

Rapport d'évaluation de l'expérimentation

Innovation citoyenne dans trois EHPAD publics :

Quels impacts sur la transformation de l'offre ?

au sein des EHPAD



Évaluation réalisée par Marina Drobi avec le concours d'Elizabeth Medouni du cabinet Autonomii

Table des matières

INTRODUCTION	3
SYNTHESE DE L'EVALUATION.....	5
I. REALISATIONS DU PROJET : A-T-ON FAIT CE QU'ON AVAIT PREVU ?	9
1.1 Déploiement de la démarche	9
1.1.1. Le déroulement méthodologique du projet	9
1.1.2. Les écarts par rapport à la méthode initialement prévue	11
1.1.3. Les atouts méthodologiques de la démarche	13
1.1.4 Les questionnements par rapport à certains éléments de méthode.....	15
1.2. DEPLOIEMENT DES ESPACES D'INNOVATION CITOYENNE	22
1.2.1. L'état des réalisations dans chaque EHPAD.....	22
1.2.2. L'absence d'instances transversales prévues dans le projet	24
1.2.3. Les facteurs explicatifs du non-aboutissement de plusieurs chantiers.....	25
II. RESULTATS DU PROJET : A-T-ON ATTEINT LES OBJECTIFS DU PROJET ?	30
2.1. OPPORTUNITES DE PARTICIPTION CITOYENNE POUR LES RESIDENTS.....	30
2.1.1 A Lumières d'Automne, une participation réelle des résidents élus au Conseil de la Vie sociale	30
2.1.2. A Lumières d'Automne, un engagement collectif des résidents lors des Fêtes de la Musique..	31
2.1.3. A Constance Mazier, de nouvelles occasions pour faire des choix et participer aux projets	32
2.2. PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE SOUTIEN A LA PARTICIPATION.....	34
2.3. PERENNITE DES EVOLUTIONS	38
2.3.1 La ressourceurcerie itinérante Chat Rio à Constance Mazier.....	38
2.3.2 La Fête de la Musique à Lumières d'Automne.....	39
2.3.3 Le Conseil de la Vie Sociale à Lumières d'Automne.....	40
2.3.4 D'autres chantiers qui peuvent encore se finaliser et se pérenniser	40
2.3.5 Quelques conditions transversales de pérennisation	41
III. IMPACTS DU PROJET : EST-CE QUE LE PROJET CONTRIBUE A DES PREMICES D'EVOLUTIONS STRUCTURELLES POUR LES PERSONNES ACCOMPAGNEES ET LE SERVICE ?.....	45
3.1. IMPACTS DU PROJET EN TERMES DE CULTURE ORGANISATIONNELLE	45
3.1.1. Des ambassadeurs qui n'étaient à l'avant-poste du changement culturel.....	45
3.1.2. Démultiplication des initiatives de participation et leur légitimation	46
3.1.3. Des pratiques participatives qui restent fragmentées	47
3.1.4. Une communication plus ciblée à envisager	48
3.2. IMPACTS DU PROJET EN TERMES DE QUALITE DE VIE DES RESIDENTS	51
3.2.1. La valorisation des rôles sociaux et sentiment de pouvoir d'agir	51
3.2.2. Des améliorations portées par le projet ou inspirées par celui-ci.....	51
3.2.3. Des améliorations issues des propositions des résidents	52
3.2.4. Le suivi des propositions à formaliser pour aller plus loin dans l'amélioration du cadre de vie	53
SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS ET LECONS APPRISES.....	54
Recommandations à destination des EHPAD.....	54
Leçons apprises pour l'essaimage.....	58

INTRODUCTION

Projet évalué

Le projet d'**Innovation citoyenne en EHPAD** a été initié afin de renforcer la participation citoyenne des résidents en institution, dans une perspective d'amélioration de leur qualité de vie et de transformation des pratiques professionnelles. Il s'inscrit dans une volonté partagée de revaloriser le rôle des personnes âgées en tant que sujets de droits, d'avis et d'action au sein même de leur cadre de vie, dans un contexte où les démarches participatives en EHPAD restent encore souvent fragmentaires, peu outillées, ou cantonnées à des modalités consultatives.

Ce projet a été expérimenté entre 2023 et 2025 dans trois EHPAD franciliens : **Lumières d'Automne**, **Constance Mazier** et **La Seigneurie**. Il s'est appuyé sur une démarche de design social animée par l'agence Les Beaux Jours, combinant une phase de diagnostic et de co-conception, suivie de la mise en œuvre de deux expérimentations par établissement : l'une centrée sur un aspect du **quotidien** des résidents, l'autre autour d'un **objet totem** de la participation.

Outre les expérimentations elles-mêmes, le projet comportait une **formation-action** et des **dynamiques collectives transversales et inter-établissements** pour soutenir la diffusion d'une culture organisationnelle plus participative. Sa mise en œuvre a cependant été marquée par **plusieurs ajustements et aléas** (glissement de calendrier, changement d'équipe projet, tensions de ressources), qui ont influé sur le rythme, la portée et la formalisation de certaines actions.

C'est dans ce contexte que le présent rapport propose d'analyser les réalisations et les effets du projet à partir d'une évaluation qualitative et compréhensive menée au plus près des dynamiques internes à chaque établissement.

La méthodologie de l'évaluation

Les directrices et directeur des trois EHPAD, la chargée de communication, projets et partenariats, positionnée en tant que cheffe de projet pour les trois EHPAD, et l'équipe de l'agence du design ont participé au **cadrage de l'évaluation** lors d'un atelier « Théorie du changement » qui avait pour but d'explicitier les résultats et les impacts attendus du projet.

A partir de ces travaux, un référentiel d'évaluation a été élaboré autour de trois axes évaluatifs :

- L'effectivité : a-t-on fait ce que l'on avait prévu ?
- L'efficacité : a-t-on atteint les objectifs du projet ?
- L'impact : est-ce que le projet contribue à des prémices d'évolutions structurelles en termes de culture participative et de qualité de vie des résidents ?

Ce document de cadrage, [consultable en ligne](#), a guidé l'ensemble des enquêtes évaluatives même si les analyses ont dû s'adapter aux ajustements qu'a connus le projet et au caractère partiel des réalisations, qui n'ont pas permis d'interroger l'ensemble des critères de jugement sur les parties « efficacité » et « impact ». Celles-ci n'ont par ailleurs concerné que Constance Mazier et Lumières d'Automne car le projet n'a pas encore abouti à des réalisations concrètes à La Seigneurie.

Plusieurs outils de collecte d'informations ont été mobilisés pour conduire l'évaluation avec **deux temps de mesure** : d'avril à juillet 2023 et de mars à juin 2025 :

- Entretiens semi-directifs avec les directrices et directeur des EHPAD, la cheffe de projet et l'agence du design, au début et à la fin du projet ;
 - Focus-groupes avec les professionnels au début du projet – 11 personnes à Constance Mazier, 10 personnes à La Seigneurie et 6 personnes à Lumières d'Automne) et entretiens semi-directifs avec 15 professionnels à la fin du projet ;
 - Entretiens-flash avec les résidents et/ou familles au début et à la fin du projet (12 et 5 respectivement à Constance Mazier ; 10 et 8 à Lumières d'Automne ; et 20 à la Seigneurie qui n'a été concerné que par le constat initial)
 - Des temps d'observations des espaces de participations préexistants (Conseils de la vie social, réunion de projet d'accueil personnalisé, café partage, commission menu, agir ensemble, mots et café, revue de presse, comité de pilotage et collectif des résidents pour le tiers-lieu, animation au PASA), ceux issus du projet (Conseil de la vie social et sa réunion de restitution à Lumières d'Automne, sortie de la ressource mobile à Constance Mazier), et les nouveaux espaces mis en place en dehors du projet (Comité des résidents à Constance Mazier).
- Participation aux temps transversaux : comité de pilotage et réunion inter-directions au début du projet, et les réunions de bilan à la fin de projet ;
- L'analyse documentaire couvrant le périmètre du projet.

La **dimension quantitative n'a pas pu être investie** à la hauteur de ce qui était initialement prévu. En effet, le questionnaire auprès de l'ensemble des professionnels a donné lieu à très peu de réponses au début du projet, et n'a pas pu se déployer à la fin du projet car les réunions institutionnelles de restitution n'ont pas encore eu lieu. Il n'y a pas eu de suivi formel des différents travaux à partir du fichier de suivi élaboré en début de l'expérimentation. Et la reconstitution a posteriori de la fréquentation des différents temps de participation a indiqué un nombre assez restreint de résidents impliqués.

SYNTHESE DE L'EVALUATION

Le projet qui a mobilisé la méthode de design social a connu une phase très qualitative de diagnostic et d'appropriation au début de la démarche entre janvier et juillet 2023. En septembre 2023, un temps de formation-action à destination de 45 professionnels et 3 familles est venu poser les fondements de la démarche de conception déclinée, dans un second temps, à travers un atelier de concrétisation organisé dans chaque EHPAD en janvier et février 2024. Sur la base des fiches-projets formalisés par l'équipe du design, des foires aux projets ont été organisées pour constituer des équipes projet pluridisciplinaires devant mener la mise en œuvre des expérimentations sur l'année 2024.

Dans chaque EHPAD deux types d'expérimentations devaient être menées l'une relevant de la vie quotidienne et l'autre autour d'un sujet « totem » de la participation. Chaque expérimentation était déclinée en plusieurs chantiers devant chacun être piloté par un groupe projet dédié.

Le tableau ci-dessous donne un aperçu du degré d'avancement – à date – des expérimentations.

Totem	Vie quotidienne
<i>La Seigneurie</i>	
Projet personnalisé d'accompagnement	EHPAD comme un village
<i>Lumières d'Automne</i>	
Conseil de la Vie Sociale	Événements culturels ouverts au public
<i>Constance Mazier</i>	
Parcours d'aménagement	Renforcer la communication et l'information

La plus avancée – apparaissant en jaune - est celle de la refonte du fonctionnement du Conseil de la Vie Sociale à Lumières d'Automne, une expérimentation qui a abouti même si certains éléments prévus dans les fiches-projet doivent encore être travaillés.

Les expérimentations de couleur orange ont vu certains chantiers mis en œuvre et d'autres mis en veille :

- Événements culturels ouverts au public à Lumières d'Automne : l'expérimentation s'est concrétisée par la mise en place expérimentale de la Fête de la Musique ouverte sur l'extérieur en 2024, puis la pérennisation de cette initiative en 2025.
- Parcours d'aménagement à Constance Mazier : les travaux ont été engagés sur tous les chantiers ; on a lancé l'expérimentation du repas d'accueil et d'information ; la ressourcerie à destination des résidents a bien été mise en place et elle continue à fonctionner à ce jour.

Les trois autres expérimentations – de couleur rouge - ont été pour l'instant reportées.

Plusieurs difficultés ont été rencontrées dans la déclinaison opérationnelle des expérimentations.

Certaines sont dues au contexte de déploiement qui est caractérisé par de nombreux défis pour la conduite de projets complexes de cette nature. L'organisation des EHPAD, axée sur la gestion du quotidien, laisse peu de place pour des projets lorsqu'il s'agit de professionnels, et même des cadres, qui sont sur des postes opérationnels. Plusieurs aléas peuvent impacter la disponibilité des pilotes et des membres des équipes projet à commencer par tout ce qui touche aux ressources humaines (turn-over, absences,...), ce à quoi peuvent s'ajouter des situations exceptionnelles (épidémie, invasion de nuisibles, etc...) et d'autres démarches chronophages de type évaluation externe ou coupe PATHOS.

Dans ce contexte, il est essentiel que les pilotes soient outillés pour la gestion de projet, ce qui a souvent fait défaut, et que l'animation d'ensemble soit dynamique et portée au niveau stratégique. Si cela a été le cas au début du projet, les départs successifs de la directrice de Constance Mazier, de la cheffe de projet et de la directrice de Lumières d'Automne ont conduit à l'insuffisante animation d'ensemble, d'autant que toutes les instances transversales prévues dans projet n'ont pas été mises en place : la fête inter-EHPAD, les Conseils de la citoyenneté et les espaces "Citoyenneté et pratiques d'accompagnement" à destination des professionnels.

Ce manque d'investissement de la dimension transversale était essentiellement lié à l'insuffisance de ressources humaines en interne mais aussi au niveau du partenaire du design social. En effet, la phase initiale du projet a été intense en ce qui concerne la mobilisation de l'équipe prestataire, ce qui a permis de poser un fondement solide en termes de diagnostic initial et d'appropriation par les directions et les cadres. Cependant, cela a conduit à la nécessité de rationaliser la suite de la démarche ce qui n'a pas permis de la sécuriser suffisamment.

