

L'objectif de ce texte est de décrire la méthode utilisée par Aceso pour que le questionnaire soit rempli par un maximum d'associations, sous la contrainte d'aboutir à ce que chaque question/critère reçoive une seule note.

## Procédure suivi pour aboutir à un remplissage impliquant un maximum de partenaires

### 1) Appel à candidature

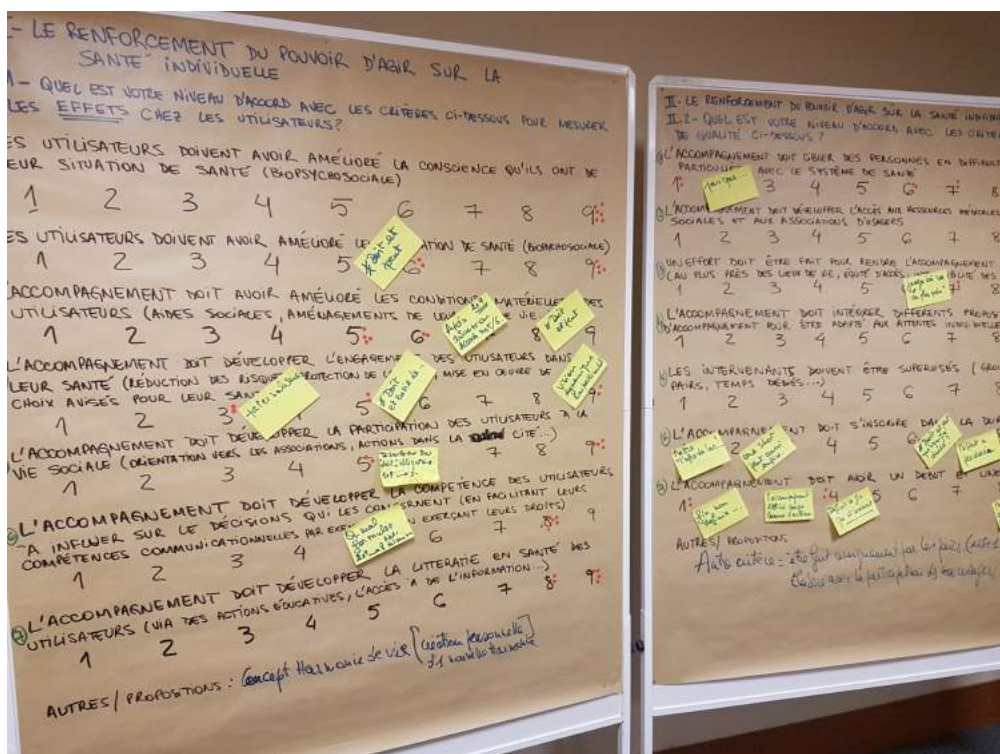
L'équipe de coordination a envoyé aux partenaires une lettre signalant la volonté de fournir une réponse collective au questionnaire et donnant une série de raisons justifiant cette position et son intérêt pour la suite du projet Aceso mais aussi pour l'évaluation nationale. Un Doodle a été mis en place pour parvenir à fixer la date de la réunion permettant d'élaborer cette réponse collective, étant entendu que cette séance de travail nécessiterait au minimum 3 heures. 10 structures ont répondu au Doodle et finalement la date la plus choisie a impliqué 6 associations différentes.

### 2) Dispositif proposé pour le remplissage du questionnaire

#### a) Reproduction du questionnaire en ligne sur des panneaux

La réunion a eu lieu au Pôle ETP, le 6 novembre, de 14h à 17h.

Les critères ont été écrits sur 8 panneaux (cf photo) et chaque critère était suivi d'une réglette ou figurait les 9 notes possibles (6 notes pour le dernier panneau). Le premier panneau permettait de voter sur la pertinence des termes proposés pour désigner la personne accompagnée. Les autres panneaux correspondaient chacun aux têtes de chapitre du questionnaire.



## **b) Le remplissage du questionnaire en 5 étapes :**

Discussion en binôme

Note individuelle à chaque question

Notes individuelles marquées sur les panneaux avec des gommettes

Discussion collective

Tentative de consensus ou moyenne pondérée

(La procédure de remplissage sera détaillée ci-dessous).



## **c) Moyenne pondérée en cas d'absence de consensus**

Il a été convenu que si toutes les procédures utilisées pour aboutir à un consensus entre les (6) participants échouaient (cf infra), la note « forcée » serait la moyenne pondérée des différentes notes.

