise en charge

☐ Oui ☐ Non

Si non aller directement à la question n°12

Question 11 - Si oui, cette volonté a-t-elle été respectée depuis que vous êtes accueilli(e) dans le service ?

☐ Oui ☐ Non

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Question 12 - Avez-vous désigné une personne de confiance ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sais pas

Question 13 Connaissez-vous le rôle d'une personne de confiance ? (selon missions réglementaires) ?

☐ Oui ☐ Non

La personne de confiance est un proche (conjoint, parent, ami, médecin traitant etc.) que vous désignez pour vous accompagner dans votre prise en charge médicale. Elle peut :

- Vous assister dans vos démarches de soins et vous accompagner aux consultations.
- Exprimer vos volontés et préférences médicales si vous êtes dans l'incapacité de le faire.
- Être consultée par l'équipe soignante sur les décisions à prendre.

À noter : Cette désignation ne signifie pas que la personne de confiance prend les décisions à votre place. Son rôle est d'apporter un soutien et de s'assurer que vos souhaits soient respectés.

Comment désigner une personne de confiance ?

La démarche est simple et peut être effectuée à tout moment :

1. Choisissez une personne en qui vous avez pleinement confiance. Assurez-vous qu'elle accepte ce rôle et qu'elle comprenne bien vos volontés.
2. Rédigez un document officiel. Vous pouvez utiliser un formulaire fourni par l'établissement de santé ou rédiger une lettre manuscrite, datée et signée par vous et la personne désignée.
3. Remettez ce document à votre médecin ou à l'hôpital. Il sera ajouté à votre dossier médical.
4. Mettez à jour votre choix si nécessaire. Vous pouvez changer de personne de confiance à tout moment en refaisant la démarche.

Question 14- Votre personne de confiance a-t-elle déjà été sollicitée ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sais pas

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer

Les questions



Participation de la personne aux décisions sur ses choix

Question 15 - Est-ce qu'on vous a demandé ce que vous souhaitez ou ne souhaitez pas recevoir comme soins si votre santé se dégrade ?
(Par exemple : souhait d'hospitalisation ou non, de réanimation ou non, de chirurgie ou non)

☐ Oui ☐ Non
☐ Question non posée

Question 16 - Avez-vous rédigé vos souhaits dans un document qu'on appelle les directives anticipées

☐ Oui ☐ Non
☐ Question non posée

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer :

Je rédige les présentes directives anticipées pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.

Si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches.

J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient entrepris, notamment : Une réanimation cardiaque et respiratoire (tube pour respirer), Le branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale, une intervention chirurgicale, autres

J'indique si j'accepte ou si je refuse de tels actes (par exemple : réanimation cardio respiratoire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc.)

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent artificiellement en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès

Si je suis dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) mes directives anticipées, quelqu'un peut le faire pour moi devant deux témoins désignés

Questions de synthèse 17 : D'une manière générale avez-vous le sentiment d'être associé aux décisions concernant votre prise en charge ?

☐ Non, pas du tout ☐ Non, pas vraiment ☐ Oui, tout à fait ☐ Oui, plutôt

Mots ou phrases clés de la personne interrogée illustrant des points positifs ou des points à améliorer



En pratique

La démarche projet

Se préparer

- ✓ S'informer sur la démarche
- ✓ Présenter en CDU /CVS autres instances
- ✓ Nommer un binôme référent pour le projet : représentant (RU/RF) & professionnel
- ✓ Identifier les représentants (RU/RF) volontaires pour les entretiens
- ✓ Définir les services et unités ciblées
- ✓ Définir un planning

Communiquer et informer

- ✓ Former les représentants RU/RF
- ✓ Communiquer en interne via Newsletter, Affiches réunion de service...
- ✓ Lettre d'information patient/personne accompagnée

Recueillir et analyser les données

- ✓ Réaliser les entretiens par les représentants volontaires RU/RF
- ✓ Ouvrir une enquête sur la plateforme de la STARAQS et saisir les données
- ✓ Partager les résultats

Définir et mettre en œuvre un plan d'action

- ✓ Identifier les actions d'améliorations
- ✓ Définir un plan d'action avec les modalités de suivi et d'évaluation
- ✓ Partager et communiquer



Rôle du binôme référent du projet

S'assurer du bon déroulement de la démarche dans l'établissement.