Malgré ces difficultés et les réalisations qui demeurent partielles à ce jour, on constate plusieurs acquis de ce projet.

De nouveaux espaces d'expression et de participation se sont mis en place :

- Le comité Ressourcerie à Constance Mazier
- Le Conseil de la Vie Sociale réellement participatif et l'implication active des résidents dans la Fête de la musique ouverte sur l'extérieur à Lumières d'Automne.

Ces initiatives ont un bon potentiel de pérennisation et on peut espérer que d'autres chantiers pourront encore se concrétiser si le projet continue à être porté au-delà de sa durée expérimentale par les directions et les cadres.

On constate par ailleurs que nombreux professionnels activement impliqués dans le projet témoignent de l'évolution de leur perception de la participation qui devient plus naturelle et incontournable, en tout cas en termes d'intention. Même s'ils ont souvent fait à « tâtons », ils ont pu développer leurs compétences d'animation des temps de réflexion participatifs avec les résidents. En revanche, il s'agit d'un nombre relativement limité de professionnels car tous les

chantiers n'ont pas associé les résidents aux travaux à ce stade. Et, lorsque ce fut le cas, les professionnels ont rencontré des difficultés pour dépasser les limites à la participation identifiées dès le début du projet : petit vivier de résidents qui s'impliquent dans les temps participatifs ; posture des résidents plus en réaction que pro-active ; faible capacité à associer les résidents avec des troubles (troubles cognitifs mais aussi auditifs ou troubles de langage). Ainsi, la capacité de certains professionnels à animer des temps participatifs a certes progressé mais elle doit être encore étayée pour réduire les limites constatées et aussi se diffuser davantage au sein de l'équipe.

Ce dernier objectif peut d'appuyer sur les prémices d'évolution de la culture organisationnelle autour des questions de la participation que l'on constate à Constance Mazier et à Lumières d'Automne. Même si les deux structures témoignaient déjà d'une forme d'engagement sur l'écoute des résidents au début du projet, on note que les expérimentations ont permis de légitimer davantage les professionnels porteurs de ces dynamiques, de leur offrir un espace pour renforcer leur capacité à conduire des démarches participatives, et de diffuser au sein de l'équipe l'interrogation de « comment on implique les résidents » lors que de nouveaux projets émergent.

C'est loin d'être généralisé aujourd'hui, comme en témoignent les chantiers qui ont été menés sans associer les résidents ainsi que les instances existantes qui ne fonctionnent pas selon les modalités encourageant la participation active. Cependant, on constate une forme de prise de conscience collective sur les marges de progrès en la matière, une volonté d'avancer et une démultiplication de projets pour lesquels on va aller chercher la voix des résidents : la sélection des films pour le club cinéma ou la refonte du Flash Info à Constance Mazier ; l'organisation de la brocante à Lumières d'Automne... Même à la Seigneurie, où aucune expérimentation n'a été mise en œuvre, les professionnels estiment qu'ils ne pourront plus faire comme avant pour l'élaboration des PAP.

Il n'est pas possible d'isoler l'apport des expérimentations pour ces évolutions, par rapport à d'autres dynamiques et projets en cours, mais il y a une convergence évidente entre les ambitions du projet et les progrès constatés.

Par ailleurs, le projet a permis d'impulser quelques améliorations en termes de qualité de vie des résidents et ce sur trois aspects. Premièrement, pour les résidents engagés dans les divers travaux, on constate un effet de valorisation sociale indéniable. Ensuite, certaines initiatives du projet ont conduit à la mise en place de dispositifs qui profitent à tous et notamment la Fête de la musique à Lumières d'Automne et la Ressourcerie à Constance Mazier. L'apéro d'accueil et d'information a également été fortement apprécié par les résidents qui y ont participé. Enfin, les espaces de participation – et notamment le CVS à Lumières d'Automne - permettent de faire remonter les idées des résidents qui, pour certaines, ont pu se concrétiser. Il est toutefois nécessaire de structurer la traçabilité et le suivi des propositions des résidents si l'on souhaite créer un véritable lien entre la participation et l'amélioration de l'offre de services.

En conclusion, le projet n'a pas pu se concrétiser comme prévu mais, malgré cela, on constate des évolutions encourageantes en termes de participation effective des résidents, des compétences des professionnels pour la soutenir et d'évolution plus globale de la culture organisationnelle autour des enjeux de la citoyenneté. Cela invite de ne pas considérer la fin de l'expérimentation soutenue par la CNSA comme une fin de projet mais plutôt comme une fin d'étape avec pour perspective la consolidation des acquis, l'aboutissement des chantiers déjà balisés et engagés, et la mise en place des instances transversales prévues dans le projet pour passer la vitesse sur l'accompagnement de la citoyenneté des résidents.

I. REALISATIONS DU PROJET : A-T-ON FAIT CE QU'ON AVAIT PREVU ?

1.1 Déploiement de la démarche

Question évaluative : Est-ce que la méthode utilisée a permis de maximiser les conditions de réussite de l'expérimentation ?

1.1.1. Le déroulement méthodologique du projet

Les infographies ci-dessous, réalisées par le cabinet Les Beaux Jours, permettent de retracer de manière succincte la démarche qui a été déployée dans les trois EHPAD pour la conception des expérimentations à mener.





A l'issue des ateliers de concrétisation, **une foire à projets a été organisée dans chaque EHPAD dans le cadre de réunions institutionnelles** pour constituer des équipes-projet pluridisciplinaires. La prime d'engagement collectif a été mobilisée à Constance Mazier et à Lumières d'Automne pour favoriser l'implication des professionnels dans les projets. Chaque chantier a été conduit par un « pilote », désigné presque systématiquement parmi les ambassadeurs.

Les équipes-projet ont ensuite travaillé **en quasi-autonomie pour affiner les différents chantiers expérimentaux et leur mise en œuvre**. L'agence Les Beaux Jours s'est positionnée lors de cette phase en soutien aux pilotes sous forme d'échanges téléphoniques ou en visio ou, lorsque les difficultés étaient marquées, dans le cadre d'ateliers de « débogage ».

La phase expérimentale a été accompagnée par la réalisation d'un **roman-photo** pour garder une trace sensible du projet.

1.1.2. Les écarts par rapport à la méthode initialement prévue

Quelques écarts par rapport à l'ambition initiale sont à constater. Le tableau ci-dessous présente un récapitulatif des modifications apportées à la démarche initiale :

Méthodologie initialement prévue	Déclinaison effective
Préalablement à la phase de conception, des sessions de formation-action devaient être organisées à destination des résidents, professionnels et proches, afin de « générer des premières idées de dispositifs ou d'outils d'innovation citoyenne qui parlent vraiment aux parties prenantes des établissements »	Une seule session a été organisée en inter-établissement La formation-action – qui a réuni 48 personnes - s'est adressée essentiellement aux professionnels ainsi qu'à quelques familles (une à deux par EHPAD). Ces personnes avaient vocation à devenir les « ambassadeurs » de la démarche en interne. Les résidents n'y ont pas été associés compte tenu du format de la formation se déroulant sur une journée entière à l'extérieur. Compte tenu de l'atelier d'idéation avec les directions, les participants sont partis d'une palette d'idées pressenties. Ils en ont choisi trois pour chaque EHPAD. Concernant le projet « totem » il a été choisi par les directions directement.
« Une fois les principes de l'innovation citoyenne ayant “infusé” dans les établissements », « une série d'ateliers dans chacun des EHPAD » devait être organisée, notamment « dans le cadre des animations de la vie sociale que nos établissements proposent habituellement aux résidents ». Les participants aux ateliers devaient déterminer collectivement les rôles que chaque partie prenante pourrait jouer dans la mise en œuvre des innovations proposées. Cette démarche devait être finalisée en 2023 afin de permettre une expérimentation grandeur nature en 2024.	Les ambassadeurs ont associé les collègues et les résidents au choix de l'expérimentation « vie quotidienne » à mener dans le cadre d'une démarche d'aller-vers où chaque ambassadeur devait voir 1 ou 2 collègues et 1 ou 2 résidents pour recueillir leur avis. A l'exception de Constance Mazier, ce processus n'a pas été documenté. Un atelier de concrétisation a été animé dans chaque EHPAD par l'agence du design social et il a associé les ambassadeurs. Ces ateliers ont eu lieu à la Seigneurie le 9 janvier 2024, à Constance Mazier le 12 janvier 2024 ; et à Lumières d'Automne le 17 janvier 2024. D'autres temps de travail pour préciser les contours des expérimentations à mener ont

	été animés par les pilotes des différentes équipes-projet. Cependant, ces démarches étaient très variables selon les projets, n'ont pas associé les familles, n'ont pas toujours associé les résidents, malgré le fait que ce principe participatif soit rappelé dans chaque fiche-projet.
Les prototypes devaient être présentés et testés auprès des résidents lors d'une fête inter-établissement dédiée à la citoyenneté.	Cette fête n'a pas eu lieu. Son organisation a été décalée à la fin du projet mais n'était pas encore effective au moment de la finalisation du présent rapport.
Un cahier d'expérimentation devait être proposé pour chaque projet retenu. Ces guides devaient contenir les objectifs de chacun des dispositifs d'innovation citoyenne, un descriptif des rôles de chacune des parties pour la mise en œuvre de ces innovations, des outils et des conseils pour animer des temps collectifs ou encore un calendrier détaillant les grandes étapes de l'expérimentation.	Des fiches-projet ont été formalisés pour chaque chantier de l'expérimentation. Cependant elles étaient moins détaillées que ce qui était initialement prévu. Par ailleurs, pour de nombreux chantiers, il s'agissait davantage d'une déclinaison de la démarche projet pour faire aboutir la conception des expérimentations que d'un descriptif de prototypes déjà finalisés.
Il était prévu un atelier à mi-parcours pour faire un bilan des dispositifs avec les résidents et les autres parties prenantes du projet et les ajuster le cas échéant	Les équipes-projet pouvaient solliciter l'agence Les Beaux Jours en cas de difficultés avec possibilité pour chaque pilote de demander l'organisation d'un atelier de « débeugage ». De nombreux pilotes ont eu recours à ces modalités de soutien. Une réunion de bilan inter-EHPAD a été organisée à la fin du projet mais elle visait un retour d'expérience sur l'ensemble du projet et non le bilan et l'ajustement des expérimentations qui, pour beaucoup, étaient encore en cours.
Un comité de pilotage devait avoir lieu 3 fois par an.	Il y a eu deux réunions de comité de pilotage sur la durée de : le 19 juin et le 29 novembre 2023. Il n'y a pas eu de comités de pilotage en 2024 et 2025.

1.1.3. Les atouts méthodologiques de la démarche

Plusieurs atouts de cette démarche sont à souligner.

L'identification d'une **cheffe de projet** qui avait pour rôle le pilotage d'ensemble du projet et la liaison avec l'agence Les Beaux Jours. Sa position de cadre et le fait que son poste était d'ores et déjà mutualisé entre deux EHPAD – Constance Mazier et Lumières d'Automne – ont été des facteurs facilitants.

On note par ailleurs **un investissement fort des directions des trois EHPAD au démarrage du projet** : outre les réunions de suivi réguliers, les directions ont participé en première ligne à la réflexion sur les leviers de la participation citoyenne à travers un atelier d'idéation dédié qui a donné lieu à un cahier de 35 idées qui ont servi de fondement pour la suite de la réflexion. Les trois directeurs ont par ailleurs été moteurs pour le choix des sujets « totem » à travailler pour chaque EHPAD. Ils ont assuré une démarche de **communication large sur le projet** dans le cadre des **réunions institutionnelles**, réunissant l'ensemble des professionnels des EHPAD, et lors des **temps conviviaux** pour les résidents et leurs familles.

Cette **démarche de communication** constitue un autre point positif de la démarche, même si, pour certains professionnels et résidents, les temps de communication du début du projet manquaient de concret. Ce retour est sans doute dû, en partie au moins, au fait que d'autres temps de communication de grande ampleur n'ont pas eu lieu lorsque le projet est entré dans la phase plus opérationnelle.

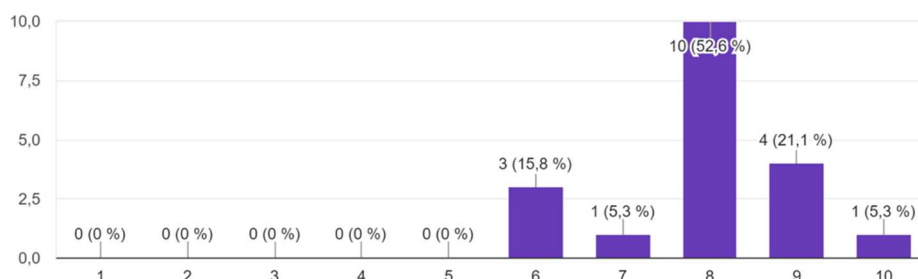
La réalisation d'une **phase d'immersion ethnographique qualitative** a permis d'« identifier les perceptions ... de la question de la participation citoyenne et repérer les freins et autres irritants à une implication active au sein des EHPAD ». Cette phase d'immersion a donné lieu à un diagnostic qui a fortement interrogé les directions des trois EHPAD et a permis à la fois un dialogue nourri autour des enjeux de la citoyenneté et sans doute une prise de conscience du chemin à parcourir sur le sujet.