Ex : si les notes à un critère sont : 2 (1 fois), 6 (2 fois) et 8 (3 fois) alors la note finale sera :

$N = 2 \times 1 + 6 \times 2 + 8 \times 3 = 34 / 6 = 6.666$  et donc 7 l'arrondi se faisant vers l'entier le plus proche.

Néanmoins une exception importante à cette règle a été apportée :

Si la moyenne pondérée se situe entre 3 et 3,5 (ou respectivement entre 6,5 et 7) et que la règle aboutit à donner la note 3, donc rejet (ou respectivement 7, donc acceptation), c'est la note 4 (ou respectivement 6) qui sera choisie. La raison est la suivante : Respecter la règle précédente aboutirait soit à rejeter le critère correspondant (3) soit à le conserver (7) alors que, dans chacun des cas envisagés, il existe une divergence persistante sur sa notation, qui montre que ce critère fait problème et donc que sa validité mérite d'être explorée/débatue lors des étapes suivantes du Delphi (ce que le choix de la note de 4 ou 6 permet).

### **3) Avant le remplissage**

Préalablement à la procédure de choix, tous les participants ont écouté un bref exposé (30 mns) fait par Michka et reprenant les principaux éléments contenus dans les « pages explicatives » du questionnaire : le cadre de l'évaluation, les objectifs de l'enquête et la méthode choisie (le Delphi) mais sans fournir l'intégralité du dispositif. Nous avons insisté sur le fait que si l'unicité de la note finale serait éventuellement « forcée » selon la procédure décrite, chaque participant était libre de son choix et que cette question de l'unicité ne devait pas entraver leur raisonnement ni leur jugement. Et qu'un temps large serait laissé au débat par la procédure de vote choisie que nous avons exposée.

Les principales difficultés relevées à partir des questions posées ont été les suivantes :

Faire la différence entre leur conception de l'empowerment dans le projet Aceso avec celle « générique » de l'empowerment des personnes elles-mêmes qui est requise pour noter les critères (difficulté accrue ici du fait qu'Aceso est lui-même un conglomérat de projets). Nous avons attiré l'attention des participants sur le fait que la hiérarchie des notations étaient inversées dans le dernier groupe de questions et que l'étendue des notes possibles plus limitées (un défaut selon Michka, même si ces choix sont raisonnés et surement nécessaires).

La différence entre empowerment et capacité : il a été « admis » que le second était une des conditions du premier : travailler sur les capacités d'une personne doit permettre de l'empowerer.

La notion d'environnement capacitant a été mobilisée dans ce contexte et a permis de clarifier les choses, notamment sur le fait que ce dernier permet de « révéler » des capacités/ressources endogènes existantes mais ignorées de la personne et/ou de mettre en action celles qu'il détient.

De même un certain temps a été passé sur la notion d'empowerment organisationnel et de ses liens avec la gouvernance du projet.

De façon générale, il est apparu que ces concepts assez théoriques étaient peu à peu appropriés par les participants au fur et à mesure du vote et du débat qui a suivi. Ce temps de débat et cet apprentissage a certainement contribué à rendre l'exercice de remplissage plus facile et « joyeux ».

### **4) Procédure de remplissage**

#### **a) Notation en couple**

Il a été décidé que les 6 personnes présentes se répartiraient en 3 binômes. Chaque membre du binôme avait à sa disposition un questionnaire imprimé. Le choix de la note se faisait à deux. S'il s'avérait qu'après en avoir débattu, les deux protagonistes n'étaient pas d'accord, ils pouvaient faire appel à un des « experts » ayant participé à l'élaboration de la méthode (Michka/Pierre Yves/Mariana). Dans ce cas, nous recherchions à savoir si la différence de leurs notations provenait d'une incompréhension de l'énoncé ou d'une différence dans son interprétation ou d'une véritable

divergence « de contenu ». Après discussion, soit les deux se mettaient d'accord sur une note, soit chacun gardait la sienne.

Si possible, il était demandé à chaque couple de noter en cas d'accord si le consensus s'était fait sans intervention extérieure et alors facilement, difficilement ou après intervention. Ceci n'a pas toujours été possible.

L'intérêt de ces travaux en couple est de permettre une première exploration de la capacité des éléments du binôme à s'accorder en débattant mais aussi de limiter l'influence des réponses d'une majorité sur le choix individuel.

## **b) Notation collective**

Une fois l'ensemble des questions notées par chaque couple, chaque individu devait coller sur les panneaux la note qu'il avait donné à chaque critère. S'il y avait consensus, deux gommettes étaient collées au niveau du chiffre correspondant. S'il y avait dissensus, chacun collait une gommette à sa place respective. Une fois le choix de tous les binômes opérés, en dessous de chaque critère figuraient 6 gommettes.