En particulier:

- Communiquer sur le projet dans l'établissement
- Adapter la lettre d'information à remettre aux patients (lettre type fournie) et coordonner la remise de ce document
- Présenter le questionnaire aux représentants (RU/RF) volontaires
- Coordonner la réalisation des entretiens dans les services
- Organiser la saisie des réponses
- Partager les résultats
- Organiser la réunion d'analyse pour identifier les actions à mettre en œuvre
- Communiquer sur le bilan de la démarche en interne et au sein des instances



Il ne doit pas y avoir de lien direct (ex. lien familial, relation de soin) entre les personnes interviewées et celles qui mèneront l'entretien

Conseils pour les entretiens

Conseils pour les entretiens auprès des patients ou des personnes accompagnées

Avant l'entretien

Je me prépare pour être à l'aise le jour J :

1. Je lis les questions à poser pour bien les comprendre (je les reformule avec mes propres mots si besoin).
2. Je réalise avec un partenaire ou un référent habitué pour m'entraîner et je le sollicite.
3. Avec le responsable du projet dans le service, nous discutons :
 - des attentes des professionnels et des usagers ;
 - qui mène l'entretien : moi seul ou en binôme (recommandé avec un professionnel ou un autre représentant des bénévoles du des usagers ?) ;
 - qui réalise les réponses (le référent ou l'usager ou le binôme) ;
 - à quelle date dans les entretiens avant le jour J en fonction des possibilités de chacun.

⚠ Je ne dois pas venir de bon direct (ex. des familles, visiteurs de santé) vers des personnes interviewées et celles qui m'accompagnent l'entretien.

Lors de l'entretien

Durée : 15 à 20 minutes – Écoute et bienveillance

- Je me présente (ex. « je m'appelle Sophie, je suis bénévole d'une association indépendante de l'établissement dans lequel vous êtes hospitalisé (de l'EHPAD dans lequel vous résidez), et je participe à l'amélioration de la qualité de l'établissement, avec les professionnels »)
- Je prends le temps de créer un « espace de discussion » pour que la personne se sente à l'aise et en confiance (ex. « comment ça va pour vous aujourd'hui ? »)
- J'explique la raison de ma présence (ex. « savez-vous pourquoi je viens vous voir ? » « j'aimerais vous poser quelques questions sur la façon dont vous et vos proches êtes associés aux soins qu'on vous donne ici » « je poserai les mêmes questions à d'autres patients (résidents) de la structure, et l'ensemble des réponses obtenues permettront aux professionnels d'améliorer leur façon de travailler et surtout d'améliorer la qualité de la prise en soins [de l'accompagnement] des patients [résidents] de la structure. »)
- J'accueille l'accord de la personne et la remercie (ex. « êtes-vous d'accord pour répondre à mes questions ? Cela ne durera pas plus de 15 à 20 min. Je vous en remercie. »)
- J'aborde les questions dans le fil d'une discussion si possible et sans trop regarder le questionnaire
- Je peux poser les questions dans l'ordre ou le désordre
- J'invite la personne à préciser sa pensée lorsqu'elle est trop générale ou imprécise
- Si un proche est présent : je fais parler le patient ou le résident en premier
- J'accueille ce que les personnes souhaiteront « déposer » au cours de l'entretien ; si besoin, je ramène ensuite la conversation sur l'objet de la rencontre (ex. « est-ce que vous voulez bien qu'on revienne sur les questions »)
- Je note les principaux mots ou phrases qui illustrent des points positifs ou à améliorer en rapport avec les thèmes des questions. Si je suis en binôme, je confie cette tâche à la personne qui m'accompagne.
- Si vous saisissez les réponses sur papier : veiller à écrire lisiblement

Après l'entretien

- Je débriefe de l'entretien avec la personne qui m'a accompagné
- Je transmet le(s) questionnaire(s) complété(s) au responsable de l'étude dans le service ou bien je participe à la saisie en ligne des réponses (à échanger avec le responsable de l'étude)