La **formation-action** a permis à ceux qui y ont participé de bénéficier de temps théoriques (table-ronde introductive avec un chercheur, une aide-soignante engagée sur les sujets de l'attractivité des métiers du médico-social et sur l'amélioration des pratiques professionnelles, un militant, co-fondateur du Conseil national auto-proclamé de la Vieillesse, des apports théoriques par l'équipe du design) et des temps plus pratiques de réflexion sur la déclinaison de la participation citoyenne dans les EHPAD. Cette formation-action a été fortement appréciée par les participants, comme en témoignent, ci-dessous, les retours à chaud recueillis par l'agence Les Beaux Jours. Il s'agissait, par ailleurs, d'un moment fort dont la majorité des participants se rappelait à la fin du projet. « *Cette formation a permis de cadrer le sujet et de*

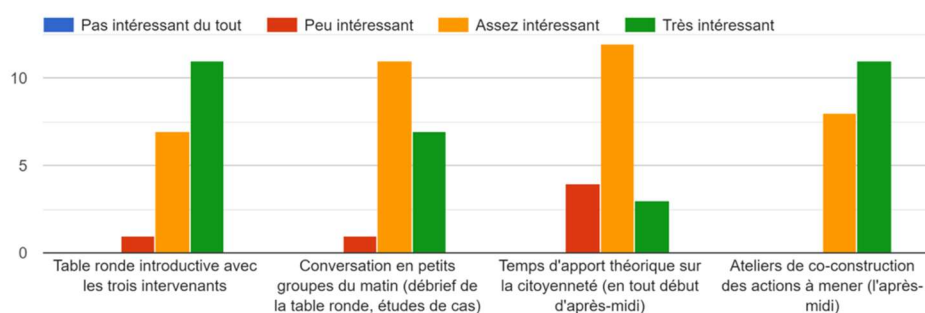
mettre les pieds dans le plat, repartir avec un projet concret. Passer à l'action en somme », en témoigne un des participants.

Sur une échelle de 1 à 10, indiquez votre degré de satisfaction générale par rapport à la journée de formation.

19 réponses



Pour chaque temps de la formation, dites- nous s'il vous a semblé intéressant ou pas.



La **constitution d'un groupe d'ambassadeurs** et la **mise en place d'équipes-projet pluridisciplinaires** élargies au-delà du cercle des ambassadeurs étaient de nature à favoriser l'appropriation des expérimentations en interne. L'implication des professionnels de terrain était plutôt inhabituelle mais jugées particulièrement importante par tous les pilotes des chantiers. Plusieurs verbatims en témoignent : « *Il n'y a jamais des soignants et ASH dans les commissions, or ils connaissent la réalité des résidents* » ; « *C'était vital d'avoir les collègues du soin et de l'hébergement car elles connaissent le mieux le quotidien des résidents, ce qu'ils confient pendant les soins... et il faut qu'elles se mobilisent pour que les résidents s'approprient l'expérimentation qu'on mène* ». Par ailleurs, les équipes-projet ont été l'occasion pour les professionnels de métiers et positionnements différents de travailler ensemble, apprendre à se connaître et créer une forme de cohésion d'équipe, alors même qu'il s'agissait d'après l'un des témoignages de la « *première fois après le covid qu'on faisait un projet avec tous les pros de tout l'établissement* ».

Enfin, la **présence d'une équipe experte externe** a été fortement appréciée. Plusieurs pilotes témoignent : « *Ça nous a permis de se concentrer sur certains projets plutôt que de s'éparpiller, cela a porté un cadre* », « *J'aurais pas pu le faire toute seule* », « *Au début j'avais du mal à le mettre en place, j'étais un peu perdue, on a fait une visio pour que ça soit plus claire et*

détaillé ». Il en est de même pour **le soutien des cheffes de projet successives** : « *Si la cheffe de projet n'était pas là, ça aurait pu couler* ».

1.1.4 Les questionnements par rapport à certains éléments de méthode

Ressource de design social fortement mobilisée au début du projet et moins disponible pour la suite

Les évolutions par rapport à la méthodologie initiale étaient en grande partie dues à **l'insuffisance de l'enveloppe disponible pour la prestation de l'agence du design social**. La phase initiale du projet a été intense en ce qui concerne la mobilisation des ressources de l'équipe, ce qui a permis de poser un fondement solide en termes de diagnostic initial et d'appropriation par les directions. Cependant, cela a conduit à la nécessité de rationaliser la suite de la démarche

Cette sous-estimation pouvait avoir plusieurs origines.

D'une part, **la distance culturelle entre le design et les pratiques en EHPAD** a nécessité un temps d'appropriation plus conséquent et surtout une mobilisation de l'équipe du prestataire en dehors des temps de design à proprement parlé.

D'autre temps, il a pu y avoir **un malentendu sur le périmètre possible de l'intervention de l'équipe dans le périmètre de l'enveloppe convenu**. Typiquement, le projet initial prévoyait une démarche de formation large à destination de toutes les parties-prenantes. Or, une seule journée de formation a pu être organisée.

Concernant la formation, s'il n'était sans doute pas possible d'associer à ce type de journée davantage de professionnels ou encore les résidents, le fait que la démarche de formation-action n'a eu que cette déclinaison a limité ses effets en termes d'appropriation large des enjeux de la citoyenneté. Il en est de même pour les temps de conception animés par l'agence de design social. Outre la formation-action, un atelier par EHPAD a été mis en place et il s'est de nouveau adressé au groupe d'ambassadeurs.

Par conséquent, **peu de professionnels ont été touchés par la formation et la démarche de design**. Avec environ 15 ambassadeurs par EHPAD, cela représente environ 20% des effectifs à Lumières d'Automne, 16% à Constance Mazier et 7% à La Seigneurie.

Or, la maximisation des bénéfices de l'utilisation du design social est conditionnée par son utilisation dans la durée, pour un maximum de personnes et dans une logique de co-construction entre publics qui n'ont pas l'habitude de travailler ensemble. Ces éléments sont à prendre en considération dans la **priorisation de la mobilisation des ressources de design**.

Même si c'est inhérent au design de s'adapter, il aurait été sans doute utile de mettre en place un suivi partagé de la consommation des jours afin de permettre aux EHPAD service de

prioriser ses demandes afin de sécuriser la présence suffisante du prestataire sur la suite de la démarche.

Démarche d'idéation en entonnoir et n'impliquant pas les résidents en tant que co-concepteurs

On peut également interroger la **démarche d'idéation en entonnoir**. Le travail d'idéation s'est appuyé sur l'immersion qui a été l'occasion de l'écoute d'un large panel des parties-prenantes. Cependant, sa déclinaison par la suite était **axée sur la convergence** dès les premiers temps participatifs de formation-action. Les participants devaient réagir à des propositions issues d'un atelier avec les directions. S'il peut être utile, dans une démarche d'idéation, d'avoir des supports, « objets à réaction », « objets martyr », pour faciliter l'expression des personnes qui peuvent avoir quelques difficultés à partir d'une feuille blanche, il peut être opportun de mobiliser ce type d'objets dans un second temps après un premier temps d'idéation plus ouvert.

Enfin, ce qui interroge particulièrement, compte tenu de l'objectif du projet, c'est **l'absence des résidents des temps de formation et de conception animés par l'agence du design**. Il aurait été nécessaire de **réfléchir aux formats de participation adaptés** (ex. : sur une partie de la formation-action, lors de ateliers de concrétisation, consultations dédiées, etc...) Outre l'alignement avec les objectifs du projet, cela aurait permis de faire preuve de concept pour la participation des résidents. Or, il n'y a pas eu d'interactions entre l'équipe du design et les résidents en dehors des temps d'immersion. En effet, les ateliers de concrétisation et les présentations à l'occasion des foires au projet se sont adressés uniquement aux professionnels.

On peut émettre **l'hypothèse que l'absence des résidents des temps de conception animés par l'équipe du design est un des facteurs explicatifs de leur faible implication dans la suite des travaux**. La démarche de design n'a pas ancré la participation des résidents dans les travaux.

En effet, on constate qu'ils ont été peu associés dans les suites du projet. Ils ont participé au choix du projet de la vie quotidienne à retenir qui a impliqué 18 résidents à Constance Mazier et 26 résidents à La Seigneurie (les éléments pour Lumières d'Automne n'ayant pas été retrouvés).

Par la suite, **seulement quelques résidents ont été mobilisés dans les équipes-projet et cela n'a pas concerné tous les chantiers**, et ce malgré le fait que cette dimension était présente dans les fiches-projet :

- A Constance Mazier, deux membres du CVS ont participé à la réflexion sur le temps d'accueil des nouveaux résidents et quatre résidents ont participé au groupe de travail sur la ressource, enfin deux résidents ont été consultés pour la Charte des droits et des libertés.
- A Lumières d'Automne, les résidents ont été associés « en bout de course » à l'organisation de la Fête de la Musique. Le CVS a, en revanche, été positionné comme

un lieu de dialogue pour préciser les modalités de son fonctionnement avec les nouveaux élus.

Fiches-projet qui ne sont pas un descriptif d'expérimentations à tester

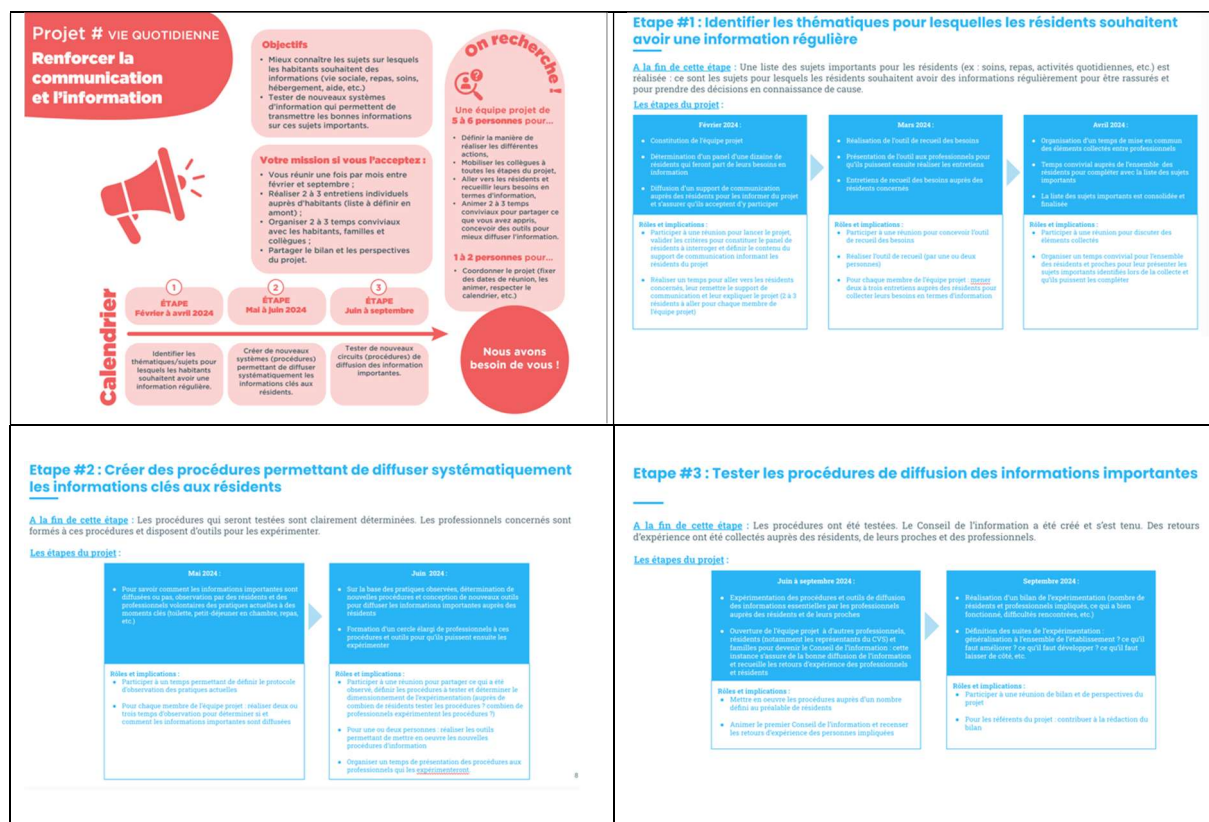
A l'issue de la phase de conception accompagnée par l'équipe du design, **de nombreux chantiers n'avaient pas encore pris la forme permettant d'élaborer des « notices d'expérimentation »** qui seraient un chemin à dérouler pour les groupes projet internes.