## **c) Discussion avant l'obtention de la note finale**

La plus part des résultats de chaque critère a été examiné (même ceux avec consensus).

Ceux où existaient des divergences ont donné lieu à une discussion plus longue destinée à permettre éventuellement à aboutir « sans forçage » à un consensus. Pour cela, chaque couple (ou individu d'un couple en cas de divergence) devait expliquer les raisons de son choix en commençant le plus souvent par ceux dont le vote apparaissait minoritaire (2 votes sur un critère versus 4 votes par exemple) ce qui permettait d'explorer les raisons possibles de ces divergences. Parfois ces discussions ont permis d'aboutir à un consensus.

Sinon, les notes différentes étaient conservées et là aussi les causes du dissensus explicitées.

Après le débat, dans un deuxième temps, la procédure d'unification de la note (nécessaire en l'absence d'unanimité) a alors été appliquée selon la règle décrite (moyenne pondérée), aboutissant au questionnaire envoyé.

## **5) Commentaires sur les libellés**

(Les questions sont numérotées en fonction des têtes de chapitres (chiffre romain majuscule), de leurs découpages éventuels et de l'ordre dans lequel ils apparaissent ex : II.1.5 ou III.3

### **a) Commentaires faits préalablement au vote par les membres de la coordination et l'évaluateur (Michka, Mariana, Pierre-Yves, Muriel) :**

II.1.5 : Termes utilisés trop vagues : participation ; cité ?

II.2.5 : Notion de supervision mérite d'être explicité : peut susciter sinon l'idée d'un contrôle

III.3 et III.4 : Alors que les deux premiers critères explorent la motivation et le sentiment d'influence collective comme critère de l'AAS en matière de renforcement des ressorts individuels, III.3 et III.4 explorent des critères qui sont beaucoup plus larges et discutables en tant que critères de mesure des effets de l'AAS dans sa dimension de renforcement des ressorts individuels.

IV.2 : Il y a lieu de séparer en des critères distincts les notions de postures, rôles et surtout il est discutable de supposer que l'accompagnement doit nécessairement déboucher sur des référentiels métiers (à la limite, référentiel de compétences dont on sait par ailleurs que celles-ci dépendent de manière centrale du contexte dans lequel elles vont s'implanter)

IV.4: Il y aurait lieu de définir ce qu'on entend par « inclusion sociale »

V.1.3 : Remplacer « soin » par « offre de soin »

VI : Introduire dans le glossaire la notion de gouvernance en vis-à-vis de l'empowerment organisationnel qui clarifierait le sens de tous les libellés.

VII : Changer l'ordre des préférences (conserver celle des critères)

## **b) Application de la règle d'unicité et commentaires faits par le groupe lors du débat**

Lorsque il y a eu unanimité à l'issue du remplissage individuel, le critère n'est pas commenté ici. Pour les critères avec divergence après le vote individuel, nous indiquons si la discussion a abouti à un consensus ; ou si la règle (moyenne pondérée) a été acceptée bien que des divergences subsistent.

### **Termes**

Le terme « patient navigateur » a été évoqué notamment du fait de l'absence dans les termes soumis à notation, des termes « patients » ou « malades ». D'autres termes ont été proposés mais aucun n'est apparu satisfaisant. Celui d'usager a été accepté comme un moindre mal. Aucun ne s'impose comme le montre l'application de notre règle complexe. Deux positions différentes ont été formulées : Certains ont considéré que cette absence de choix permettrait une meilleure adaptation en fonction du contexte et de la personne à qui on s'adresse. Au contraire d'autres ont affirmé que le terme devait être le même pour pouvoir être utilisé devant tous : financeur, « bénéficiaire », organisateur, salariés etc... et ne pas changer en fonction de l'interlocuteur à qui on s'adresse.

Autres/ propositions : Individu ; membre ; être humain ; prénom de la personne ; patient ; malade ; personne bénéficiaire.

### **Critères II : renforcement du pouvoir d'agir**

II.1.2 : 2 fois 6 et 4 fois 9 = 8 Divergence sur le terme « doivent » (deux personnes ont jugé « *pas nécessairement* » et donc ont attribué la note de 6.) Mais la moyenne pondérée fournit la note 8, donc on garde ce critère mais (consensus forcé)

NB Ce problème apparaît dans toutes les questions contenant le terme « doit/doivent » Mais en même temps ce terme a permis effectivement de faire ressortir des « sensibilités » différentes.