Lors de l'entretien

Durée : 15 à 20 minutes – Écoute et bienveillance

- **Je me présente** (ex. « je m'appelle Sophie, je suis bénévole d'une association indépendante de l'établissement dans lequel vous êtes hospitalisé [de l'EHPAD dans lequel vous résidez], et je participe à l'amélioration de la qualité de l'établissement, avec les professionnels »)
- **Je prends le temps de créer un « espace de discussion »** pour que la personne se sente à l'aise et en confiance (ex. « comment ça va pour vous aujourd'hui ? »)
- **j'explique la raison de ma présence** (ex. « savez-vous pourquoi je viens vous voir ? » « j'aimerais vous poser quelques questions sur la façon dont vous (et vos proches) êtes associé aux soins qu'on vous donne ici » « je poserai les mêmes questions à d'autres patients [résidents] de la structure, et l'ensemble des réponses obtenues permettront aux professionnels d'améliorer leur façon de travailler et surtout d'améliorer la qualité de la prise en soins [de l'accompagnement] des patients [résidents] de la structure. »)
- **Je recueille l'accord de la personne et la remercie** (ex. « êtes-vous d'accord pour répondre à mes questions ? Cela ne durera pas plus de 15 à 20 min. Je vous en remercie. »)
- **J'aborde les questions dans le fil d'une discussion** si possible et sans trop regarder le questionnaire
- Je peux poser les questions dans l'ordre ou le désordre
- J'invite la personne à préciser sa pensée lorsqu'elle est trop générale ou imprécise
- Si un proche est présent : je fais parler le patient ou le résident en premier
- J'accueille ce que les personnes souhaiteront « déposer » au cours de l'entretien ; si besoin, je ramène ensuite la conversation sur l'objet de la rencontre (ex. « est-ce que vous voulez bien qu'on revienne sur les questions »)
- Je note les principaux mots ou phrases qui illustrent des points positifs ou à améliorer en rapport avec les thèmes des questions. Si je suis en binôme : je confie cette tâche à la personne qui m'accompagne.
- Si vous saisissez les réponses sur papier : veiller à écrire lisiblement

Après l'entretien

- Je débriefe de l'entretien avec la personne qui m'a accompagné
- Je transmet le(s) questionnaire(s) complété(s) au responsable de l'étude dans le service ou bien je participe à la saisie en ligne des réponses (à échanger avec le responsable de l'étude)

Boîtes à outils :



- Support de présentation de la démarche
- Affiche personnalisable
- Lettre d'information du patient/ résident
- Modèle questionnaire ES
- Modèle questionnaire ESMS
- Conseils pour les entretiens
- Support d'entretien pour les représentants
- Support d'utilisation de la plateforme et d'édition des rapports

Une démarche valorisable dans la **certification** et l'**évaluation** des ESMS



Liens avec la certification HAS



L'évaluation de l'engagement des patients et des usagers en établissement de santé

Selon le référentiel

Janvier 2026

Si l'exercice des droits fondamentaux est une condition impérative à la qualité et à la sécurité des soins, le patient acteur de sa prise en charge doit être promu comme facteur de l'efficacité du soin.

L'engagement des patients désigne toute forme d'actions, individuelles ou collectives, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs. Cet engagement nécessite celui des professionnels et des décideurs, afin que l'expérience, les besoins et préférences des patients soient pris en compte. Il nécessite l'engagement des structures de soins à l'échelon collectif dans la formation des professionnels, l'information et la formation des patients et aidants, l'implication en tant que représentants des usagers.

Développer et susciter les différentes formes d'engagement des professionnels et des usagers permet de contribuer à la qualité des soins et à la qualité de vie au travail en mettant les soins apportés aux patients au centre des préoccupations.

Liens avec l'évaluation qualité ESSMS



Thématique : Expression et participation de la personne accompagnée

OBJECTIF 1.6 – L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement.

CRITÈRE 1.6.1 – La personne accompagnée est soutenue dans son expression. Le partage de son expérience est favorisé et l'expression de ses préférences prise en compte.

Niveau d'exigence : Standard / Impératif

Champ d'application : Tous ESSMS / Social / Médico-social

Toutes structures / Établissement / Service

Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ



Éléments d'évaluation

Entretien avec la personne

- La personne accompagnée est soutenue dans son expression.
- La personne accompagnée partage son expérience.
- Ses préférences sont prises en compte.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer la perception de la personne accompagnée. Exemples : signes d'attention, de sollicitation et d'écoute des professionnels.

Références

HAS – Globales

- RBPP La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, 2008.

HAS – Spécifiques

- RBPP Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté, 2014.
- RBPP Qualité de vie en MAS-FAM (volet 3) Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement, 2014.
- RBPP Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, 2015.

VOS QUESTIONS



Merci pour votre participation



Votre avis nous intéresse