On le constate par exemple en comparant les fiches projet du chantier « CVS » à Lumières d'Automne, où les modalités de fonctionnement du CVS sont balisées, et celles du chantier « Communication » à Constance Mazier, où on décline la démarche-projet et non l'expérimentation à mener.

Exemple de fiches-projet pour le chantier CVS à Lumières d'Automne



Exemple de fiches-projet pour le chantier « Communication » à Constance Mazier



Pour la majorité de chantiers, les expérimentations ne pouvaient pas se lancer réellement à l'issue des ateliers de concrétisation ; elles nécessitent encore d'être affinées. La notion d'« exemple d'action » utilisée dans de nombreuses fiches a sans doute trop ouvert le champ des possibles plutôt que de poser quelques objets précis à tester rapidement.

Dans ce contexte, **le rôle de la chargée de communication, projets et partenariats a été essentiel** pour aider les pilotes à baliser les travaux à mener. Elle a pu les accompagner de manière individuelle à Constance Mazier pour aboutir à des **fiches-projet plus précises** comme celle du repas de bienvenue ci-après.

En revanche, ce travail de déclinaison plus fine des projets à mener n'a pas été réalisé à Lumières d'Automne et à la Seigneurie. Par ailleurs, **la cheffe de projet a quitté son poste** au deuxième trimestre 2024. Malgré un tuitage avec sa successeuse, positionnée en tant que responsable du développement et de la transformation de l'offre, il y a eu **un temps de latence dans le pilotage global de l'ensemble du projet et dans l'appui apporté aux pilotes.**

Fiche-projet affinée du repas de bienvenue

Innovation citoyenne PARCOURS EMMENAGEMENT Repas de bienvenue et "d'information collective"				
Equipe projet				
Christica PADIRA Référente				
Géraldine CHENILCO Référente				
Kelly MAYENNE				
Sandra NICOL				
Tania PRIAM				
Etapes	Atelier de lancement	Réunion équipe projet	Lancement des repas de bienvenue	Réunion bilan et ajustements
Objectifs	Définir la liste des infos à communiquer & la manière de les transmettre aux nouveaux habitants	* Définir les étapes nécessaires nécessaires avant les repas conviviaux de bienvenue (se présenter en chambre, briefer le représentant du CVS, etc.) * Formaliser le protocole associé à la préparation et l'organisation de ces repas	* Tester différentes modalités de partage d'information et de participation des résidents * Tester différents lieux, nombre de participants et déroulés (goûter en salle d'activité, jardin, marche digestive, etc.) Repas en présence de : * 2 à 3 membres max de l'équipe projet * 1 représentant CVS résident au minimum * 2 à 3 résidents ayant récemment emménagé au minimum (les résidents doivent avoir emménagé il y a au moins 1 mois)	* Questionner l'ajout de l'étape au parcours d'emménagement : faut-il rendre systématiques ces repas de bienvenue ?
Avec qui ?	Membres équipe projet & représentants CVS résidents & représentants CVS familles	Equipe projet (si possible, ensemble de l'équipe à cette étape)	entre mai et septembre (au minimum 2 repas pour valider l'expérimentation) * 1 repas en juin * 1 repas en septembre (l'équipe projet peut se répartir entre ces 2 repas)	Membres équipe projet & représentants CVS résidents & représentants CVS familles
Quand ?	avr.-24	avr.-24	avr.-24	oct.-24
Outils	éventuellement préparer quelques éléments pour construire l'échange (fonctionnement du CVS, CR des derniers CVS ?)		* Courrier d'invitation officiel remis par représentant * Mémo infos à transmettre (pour représentants CVS et nouveaux résidents) * Grille évaluation (observateur => 1 membre équipe projet) => sujets abordés, fluidité de la communication entre résidents, etc.	* résultats des questionnaires * retour expériences équipe projet et représentants CVS résidents * grille évaluation (observateur)
Livrables pendant/à l'issue de l'expérimentation		Protocole de ces repas de bienvenue (à réajuster lors du bilan)	* Echange retour expérience avec représentants * Questionnaire à chaud (et quelques semaines après) des nouveaux résidents ayant participé au repas	Bilan avec : => résultats issus de la grille lecture compliant : * résultats des questionnaires * retour expériences équipes projet et représentants CVS résidents * grille évaluation (observateur) => résumé expérimentation avec impact (attendu/réalisé) et perspectives Protocole des repas réajusté

Modalités de pilotage des chantiers

La question du choix des pilotes pour les chantiers à mener peut également être posée. En effet, on a constaté **des degrés variables d'appropriation de leur rôle par les pilotes**, certains étant enthousiastes par rapport au chantier qui leur a été confié, d'autres plutôt sur la réserve, se définissant, par exemple, comme « *réfèrent.e malgré moi* ». Le bilan semble indiquer que **le degré d'enthousiasme a été déterminant pour la concrétisation des expérimentations**, davantage que lien direct entre le sujet de l'expérimentation à mener et le périmètre de poste du pilote. Compte tenu de l'investissement important pour faire aboutir les expérimentations, le fait de confier certains chantiers à des professionnels qui n'étaient pas volontaires pour assumer cette responsabilité a finalement été préjudiciable au projet.

On peut également interroger l'organisation globale du pilotage du projet.

D'une part, **il semble très pertinent de « diffuser » la responsabilité de la mise en œuvre des expérimentations aux sein des équipes** afin que la question de la citoyenneté infuse au maximum et ne devienne pas le projet d'untel. En effet, à la Seigneurie où la dynamique collective a eu du mal à s'enclencher, en l'absence notamment de la mobilisation de la prime d'engagement collectif, l'une des raisons évoquées était le fait que le pilotage de l'expérimentation reposait sur une seule personne qui, par ailleurs, a dû faire face à de nombreuses difficultés de ressources humaines au sein de son service.

D'autre part **cela appelle plusieurs points de vigilance**. Avant toute chose se pose la question de la **compétence de gestion de projet dont disposent peu de professionnels**. Une organisation en binômes de compétences complémentaires aurait pu faciliter la conduite de projets avec la présence systématique d'un professionnel rompu à la gestion de projet. Cependant, cela aurait nécessité probablement de réviser le nombre de chantiers lancés de manière simultanés dans chaque EHPAD car on constate un certain écart entre le nombre de chantiers à animer et le nombre de professionnels réellement disponibles et capables d'animer ce type de démarches.

Ensuite, se pose la question de **vision d'ensemble par « expérimentation »** même si les différents chantiers pouvaient avancer de manière parallèle. On constate en effet que le projet le plus abouti, celui du CVS, où 3 des 4 chantiers ont pu se concrétiser, a réuni trois conditions de réussite : 1) il était décliné de manière relativement précise dans la fiche-projet ; 2) la pilote du projet était très enthousiaste par rapport à l'expérimentation ; 3) il a bénéficié d'un pilotage global par la responsable de l'hébergement, ce qui n'a pas empêché de faire des groupes-projet par chantier impliquant des professionnels différents.

Au regard de ces, il pourrait être intéressant de positionner une personne, dotée de compétences de gestion de projet, en pilotage d'une expérimentation, puis des co-pilotes responsables des chantiers qui pourraient ainsi bénéficier d'un transfert de compétences de leur collègue tout en s'appropriant les enjeux de la participation citoyenne dans le périmètre de leur action.

Absence d'animation dans la durée du collectif d'ambassadeurs et du collectif de pilotes de chantier

En tout état de cause, pour éviter l'effet d'essoufflement **il aurait été facilitant de mettre en place des temps collectifs entre pilotes**, par exemple dans le cadre des instances transversales initialement prévues dans le projet.

En effet, le principe d'avoir des **ambassadeurs de la citoyenneté** est intéressant pour diffuser les enjeux du projet au sein des établissements. Cependant, **ils ne se sont pas forcément approprié ce rôle**, si ce n'est, de manière très variable, au moment de la consultation des professionnels et des résidents pour le choix du projet « Vie quotidienne ».

Même les personnes qui étaient ensuite pilotes des différents chantiers ne se positionnaient pas en tant qu'ambassadeurs de la participation citoyenne au sens large du terme. Et celles et ceux qui n'étaient plus impliqués dans les équipes projet se positionnent vraiment très en retrait à la fin de celui-ci avec parfois des difficultés assumées à expliquer le projet à d'autres collègues. Or, à Lumières d'Automne seulement 4 des 15 ambassadeurs ont participé aux équipes-projet par la suite.

Il aurait été sans doute utile de **maintenir une forme de dynamique collective qui aurait pu faciliter et légitimer le positionnement des ambassadeurs en tant que force motrice du changement** dans les équipes.

Il en est **de même pour les pilotes des différents chantiers** qui n'ont pas eu d'espaces collectifs pour avancer ensemble sur la réalisation du projet ce qui aurait permis une meilleure cohérence d'ensemble et un soutien entre pairs qui aurait pu être aidant face aux difficultés rencontrées.

Recommandations pour les EHPAD

- Confier le pilotage de chaque expérimentation à un binôme de professionnels dont une personne rompue à la gestion de projet. Pour les expérimentations comportant plusieurs chantiers, les décliner en groupes de travail dont l'animation peut être confiée à d'autres professionnels, en lien étroit avec les pilotes de l'expérimentation.

Leçons apprises pour l'essaimage

- Garantir l'implication de la direction à travers la participation au pilotage du projet, son inscription dans les temps de communication institutionnelle et de coordination d'équipe et ce, tout au long du projet.
- Identifier une chefferie de projet clairement positionnée pour le pilotage global et pour l'appui aux équipes pour la mise en œuvre des expérimentations.
- En cas de recours au prestataire extérieur, prévoir un suivi clair et concerté de la consommation des jours de prestation pour adapter les interventions aux besoins émergents, sans sacrifier l'animation des phases critiques du projet.
- Intégrer toutes les parties-prenantes dans la démarche de conception, en diversifiant les formats, pour que tout le monde, et notamment les résidents, puissent être à l'initiative de nouvelles idées.
- En amont des temps participatifs, mener une réflexion conjointe entre les équipes de l'EHPAD et les personnes en charge d'animation quant aux modalités possibles d'adaptation des méthodes d'animation pour les rendre les plus inclusives possibles, notamment pour les résidents présentant des troubles (cognitifs, sensoriels, de langage).
- Nommer les pilotes des expérimentations à mener en tenant compte de l'appétence des professionnels pour jouer ce rôle et privilégier des binômes dont au moins une personne rompue à la gestion de projet.
- Lors que le projet se déploie sur plusieurs ESMS, intégrer la dimension inter-établissement à plusieurs étapes-clé du projet.

1.2. DEPLOIEMENT DES ESPACES D'INNOVATION CITOYENNE

Question évaluative : Est-ce les dispositifs et instances visant le renforcement de la participation citoyenne ont été mis en place ?

1.2.1. L'état des réalisations dans chaque EHPAD

Dans chaque EHPAD, deux expérimentations devaient être menées, l'une concernant la « vie quotidienne », l'autre concernant un objet « totem ». Pour chaque expérimentation, plusieurs fiches ont été élaborées pour cadrer la conduite de projet.

Vous trouverez [en annexe 1](#) les fiches-projets et l'état d'avancement à date pour chacun des chantiers engagés. On constate de manière générale un glissement du calendrier. Les expérimentations devaient démarrer dès le début de l'année 2024 pour durer une année avant la réalisation du bilan. Finalement, la phase de concrétisation ayant eu lieu début 2024, le démarrage était prévu pour le mois d'avril mais, dans les faits, de nombreux chantiers ont réellement avancé plutôt à partir de septembre 2024, avec la reprise de l'appui transversal par la nouvelle cheffe de projet.

Constance Mazier

Concernant **le circuit de communication et d'information**, ce sujet choisi au titre de « Vie quotidienne » **est encore en travail**. Il continue à être identifié comme un pré-requis, pas encore suffisamment étayé, de la participation citoyenne. Dans le cadre de ce projet, il était prévu de constituer une équipe-projet qui devait au bout de six mois se transformer en Conseil de l'information associant un cercle plus élargi de professionnels, résidents et proches. Cette instance n'a pas encore été mise en place.