II.1.3 : Idem pour « doit » mais ici réserves plus fortes :  $4 \times 5$  et  $2 \times 6 = 5.3$  soit 5

II.1.4 : Idem pour le « doit » :  $2 \times 2 + 2 \times 5 + 2 \times 9 = 5.6$  soit 6 (*il y a une connotation paternaliste ; « doit » versus « envie de » ; vision dynamique empowerment*)

II.1.5 : \$ même problème :  $2 \times 5 + 4 \times 9 = 7.6$  soit 8

II.1.7 :  $2 \times 8 + 4 \times 9 = 8.6$  soit 9

Autres/ propositions : Inclure le concept d'harmonie de vie (création personnelle d'une nouvelle harmonie)

II.2.1 :  $1 \times 1 + 2 \times 6 + 2 \times 7 = 4.6$  soit 5 avec unicité forcée (*« pas que » des personnes en difficulté*)

II.2.3 :  $2 \times 7 + 4 \times 9 = 8.3$  soit 8 mais des écarts subsistent (*jusqu'où va le « au plus près de » ? « On ne va pas aller jusque chez la personne ? » « et pourtant parfois il le faut ! »*)

II.2.6 :  $2 \times 3 + 2 \times 6 + 2 \times 9 = 6$  (*one shot peut aussi suffire ; que signifie la durée ? ; l'effet de l'accompagnement peut perdurer*). Proposition de formulation : « L'offre d'accompagnement doit s'inscrire dans la durée »

II.2.7 :  $2 \times 1 + 2 \times 4 + 2 \times 9 = 4.66$  soit 5 (*l'accompagnement est ici conçu comme une action, ce qui est différent dans d'autres questions ; qui définit la fin et comment ?*). Proposition de formulation : « L'accompagnement a un début et une fin »

NB ces deux derniers critères ont été âprement discutés comme le montre la grande dispersion des notes. Ils sont compris comme complémentaires ou exclusifs l'un de l'autre. Les divergences résultent de l'ambiguïté sur « qui décide de la fin » (l'utilisateur et/ou l'accompagnant) et sur la notion de durée (la durée peut être très courte ou ne pas avoir de fin).

Autres/ propositions :

- Accompagnement fait uniquement par les pairs (les partenaires sont contre mais jugent important la présence de cette question pour rejeter ce critère)
- Accompagnement élaboré avec la participation des usagers (fort consensus)

### **Critères III : renforcement ressorts individuels**

III.1 :  $1 \times 5 + 5 \times 9 = 8.3$  soit 8 *pour le 1, il y a une connotation paternaliste ; problème de formulation – « agir sur SA santé »*)

III.2 :  $4 \times 7 + 2 \times 9 = 7.6$  soit 8 (*mais formulation difficile à comprendre*)

III.3 :  $2 \times 3 + 4 \times 9 = 7$  - mais ici le **7 mérite selon les participants une discussion** du fait que la notion de satisfaction apparaît trop floue (mériterait d'être plus relié à l'expérience des usagers) même pour ceux qui ont voté 9. Proposition de formulation : changer « satisfaction » par « les effets de l'accompagnement ». Les participants ont aussi jugé aussi que la question était mal placée.

#### **Critères IV : Environnement capacitant**

IV.1 :  $2 \times 8 + 4 \times 9 = 8.6$  soit 9 (ok car divergence faible)

IV.2 :  $2 \times 2 + 2 \times 6 + 2 \times 8 = 5.3$  soit 5 (*Doit créer ? « Pas forcément » ; il peut aussi légitimer des référentiels de compétences ou des postures qui existent déjà*)

IV.3 :  $2 \times 5 + 2 \times 8 + 2 \times 9 = 7.33$  soit 7 mais ça devrait se discuter vu le dissensus relativement fort) (*doit ou peut ? il peut contribuer à...*)

#### **Critères V : Pouvoir d'agir collectif**

V.3 :  $2 \times 7 + 4 \times 9 = 8.33$  soit 8 accepté mais (*doivent avoir ? « pas toujours »... mais c'est possible que...*)

#### **Pas de commentaires sur les critères VI : unanimité partout**

#### **Critères VII : Empowerment dans son projet**

VII.2 :  $2 \times 2 + 1 \times 3 + 1 \times 4 + 2 \times 6 = 3.66$  (soit 4). (*« problème de santé principal » : c'est par rapport aux patients qui ont des pluri-pathologies ? ou par rapport au cloisonnement médico – psycho – social ?*) Proposition de formulation : changer « problème de santé principal » par « problème de santé médical ».

VII.5 :  $3 \times 1 + 3 \times 4 = 2.5$  : ca peut paraître curieux mais peut s'expliquer par le fait que aceso regarde plutôt les pratiques d'accompagnement en ce qu'elles sont de communs/différents et est donc moins centré sur la question des ressorts internes de chaque bénéficiaire