Pour le projet « totem » concernant le parcours d'aménagement, aucune instance formelle de participation n'était prévue mais plusieurs espaces d'expression et d'engagement devaient être mis en place :

- Un **repas de bienvenue et d'information collective** ayant notamment pour objectif d'informer les nouveaux résidents sur l'existence, le rôle et le fonctionnement du Conseil de la Vie sociale : ce repas a été **expérimenté une fois**, le 29 novembre 2024, mais n'a pas été reconduit depuis. Lors d'apéro expérimental, 4 nouveaux résidents et une famille étaient présents.
- Une réunion de bilan de l'évaluation du niveau d'information avec les nouveaux résidents n'a pas été encore mise en place même si son format a été travaillé par l'équipe projet dédié.
- Un **accès à une ressourcerie** pour que les résidents puissent choisir des objets de décoration et d'habillement et s'approprier ainsi davantage leur vie en EHPAD : cette ressourcerie a été mise en place **sous forme d'un chariot itinérant** faute d'espace pour un local dédié. Deux « sorties » de chariot -surnommé Chat Rio - ont déjà été réalisés et plusieurs résidents ont pu en bénéficier.

Par ailleurs, en complément à ce qui était prévu dans la fiche-projet initiale, **un Comité Ressourcerie a été mis en place** pour accompagner la pilote dans la déclinaison opérationnelle de l'expérimentation et désormais dans sa mise en œuvre. Il a été décidé récemment d'ouvrir ce groupe au-delà de la composition initiale pour mobilise largement les résidents intéressés avant chaque sortie du chariot.

Ainsi, sur les deux expérimentations actées, l'une a été mise en veille – celle de la communication - et l'autre – celle du parcours d'aménagement - a été partiellement réalisée, avec un chantier abouti – la ressourcerie, et un autre partiellement expérimenté – repas de l'accueil et de l'information. Pour l'heure, le seul nouvel espace de participation citoyenne issu du projet est le Comité Ressourcerie.

Lumières d'Automne

A Lumières d'Automne, **un travail de fond a été fait sur la refonte du Conseil de la Vie Sociale**, projet « totem » choisi, avec un investissement conséquent pour le déroulement des élections et pour la révision des modalités de fonctionnement du CVS afin de permettre aux résidents de jouer un rôle plus actif. Ce pari a été réussi et la participation des résidents au CVS s'articule désormais autour de **trois temps forts : la réunion de préparation, le CVS en tant que tel avec la présence de personnes de soutien** pour les résidents élus, **réunion de debrief et d'élaboration d'un compte-rendu synthétique** en français facile à destination des autres résidents. Certaines dimensions des fiches-projet initiales n'ont toutefois pas encore été investies, notamment autour de la formation des résidents-élus et du lien avec les autres résidents.

Dans le cadre du projet « Vie quotidienne » portant sur l'accueil des événements culturels ouverts au public, il était prévu **la mise en place du comité de programmation culturelle qui n'a pas pu se concrétiser pour l'instant**. En revanche, le projet a donné lieu à **l'organisation en juin 2024 de la Fête de la Musique**, un événement culturel ouvert sur l'extérieur qui se pérennise au sein de l'EHPAD avec **une deuxième édition en cette année 2025**. Les résidents ont été associés à l'organisation de ces deux éditions de la Fête de la Musique, mais leur participation intervenait pour l'instant plutôt en fin du processus de préparation de la fête, sans instance formelle dédiée, et elle a porté sur la buvette, la décoration et la participation des résidents aux animations de la fête. La programmation culturelle des intervenant extérieurs est pour l'instant faite par les professionnels, essentiellement en raison des contraintes de calendrier.

Ainsi, le CVS et la Fête de la musique participative constituent à ce jour les acquis du projet au sein de cet EHPAD. Ainsi l'expérimentation concernant le CVS peut être jugée quasi-aboutie – avec trois chantiers sur quatre mis en œuvre modulo quelques dimensions qui restent encore à travailler. Celle concernant la culture partiellement est quant à elle mise en œuvre de manière très partielle avec l'aboutissement d'un chantier sur quatre, celui de la Fête de la Musique.

La Seigneurie

Au sein de la Seigneurie, le projet « totem » portait sur le Projet personnalisé d'accompagnement (PAP) avec pour but la refonte de cet outil central d'engagement des résidents dans leur accompagnement. Cependant, **les travaux sur le PAP ont été mis en veille** du fait de la mobilisation des équipes sur la coupe PATHOS qui a conduit à la suspension de l'élaboration des PAP.

Les chantiers relatifs à **l'expérimentation « EHPAD comme un village »** choisie au titre de « Vie quotidienne » devaient notamment conduire à l'émergence de plusieurs espaces pour « faire vivre la participation citoyenne ». **Plusieurs pistes ont été esquissées** dans la fiche projet – réunions participatives, cuisine partagée, permanences des élus du CVS – **mais elles ne se sont pas concrétisées.**

Par conséquent, à la Seigneurie, le projet n'a pas donné lieu à des réalisations concrètes pour l'instant.

En synthèse, on peut considérer que **3 expérimentations sur six ont partiellement abouti** avec celle du Conseil de la vie sociale à Lumières d'Automne ayant connu un degré d'avancement très abouti.

Totem	Vie quotidienne
<i>La Seigneurie</i>	
Projet personnalisé d'accompagnement	EHPAD comme un village
<i>Lumières d'Automne</i>	
Conseil de la Vie Sociale	Événements culturels ouverts au public
<i>Constance Mazier</i>	
Parcours d'aménagement	Renforcer la communication et l'information

1.2.2. L'absence d'instances transversales prévues dans le projet

Dans le cadre du projet, outre les expérimentations dans chaque EHPAD, **plusieurs instances transversales étaient prévues pour étayer la dynamique citoyenne impulsée par le projet.**

A l'issue du premier temps de conception, une fête inter-établissements devait être organisée pour engager largement les équipes et résidents autour des sujets de la citoyenneté et tester des prototypes des espaces de participation à expérimenter. Son organisation a été décalée à la fin du projet mais n'était pas encore effective au moment de la finalisation du présent rapport. Ainsi, **la dimension inter-établissement n'était présente qu'au moment de la formation-action et lors d'une réunion de bilan en fin de projet**, ce qui n'a pas permis des partages à la fois en termes de méthode et de fond entre les EHPAD. Or, lors de la réunion de bilan et des entretiens évaluatifs de fin de projet, l'intérêt d'un tel partage a été souligné.

Dans chaque EHPAD, **un Conseil de la citoyenneté devait être mis en place mais cette dimension du projet ne s'est pas concrétisée**. Cette instance devait permettre une vision d'ensemble et une mise en cohérence des différentes initiatives concourant à la citoyenneté active des résidents, y compris en dehors du projet. On peut à titre d'illustration citer le groupe « Agir ensemble » à Lumières d'Automne, le Comité des résidents à Constance Mazier ou encore la démarche Citoyen'âge et le Tiers-lieu à la Seigneurie.

Le **projet prévoyait la mise en place des espaces “Citoyenneté et pratiques d'accompagnement”** qui devaient « permettre aux équipes de professionnels de s'interroger sur les effets que peuvent avoir une auto-détermination et une citoyenneté renforcée des résidents sur les modalités d'accompagnement ... et plus largement sur les pratiques managériales et l'organisation de nos établissements ». Un atelier avec les professionnels devait être organisé pour concevoir ces espaces de paroles et d'échanges de pratiques. Cette démarche n'a pas été menée. Dans le cadre du projet ajusté il était prévu que « tout au long de l'année 2024 » les expérimentations soient accompagnées par des **temps d'échange de pratiques entre les ambassadeurs formés mais ces échanges ne se sont pas non plus concrétisés**.

Enfin, il était prévu l'organisation **d'ateliers pour formaliser des actions à mener pour pérenniser l'exercice de la citoyenneté** et déterminer les changements à opérer dans les accompagnements et l'organisation. Ces ateliers également n'ont pas vu le jour.

L'abandon de cette dimension transversale du projet, par manque de ressources à la fois au niveau de l'équipe prestataire et en interne, **a pesé sur son potentiel de transformation des pratiques et de modalités d'accompagnement au quotidien**.

1.2.3. Les facteurs explicatifs du non-aboutissement de plusieurs chantiers

Outre les éléments de méthode interrogés ci-dessus, la **convergence de plusieurs facteurs** a donné lieu à de véritables **difficultés de mise en œuvre** des chantiers retenus dans chaque EHPAD.

Contexte opérationnel contraint et défi de la mobilisation pluridisciplinaire

Le premier élément mis en avant par tous, c'est la difficulté de trouver du temps dans des contextes opérationnels contraints. En effet, **les enjeux de disponibilité** ont énormément pesé sur cette phase de concrétisation des projets, d'autant que chaque EHPAD avait d'autres projets en cours sur la même temporalité que celui de l'Innovation citoyenne : un projet de maîtrise d'usage à Constance Mazier et à Lumières d'Automne, un projet de tiers-lieu à La Seigneurie, et ce sans compter l'évaluation HAS, la coupes PATHOS, etc.

Par ailleurs, **les groupes-projet n'ont pas été stables** pour de nombreuses raisons propres à la vie d'une structure opérationnelle : défaut de disponibilités, absences, turn-over. Pour l'illustrer on peut prendre un des groupes-projet à Constance Mazier qui a connu un départ, un long arrêt

maladie, un départ en formation et enfin un souhait d'arrêter faute de disponibilités, ce qui est assez illustratif des difficultés qu'ont connu certains chantiers.

La **pluridisciplinarité** qui était une vraie **source de richesse** dans les groupes projet aux dire de tous, a été **aussi source de difficulté car il fallait jongler avec les disponibilités des professionnels de terrain**. Plusieurs pilotes en témoignent : « *Ce qui était très difficile c'était de travailler avec les collègues de terrain qui ont pas les mêmes équipes, pas les mêmes roulements, elles sont sur le terrain donc pas de temps pour se poser et réfléchir, ne serait-ce que lire les mails...* » ; « *Difficile de faire coïncider tout : toilettes jusqu'à 11h, déjeuner, sieste...* ». Les professionnels de terrain eux-aussi expriment cette difficulté : « *Cela ne correspond pas à notre travail, c'est très compliqué pour nous, sauf si c'est sur une autre plage horaire* » ; « *Ce sont d'autres collègues qui compensent...* »

Ce qui a pu être aidant dans certains équipes projet c'est **la présence de cadres qui pouvaient adapter les planning en conséquence** : « *Il faut un cadre de santé et hôtelier qui peut prendre un remplaçant pour libérer réellement les collègues, que l'EHPAD se donne les moyens* » ; « *Oui, il y a une vraie difficulté pour se libérer mais j'avais les cadres dans mon groupe* » ; « *Ce qui a été aidant c'est que c'est moi qui fait les planning* » témoigne aussi la responsable du projet CVS qui réussit à mobiliser dans la durée 5 aides-soignantes et 3 ASH. On voit ainsi que **c'est possible de faciliter ces dynamiques pluridisciplinaires mais que cela nécessite un engagement institutionnel** pour que la participation aux temps réflexifs soit prise en compte et inscrite dans le planning.

Difficile d'appropriation par les pilotes du mode projet et de l'animation de collectifs

Le deuxième facteur explicatif des difficultés rencontrées, réside dans le fait que **les pilotes n'ont pas pu bénéficier d'une phase de montée en compétence progressive pour la gestion de projet et l'animation de réflexions collectives** pluridisciplinaires et impliquant les résidents, deux compétences-clé pour faire aboutir les expérimentations pressenties.

L'intervention de l'agence Les Beaux Jours en soutien aux pilotes dans le cadre des points ponctuels ou d'ateliers de « débouage » a été fortement appréciée par tous mais n'a pas été suffisante pour sécuriser le déploiement des expérimentations.

Il aurait été pertinent d'**outiller davantage les ambassadeurs**, pour le moins ceux qui ont été positionnés ensuite en responsabilité de conduite de projets, dimension qui pourrait être incluse dans le cahier des charges du prestataire pour ce type d'expérimentations.

Difficulté avec la notion d'expérimentation et notamment le principe de « test »

Ce qui a pu également freiner les chantiers c'est le **défaut d'appropriation du concept d'expérimentation conforme à l'esprit du design**, qui implique de tester de manière itérative plutôt que de chercher à aboutir à quelque chose de complet et de parfait avant de se lancer, et d'accepter qu'il puisse y avoir des choses qui ne marchent pas.

On le constate lors de l'atelier de débriefing à la Seigneurie, où le projet d'amélioration du PAP se heurte à des visions différentes par rapport à l'enjeu de l'harmonisation des pratiques. La suggestion de l'équipe du design de tester quelque chose sur un périmètre restreint plutôt que de chercher à se mettre d'accord sur une seule et même vision pour tout l'EHPAD ne suscite aucun rebondissement. Dans le cadre des chantiers sur le parcours d'aménagement à l'EHPAD, le principe de tester plusieurs formats n'a pas pris racine. En effet, pour le repas de bienvenue et d'information un seul format a été testé et, pour de nombreux interlocuteurs, l'expérimentation s'arrête là alors même qu'il n'y a pas eu de bilan formel ni de comparatifs avec d'autres modalités, tel que c'était initialement prévu. Pour la réunion de bilan, l'équipe-projet a essayé de formaliser le « bon » format de réunion plutôt que de tester les différentes options.

Enfin, même pour les expérimentations mises en œuvre (ex. : Fête de la musique, apéro de bienvenue) **il n'y a pas eu d'éléments de bilan formalisés** et qui pourraient, le cas échéant, être mobilisés pour la future prise de décision quant à la poursuite de l'expérimentation.

Une sensibilisation ciblée des personnes en charge de la mise en œuvre, et en amont de celle-ci, semble en effet utile, dans une démarche de **vulgarisation de l'approche du design**, qui certes porte en soi la méthode expérimentale mais à travers un vocabulaire éloigné de l'univers professionnel des EHPAD (ex. : prototype, retex, etc.)

En substance, si l'on souhaite mettre en place un pilotage diffus par des équipes-projet internes, choix en soi très intéressant, il ne faut pas sous-estimer la difficulté de la démarche et la nécessité d'outiller davantage les pilotes, soit via une formation-action qui accompagne la démarche dans la durée, soit dans le cadre d'animation du collectif des pilotes en interne par la chefferie du projet.

Portage managérial moins présent sur la seconde moitié du projet

Or, ce qui a été préjudiciable à la dynamique du projet c'est également un **cumul de difficultés de pilotage global**. Outre le départ de la cheffe de projet, il y a eu le départ de la directrice de Constance Mazier, avec une mutualisation des directions avec Lumières d'Automne, puis vers la fin de projet le départ en congé maternité de la directrice mutualisée des deux structures. Cela a conduit au fait que le pilotage du projet, dans sa globalité et dans chaque EHPAD, s'est distendu.

A l'échelle de chaque EHPAD, et **contrairement à ce qui se faisait au début du projet, l'Innovation citoyenne ne faisait plus forcément de l'ordre du jour des réunions** des cadres ou des diverses instances (ex. : CVS, CSE, CA...).

Certains pilotes et responsables ont évoqué la durée de projet comme un facteur d'essoufflement. Pour autant, la phase d'implication active et de concrétisation devait initialement se dérouler sur moins de 18 mois - entre septembre 2023 et décembre 2024.

L'hypothèse serait que ce sentiment soit moins dû à la durée de projet qu'à l'insuffisante animation et communication pendant sa phase la plus opérationnelle.

Un point a été mis à l'ordre du jour du CVS d'avril 2025 à Lumières d'Automne et le projet doit être restitué lors des réunions institutionnelles à l'automne 2025 mais **lors de la phase expérimentale, finalement peu d'informations ont circulé sur ce qui était en train d'être mis en place dans le cadre du projet.**

Le comité de pilotage ne s'est pas réuni depuis novembre 2023 alors même qu'une fréquence de 3 comités de pilotage par an était prévue. Une tentative d'organisation au l'automne 2024 s'est soldée par un échec faute de participants.

Recommandations pour les EHPAD

- Réaliser un bilan quantitatif et qualitatif des expérimentations engagées et arbitrer leur poursuite ; arbitrer la poursuite des expérimentations mises en veille.
- Mettre en place les instances transversales initialement prévues dans le projet, associant notamment les pilotes des différentes expérimentations mais également les professionnels portant d'autres démarches participatives au sein de l'EHPAD.
- Remettre en place les temps de communication sur le projet lors des différentes réunions internes.
- Allouer du temps pour la participation aux projets pour les professionnels de terrain et impliquer les cadres pour organiser les plannings en conséquence.

Leçons apprises pour l'essaimage

- Éviter la superposition de plusieurs projets participatifs sur la même période.
- Adapter le nombre de chantiers expérimentaux au nombre de professionnels disponibles et en capacité de mener une démarche projet et d'animer des réflexions collectives.
- En cas de recours au prestataire extérieur, intégrer dans la prestation l'appui à la montée en compétence et à l'autonomisation des pilotes internes, notamment à travers du co-portage, du tutorat, ou de courtes sessions de formation à la conduite de projet.
- Penser l'animation et le pilotage collectif comme des dispositifs à part entière dont l'importance ne doit pas être sous-estimée. En particulier, si le projet s'appuie sur des ambassadeurs ou sur un collectif de pilotes, leur offrir des temps réguliers de coordination, de partage d'expériences et de résolution de problèmes entre pairs.

- Au moment du passage de relai aux équipes internes, privilégier des descriptifs précis des expérimentations à mener et formaliser les modalités de bilans à réaliser avec une liste précise d'éléments à suivre pour chaque expérimentation.
- Allouer du temps pour la participation aux projets pour les professionnels de terrain et impliquer les cadres pour organiser les plannings en conséquence.
- Favoriser une logique de test à petite échelle, en planifiant des formats courts et réversibles d'expérimentation (ex. : tester une activité ou un nouveau format de réunion sur un seul étage, pendant un mois), puis en organisant systématiquement un retour collectif (même court) pour décider de l'adaptation, de l'élargissement ou de l'abandon.
- Documenter et suivre les expérimentations menées : prévoir dès le lancement des outils simples de suivi (journaux de bord, bilans, retours d'usagers) pour éviter la perte de mémoire du projet et faciliter les décisions sur la suite à donner.
- Communiquer sur le projet lors des temps intentionnels existants et lors des moments conviviaux à destination des résidents et de leurs proches, lors des moments-clé du projet et pas uniquement au début et à la fin.

II. RESULTATS DU PROJET : A-T-ON ATTEINT LES OBJECTIFS DU PROJET ?

2.1. OPPORTUNITES DE PARTICIPTION CITOYENNE POUR LES RESIDENTS

Question évaluative : Est-ce que les résidents ont davantage de possibilités pour s'engager dans la participation citoyenne ?

Par rapport au début du projet, on constate qu'à Lumières d'Automne et à Constances Mazier, **de nouveaux espaces de participation ont émergés** en lien avec les chantiers qui ont pu aboutir.

2.1.1 A Lumières d'Automne, une participation réelle des résidents élus au Conseil de la Vie sociale

A Lumières d'Automne on note l'évolution du **CVS qui est devenu un véritable lieu de dialogue avec les résidents grâce aux nouvelles modalités de fonctionnement** mises en place dans le cadre du présent projet. Ce constat est partagé par tous – professionnels, résidents élus et une famille membre du CVS – et confirmé lors des observations réalisées. Sa fréquence est plus importante et la durée de chaque réunion d'en trouve réduite. Trois résidents élus sur quatre n'ont pas de difficultés à soulever de nouveaux sujets et à être force de propositions comme, par exemple, pour ce qui concerne le lien avec d'autres résidents ou encore la mise en place d'une formation incendie pour les résidents. Les **résidents ont leur mot à dire sur l'ordre du jour du CVS** grâce à la réunion de préparation. A titre d'illustration, pour le CVS du mois d'avril 2024, la question de l'ouverture du CVS à la participation d'autres résidents a été abordée sur demande des résidents élus et a donné lieu à un arbitrage favorable.

Les **modalités de lien et de communication entre les élus de CVS et les autres résidents doivent**, en revanche, **encore être structurées**. Les élus font un effort d'aller « à la pêche » des ressentis et des avis des résidents comme en témoigne l'un d'eux « *C'est quand même mieux... à titre personnel, on prend le temps pour discuter avec les autres résidents lors des activités collectives, notamment les crêpes* ». On constate que ce lien n'est pas encore très fort.

Le fait que **la liste des élus de CVS affiché à l'entrée de l'EHPAD n'ait pas été mise à jour** depuis les élections il y a plus d'un an, ne facilite pas leur repérage par les résidents. La mise à jour de la liste des élus pourrait être une occasion pour ajouter une affiche simple sur leur rôle et les possibilités pour échanger avec eux. On note toutefois, dans le cadre d'entretiens-flash avec les résidents et familles à la fin du projet, que les résidents participants aux temps collectifs et présents à l'EHPAD depuis plus de 6 mois connaissent l'instance. En revanche, les deux résidents relativement nouveaux et l'épouse d'un résident nouvellement admis, n'étaient pas au fait de son existence et de son rôle. La réaction spontanée de l'aidante en est très illustrative : « *Si c'est pour un soutien psychologique, et qu'il faut parler de moi, ça ne m'intéresse pas* ».

A l'instar de ce qui a été travaillé à Constance Mazier dans le cadre du chantier « repas d'accueil et d'information collective » il pourrait être pertinent d'organiser un temps de présentation des élus du CVS aux nouveaux résidents lors de l'animation « Crêpes » particulièrement fréquentée à Lumières d'Automne, ou à l'occasion d'un pot d'accueil des nouveaux qui devait être mis en place prochainement. D'autres idées ont émergé : une permanence d'accueil, le fait de se rendre dans les chambres des résidents qui ne sortent pas, le fait de mobiliser les soignants, et enfin la possibilité d'assister aux CVS pour les résidents qui ne sont pas élus. On constate toutefois que ces modalités ne se mettent pas en place spontanément et nécessitent sans aucun doute un accompagnement par les professionnels pour légitimer, structurer et outiller ces différentes démarches.

Par ailleurs, il est essentiel dans le cadre de démarches participatives de **donner aux membres des instances de la visibilité par rapport aux suites données aux sujets soulevés**. Cela fait partie des axes de progression à Lumières d'Automne où tant les résidents que les familles font remonter l'absence de retour par rapport aux propositions ou problèmes évoqués au CVS. Paradoxalement, ceci est encore plus vrai pour les représentants de familles qui ne semblent pas être destinataires de comptes-rendus – simplifiés ou non – du CVS. Pour ne citer que trois sujets abordés mais non résolus, on peut mentionner la non mise à jour de la liste des élus du CVS dans l'entrée, l'absence d'information des résidents des absences et des nouvelles arrivées des professionnels, l'insuffisance de présence des professionnels le weekend. Si la complexité et la faisabilité de mise en œuvre varie entre ces trois exemples, ce qui serait nécessaire dans tous les cas c'est **apporter une réponse, même négative, aux préoccupations des résidents**. Dans le cas contraire cela peut alimenter une forme de désillusion quant à leur pouvoir d'agir réel au sein de l'institution.

2.1.2. A Lumières d'Automne, un engagement collectif des résidents lors des Fêtes de la Musique

Dans le cadre du projet culturel, la participation formelle des résidents est demeurée limitée.

D'une part les résidents ont été peu associés aux temps de réflexions sur la concrétisation de ce projet. Le comité culturel n'a pas été mis en place et le projet s'est de toute manière réduit, pour l'instant, à l'organisation de la Fête de la musique. Lors de la phase expérimentale, les résidents ont été associés tardivement et lors de la deuxième édition cette année, il n'y a pas eu de constitution d'un comité d'organisation en tant que tel, faute de temps. Deux réunions ont été proposées mais seul le président du CVS a participé activement à celle qui a concerné l'organisation de la buvette, et ce malgré une invitation large diffusée au sein de l'EHPAD (affiches, porte-à-porte, annonce au micro en début de réunion).

Pour autant, la Fête de la Musique donne une occasion pour un engagement citoyen d'un nombre important de résidents qui n'en sont pas uniquement des bénéficiaires. Les résidents qui le souhaitent, participent en effet le jour J aux performances culturelles, à la décoration et à l'organisation de la restauration. Cette forme de participation concrète « en faisant » et non « en

parlant » est un vecteur d'engagement citoyen à ne pas sous-estimer car, et on le constatait déjà dans le groupe « Agir ensemble » au début du projet, pour certains résidents cette forme de participation est possible alors que participation aux discussions formelles ne le serait pas. A noter par ailleurs que certains résidents veulent tout simplement « profiter » de la fête et pas nécessairement participer à son organisation, posture qui est tout à fait respectée au sein de l'EHPAD.

Ainsi, **pour ce qui est des instances de participation, peu de résidents y sont aujourd'hui impliqués** – essentiellement les élus du CVS – **mais la conduite de certains projets offre aux résidents la possibilité de s'investir dans l'amélioration de leur cadre de vie**. C'est le cas pour la Fête de la musique mais aussi pour ce qui continue de se faire dans le groupe « Agir ensemble » qui travaillait au moment de l'évaluation sur l'aménagement d'un potager.

Il semble important, pour capitaliser sur les acquis de l'existant, d'inscrire dans l'organisation de tout projet la dimension participative autour de deux versants : réflexion sur le projet à mener, participation à la réalisation du projet – qui pourraient s'adresser à des résidents (ou familles) différents, selon leurs affinités.

2.1.3. A Constance Mazier, de nouvelles occasions pour faire des choix et participer aux projets

A Constance Mazier, **la création de la ressourcerie itinérante offre un espace de choix pour les résidents même si elle a pour l'instant bénéficié à quelques-uns seulement**. Le projet, a par ailleurs, impliqué quatre résidents et **ce groupe constitue désormais un noyau dur du Comité ressourcerie** qui sera désormais ouvert à d'autres résidents dans l'objectif de renforcer la dynamique participative autour du projet.

Par ailleurs, d'après certains professionnels, il y a eu des évolutions positives en termes de communication et d'organisation du Conseil de la vie sociale, en lien avec les enjeux travaillés dans le cadre du projet.

On note en revanche que pour ces deux instances, tout comme pour les travaux préparatoires du chantier « Repas de bienvenue et d'information », **les résidents ne sont pas forcément source de proposition**, s'exprimant davantage en réaction aux propositions des professionnels. Cela diffère avec ce qui a pu être observée lors du CVS ou du groupe « Agir ensemble » à Lumières d'Automne, mais aussi à l'occasion du Comité des résidents à Constance Mazier, ce qui semble indiquer que la participation plus active requière un cadre collectif plus pérenne où les résidents prennent confiance par rapport aux sujets abordés.

Recommandations pour les EHPAD

- A Lumières d'Automne, engager une nouvelle démarche projet autour de deux sujets d'amélioration du fonctionnement du CVS : lien entre les élus et les autres résidents ; suivi des suites données aux sujets abordés en CVS

- A Lumières d'Automne, structurer une instance participative autour de la Fête de la Musique ou du projet culturel dans sa globalité et élaborer un retroplanning de l'organisation annuelle de la Fête de la Musique en y intégrant les étapes de participation des résidents.
- A Constance Mazier, poursuivre la dynamique engagée autour de la Ressourcerie en mobilisant les résidents qui font partie du comité ressourceur et les professionnels de terrain pour communiquer sur son fonctionnement préalablement aux sorties du Chat Rio.
- Pour les projets en cours et à venir, intégrer systématiquement deux formes de participation des résidents, notamment dans le retroplanning des projets : la participation à la réflexion collective sur le projet et la participation par le "faire" permettant à des résidents moins à l'aise avec les temps formels de s'impliquer activement dans la vie de l'établissement.

Leçons apprises pour l'essaimage

- Dans les expérimentations à mener intégrer systématiquement deux formes de participation des résidents, notamment dans le retroplanning des projets : la participation à la réflexion collective sur le projet et la participation par le "faire" permettant à des résidents moins à l'aise avec les temps formels de s'impliquer activement dans la vie de l'établissement.

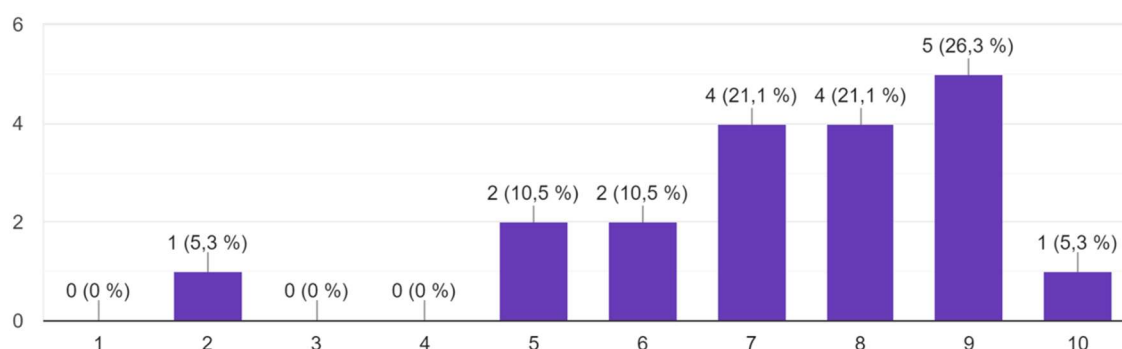
2.2. PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE SOUTIEN A LA PARTICIPATION

Question évaluative : Est-ce que les capacités des professionnels à faciliter la participation citoyenne se sont renforcées ?

Les **participants à la formation-action ont été globalement très satisfaits par les apports** de celle-ci comme en témoignent les résultats de questionnaire à chaud réalisé par Les Beaux Jours.

Sur une échelle de 1 à 10, évaluez l'utilité de cette formation (est-ce qu'elle peut vous aider à penser et à faire différemment dans votre quotidien de travail) ?

19 réponses



Cependant, **leur capacité réelle à mener des projets facilitant la participation citoyenne s'est révélée variable**, ce qui peut s'expliquer par le caractère ponctuel de la formation-action et un « trou d'air » dans l'étayage des pilotes pendant quelques mois au début de l'année 2024.

Sur certains chantiers, les résidents n'ont pas été consultés ou bien ont été associés tardivement, malgré le balisage des modalités de participation dans les fiches-projet. D'autres ont consulté uniquement les résidents ne présentant pas de troubles cognitifs rendant ainsi la démarche moins inclusive. Cela semble marquer **le défaut d'appropriation des enjeux de l'expérimentation ou, pour le moins, l'absence d'automatismes en la matière.**

Pour les chantiers qui ont associé les résidents, on constate **des difficultés des pilotes à mobiliser les résidents présentant les troubles cognitifs**, enjeu identifié dès le démarrage du projet mais qui n'a pas trouvé de réponses à travers celui-ci. « *Comment accompagner la participation sans la biaiser ?* » était notamment une interrogation présente à la fin du projet. Un temps de travail dédié à ce sujet au démarrage du projet, dans une optique de fertilisation croisée entre les équipes de design et les professionnels de l'EHPAD, aurait été un plus pour avancer sur ce sujet et faire une « preuve de concept » des modalités adaptées de participation à travers le projet.

De la même manière, **les professionnels peinent toujours à associer les personnes qui restent dans leurs chambres** et ne participent pas à des temps collectifs. Des modalités de

consultations sont sans doute à construire pour ce public en lien avec les professionnels de terrain mais aussi les résidents volontaires, notamment élus au CVS, qui se sont montrés très sensibles à ce sujet tant à Constance Mazier qu'à Lumières d'Automne et prêts à s'engager pour relayer les informations et les consultations auprès de leurs voisins qui sortent peu.

Plus généralement, les pilotes ont rencontré des **difficultés à favoriser une posture pro-active des résidents** à l'exception du CVS à Lumières d'automne.

Ce qu'on peut particulièrement regretter c'est que **les EHPAD** Constance Mazier et Lumières d'Automne ont connu deux projets mobilisant le design social – celui-ci et celui de la maîtrise d'usage – mais **n'ont pas finalement bénéficié d'un certain transfert de compétences par rapport aux techniques d'animation structurées, ludiques et inclusives**. En effet, un seul exemple de ce type a été recensé – un jeu organisé lors de l'expérimentation d'un apéro de bienvenue et d'information. Il a d'ailleurs été fortement apprécié.

Malgré tout, même si les professionnels ont parfois « fait à tâtons » d'après leurs propres mots et n'ont pas toujours trouvé « la » solution, on note **un réel apprentissage à travers les difficultés rencontrées** avec des idées qui émergent : *« Pour les résidents il faudrait peut-être des supports pour amener à la réflexion, anticiper des questions, ... leur faire une fiche pour qu'ils puissent y penser avant la réunion... il faudrait faire un kit avec les grandes lignes de comment les associer ».*

Ainsi **les professionnels deviennent force de proposition** en matière de participation. Plusieurs **témoignent aussi de l'évolution de leur perception par rapport à la participation** des résidents :

« J'étais un peu dubitatif mais, au final, c'est une bonne idée...Je me suis rendu compte que les résidents se posaient des questions évidentes, je ne m'en rendais pas compte. J'étais parti du postulat qu'il suffisait de se rendre dispo. Mais en réalité l'aller-vers c'est important, sacraliser du temps pour qu'ils puissent dire les choses ».

« Ça m'a permis de changer dans ma façon de travailler, être moins catégorique sur les choix afin qu'ils puissent participer »

A noter toutefois que **ces évolutions de postures et de pratiques concernent peu de professionnels qui ont eu l'occasion d'expérimenter l'animation des espaces participatifs**. Cela ne signifie aucunement que d'autres professionnels ne soient pas impliqués dans les dynamiques concourant à la participation citoyenne qui se sont poursuivis ou déployés en parallèle de ce projet. En effet, d'autres espaces de participation existent au sein des EHPAD et les professionnels qui les animent sont confrontés à des enjeux similaires. En revanche, aujourd'hui **il n'y pas d'espace de dialogue et de travail sur ces questions** alors même que cela pourrait avoir pleinement du sens, dans le cadre de temps de travail internes ou inter-EHPAD ou encore de formation-action inscrite dans une certaine durée. Les instances

transversales prévues initialement dans le projet pourraient utilement être mise en place pour redonner un second souffle au sujet de la citoyenneté au sein de l'équipe.

Recommandations pour les EHPAD

- Former les équipes à la communication alternative et augmentée et déployer les outils adaptés, en s'appuyant sur les missions départementales d'expertise en CAA en cours de déploiement.
- Intégrer dans les PAP la dimension « communication alternative » pour tous les résidents qui ont des difficultés de communication. Afficher dans la chambre du résident dans un format lisible et facile d'appropriation les compétences du résident et les moyens mobilisables pour palier ses difficultés (par exemple, pour quelqu'un qui a un trouble de communication verbale mais les capacités cognitives préservés, possibilité de communiquer par oui/non via une action motrice).
- Mettre en place un groupe de travail à la construction de formats de consultation adaptés à la diversité des publics (résidents très actifs, résidents qui ne sortent pas, résidents qui ont des troubles, ...), le mener selon la méthode de design social (diagnostic, co-construction, prototype d'outils, test..) en y impliquant les résidents à toutes les étapes.
- Mobiliser les élus du CVS comme relais d'information, y compris pour aller vers les résidents plus isolés, en les outillant à cet effet (par exemple avec une trame de consultation simple, une « boîte à questions », etc.).

Leçons apprises pour l'essaimage

- Engager en amont ou en parallèle du projet une réflexion sur la communication alternative et augmentée au sein de l'établissement, en s'appuyant sur les missions départementales d'expertise en CAA en cours de déploiement.
- Pour favoriser la montée en compétence des équipes en matière d'animation des démarches participatives, privilégier la mise en place d'une formation-action sur 9-12 mois permettant de faire des aller-retours entre la théorie et la pratique et mettre en place une forme de co-développement entre les professionnels engagés.
- En cas de recours à un prestataire extérieur, inclure dans le cahier des charges l'outillage des démarches participatives à mener dans le cadre des expérimentations et y inclure la prise en compte des publics spécifiques (résidents qui ne sortent pas, résidents qui ont des troubles, ...) avec l'objectif de co-construction d'outils de consultation diversifiés adaptés aux différents publics. Pour les résidents avec les troubles, l'élaboration des formats de consultation adaptés peut se faire dans le cadre

d'ateliers de fertilisation croisée entre le prestataire et les professionnels de l'EHPAD
(ex. : psychologue, animateur, ergothérapeute, psychomotricien, etc.)

2.3. PERENNITE DES EVOLUTIONS

Question évaluative : Est-ce que les dispositifs et espaces mis en place sont susceptibles de perdurer ?

Aujourd'hui, trois dispositifs mis en place dans le cadre du projet ont un bon potentiel de pérennisation. D'autres projets doivent encore se concrétiser avant d'envisager leur pérennisation.

2.3.1 La ressourcerie itinérante Chat Rio à Constance Mazier

A Constance Mazier, **la ressourcerie itinérante semble s'inscrire dans le fonctionnement de l'EHPAD** même s'il s'agit toujours d'un dispositif expérimental dont le bilan sera à réaliser après un an de fonctionnement, à la fin de l'année 2025. Les retours sont positifs à date tant auprès des professionnels qu'auprès des résidents. On constate en revanche que **peu de résidents se saisissent de la possibilité d'acquérir des objets** lors de la sortie du chariot. Environ 5 résidents ont fait une acquisition lors de la dernière sortie. Si la mobilisation reste au même niveau avec le rythme de sortie d'environ tous les 2-3 mois, peu de résidents vont en bénéficier réellement ce qui peut être source de démotivation pour la pérennisation du projet.

Il semblerait ainsi utile, d'ici la réalisation du bilan, de se concentrer sur le renforcement de l'usage effectif de la ressourcerie. Plusieurs pistes sont à explorer en ce sens :

- Un **rythme de sortie plus soutenu**, déjà prévu par l'équipe projet ;
- La **présentation systématique du Chat Rio aux nouveaux arrivants** avec possibilité de revenir vers la professionnelle en charge du chariot à la demande dans les semaines qui suivent l'aménagement. Il peut en effet être difficile pour les nouveaux résidents de se saisir de ce dispositif directement à leur arrivée notamment lors que celle-ci se fait en urgence et sans réelle adhésion. Cette dimension pourrait être intégrée dans la réunion de bilan, encore à mettre en place, qui pourrait être l'occasion de rappeler l'existence de la ressourcerie.
- Pour la sortie du Chat Rio lors du café-partage, en faire un moment vraiment fort de la vie de l'EHPAD. **L'information via le Flash Info peut être doublée d'un rappel aux professionnels de terrain la veille** pour qu'ils communiquent sur la présence du Chat Rio et rappellent quelques principes aux résidents, notamment le fait que la ressourcerie fonctionnent avec un système de points dont chaque résident dispose. Ce principe ne semble pas être connu de tous les professionnels au contact avec les résidents alors même que certains peuvent hésiter à regarder les objets de la ressourcerie pour des raisons budgétaires.
- Enfin, on peut capitaliser sur la dynamique engagée lors de l'élaboration du projet qui s'est appuyé sur le **Comité ressourcerie**. Ses membres – dont le cercle est amené à être élargi – tout comme les membres du CVS peuvent être **chargés de faire la promotion du Chat Rio auprès des autres résidents la veille et le jour J de la sortie**. Il semble toutefois nécessaire de prévoir un temps formel pour leur rappeler les principes de fonctionnement de la ressourcerie et leur rôle d'« ambassadeurs ». Cette réunion qui

peut être très courte, 20 à 30 minutes, devrait être organisée peu de temps avant la sortie du Chat Rio. **Au moment du bilan, les membres du Comité ressourcerie et les membres du CVS peuvent également être mobilisés pour réunir les retours** qualitatifs des résidents à partir d'une ou deux questions simples de type : « *Est-ce que cela vous semble utile ?* », « *Pourquoi n'avez-vous pas encore utilisé le Chat Rio ?* » Si le recueil des avis par écrit peut être difficile, il peut être opportun d'expérimenter un enregistrement audio, ce qui nécessite toutefois un outillage des membres du comité pendant ce temps de consultation pour ceux qui ne disposeraient pas d'ores et déjà d'un smartphone.

2.3.2 La Fête de la Musique à Lumières d'Automne

La pérennisation de la Fête de la Musique est illustrée par **l'organisation d'une nouvelle édition en 2025** et elle peut s'appuyer sur une très forte adhésion de tous, professionnels, résidents et familles.

Il semble en revanche **nécessaire de davantage formaliser le processus de sa préparation et notamment tout ce qui concerne l'implication des résidents** dans la programmation et dans l'organisation de la fête. L'arrivée du nouvel animateur, très aligné avec les enjeux de participation citoyenne, offre une opportunité pour créer un véritable binôme avec la chargée de communication aujourd'hui en responsabilité sur ce chantier.

Pour la poursuite de la dynamique engagée de manière expérimentale, **deux options** s'offrent à l'équipe de l'EHPAD.

Il est d'une part possible d'acter le **recentrage sur la Fête de la musique** auquel cas il peut être intéressant de constituer chaque année, suffisamment en amont, dès le mois de mars par exemple, un comité d'organisation impliquant les résidents intéressés.

Il est d'autre part envisageable de revenir à l'esprit initial avec **une ambition plus large autour de l'accès à la culture** et la mise en place d'un comité de programmation culturelle qui peut alors devenir le lieu de la préparation de la Fête de la musique.

Dans les deux cas, les élus du CVS et les membres du groupe « Agir ensemble » peuvent être un premier vivier pour la composition de l'instance participative à condition de l'ouvrir à d'autres résidents intéressés, en sensibilisant en particulier les nouveaux arrivants qui ne sont pas toujours informés des opportunités de participation au sein de l'EHPAD et/ou ne se sentent pas forcément légitimes pour s'y engager.

En tout état de cause, il est essentiel de préserver ce qui a été déjà mis en place lors des deux éditions précédentes, à savoir la possibilité pour de nombreux résidents de s'engager le jour J dans l'organisation de la fête (ex : décoration, tenue de la buvette) et les performances culturelles (ex : chorale, lecture de poésies). En effet, comme nous l'avons déjà souligné,

nombre de résidents qui ne seront pas portés sur la participation aux réunions d'un « comité » seront pleinement acteurs de cet événement dans sa dimension concrète et pratique.

2.3.3 Le Conseil de la Vie Sociale à Lumières d'Automne

Le nouveau fonctionnement du CVS est aujourd'hui bien ancré à Lumières d'Automne grâce à une équipe projet investie pour faire fonctionner les différents temps du CVS.

Un **début de formalisation des modalités de fonctionnement** a été posé par la pilote de cette expérimentation.

Pour le projet, le CVS est séparé en 5 temps

Permanence des résidents	Préparation du CVS	Participation active	Permanence des résidents	Restitution du CVS
Tenu par M. Monnier et M. Lopez, 2 vendredis par mois, afin de récolter les avis des résidents, concernant le dernier compte-rendu du CVS. Et notation des questions diverses soulevés par les résidents.	Temps de préparation avec les résidents et le personnel pour faire un point sur le compte-rendu du précédent CVS. Ensuite, nous abordons l'ordre du jour, pour répertorier les différentes questions à poser au prochain CVS.	Les agents participent activement au CVS, en s'assurant que les résidents aient bien compris les différents thèmes abordés.	Tenu par M. Monnier et M. Lopez, 2 vendredis par mois, afin de récolter les avis des résidents, concernant l'élaboration du document de restitution du CVS.	Les agents et les résidents sont chargés de mettre en place un document unique, simplifié et compréhensible par l'ensemble des résidents et agents, souhaitant s'informer sur le compte-rendu du CVS.

Il sera important que la nouvelle direction de l'établissement accorde une importance au maintien de ces modalités, leur **inscription dans les documents officiels de l'EHPAD**, mais aussi aux avancées nécessaires – voir ci-dessus – en termes de liens entre les élus et les autres résidents et de suivi des sujets abordés en CVS.

La question de la **mobilisation des professionnels en appui aux résidents** ne doit pas être sous-estimée. Ils sont aujourd'hui au nombre de huit parmi les professionnels de terrain, 5 aides-soignantes et 3 ASH. La valorisation de ceux qui s'impliquent et **l'élargissement du vivier de « personnes de soutien » semblent en effet indispensable** pour faire pérenniser ce fonctionnement.

2.3.4 D'autres chantiers qui peuvent encore se finaliser et se pérenniser

Si de nombreux chantiers n'ont pas encore abouti (ex : communication, bilan d'admission, FAQ, Charte des droits et des libertés...), ne se sont pas pérennisés (ex. : repas d'accueil et d'information) ou n'ont pas encore été réellement lancés (ex. : mise en place du comité culturel,

projet de la Seigneurie), **certains de ces projets pourraient encore se concrétiser si les directions se mobilisent en ce sens.** « *La balle est dans notre camp* », d'après la directrice adjointe qui est consciente qu'il faut faire grandir « l'héritage » du projet et continuer à le rendre visible.

En effet, **le projet a permis de baliser de nombreux chantiers pertinents**, dont certains ont été par ailleurs lancés, et de constituer un noyau dur de professionnels qui ont envie que ces sujets avancent.

Globalement **le sujet de la participation citoyenne est fédérateur et plutôt en phase avec la culture institutionnelle et l'aspirations des professionnels** à offrir un accompagnement de qualité. Les pilotes mobilisés pour l'expérimentation font preuve d'intérêt même lorsqu'ils ne souhaitent plus piloter en direct certains chantiers faute de disponibilité ou d'appétence pour la gestion de projet (ex. : repas de bienvenue, bilan post-aménagement). Plus globalement, « *il y a une volonté de professionnels à avancer dans le même sens* », d'après une professionnelle à Constance Mazier.

Même à la Seigneurie, les professionnels affichent une volonté d'avancer sur les chantiers identifiés dans le cadre du projet, même s'ils expriment le besoin d'être soutenus dans cette approche, idéalement par un tiers extérieur. Faire vivre les ambitions de l'expérimentation d'une manière plus frugale et en phase avec les réalités du terrain sera le principal défi pour la direction si celle-ci souhaite capitaliser sur ce projet.

En tout état de cause, il sera **nécessaire de redonner un second souffle au projet** pour pallier le sentiment de certains professionnels d'avoir « *travaillé pour rien* » faute de réalisations concrètes en nombre et de visibilité transversale sur ce qui a été engagé.

2.3.5 Quelques conditions transversales de pérennisation

Ainsi, pour les trois chantiers d'ores et déjà effectifs tout comme pour d'autres qui pourront aboutir dans les mois qui viennent, la pérennisation nécessite quand même la prise en compte de quelques points de vigilance.

Les expérimentations doivent s'ancrer de manière formelle dans le fonctionnement de l'EHPAD, ce qui fait défaut aujourd'hui en fragilisant les innovations mises en place qui demeurent « personnodépendantes ». A minima, il est nécessaire de formaliser **une fiche pour chaque dispositif** qui formaliserait les principes de son fonctionnement, avec un point de vigilance particulier quant à l'organisation de l'implication des résidents.

En lien avec ce dernier point, **un calendrier annuel** devrait être réfléchi en intégrant les temps de participation et de mobilisation des résidents. En effet, cet aspect a tendance à être insuffisamment investi lors que les choses se font « en urgence » ou « à la dernière minute ».

Il semble utile de faire la différence entre la conduite de projet dans sa phase expérimentale – où l’enthousiasme, l’engagement et les compétences de gestion de projet priment sur le respect des périmètres des postes - et la phase de mise en œuvre pérenne où on peut mobiliser d’autres collègues pour qui les actions à mener vont s’intégrer plus naturellement dans leur fiche de poste. Il ne s’agit pas de déposséder les pilotes des chantiers qui auraient envie de poursuivre mais d’offrir à ceux qui le souhaitent la possibilité de passer le relai.

Enfin, pour que les projets se concrétisent ou se pérennisent, il est important que leur **portage institutionnel soit de nouveau renforcé**. Le risque d’essoufflement est malgré tout réel et, comme l’identifie une professionnelle : « *Si la responsable du développement n’en parle plus, ça va disparaître* ».

La fin du projet expérimental ne doit pas mettre fin à l’animation du chantier de la citoyenneté par les directions et les équipes de cadres mais plutôt **ouvrir une nouvelle page** par rapport à ce sujet, **donner de la visibilité sur ce qui a été fait et réfléchir à la suite**. Les réunions institutionnelles de restitution sont une bonne occasion pour engager cela, à condition de veiller à ne pas parler de la fin du projet mais bien de la fin de la phase expérimentale.

Il serait particulièrement pertinent **d’investir les dimensions transversales du projet** car elles permettraient à la fois de faire avancer de manière plus pertinente les chantiers qui doivent encore se finaliser, et de redonner du souffle à la dynamique de participation citoyenne. La mise en place de **comités « Citoyenneté »** permettrait de consolider une vision d’ensemble de toutes les initiatives qui concourent à la participation citoyenne au sein de l’EHPAD et, sans doute, d’en susciter d’autres. Des **temps de travail pour les professionnels autour de l’intégration de la dimension citoyenne dans leurs pratiques** permettraient d’aligner davantage le fonctionnement quotidien de l’EHPAD avec les projets plus ciblés initiés autour de ces sujets. Ces initiatives peuvent **s’intégrer dans la démarche « éthique »** au sein des établissements.

Il faut également que **les responsabilités nécessaires au fonctionnement de chaque dispositif soient inscrites dans les fiches de poste et/ou les fiches de tâches** des professionnels qui doivent y concourir. Cela vaut de manière générale pour tous ce qui concourt à la participation au sein des EHPAD, comme, par exemple, la participation au Café partage à Constance Mazier qui donne lieu à la participation des inégale des professionnels. Ceci est particulièrement important pour tout ce qui touche au rôle des professionnels de terrain dans la transmission des informations et la motivation des résidents pour s’engager dans les différents temps participatifs.

Un **temps de partage entre EHPAD** serait également intéressant, a minima entre les cadres, déjà mutualisés pour certains, et les pilotes des différents chantiers pour maintenir une dynamique mais aussi pour favoriser un essaimage inter-établissement, dont l’intérêt a été spontanément exprimé lors des différentes réunions de bilan.

A titre d'illustration, on constate que :

- Constance Mazier réfléchit à l'amélioration du fonctionnement du CVS, sujet travaillé à Lumières d'Automne ;
- A Lumières d'automne, un pot de bienvenu des nouveaux résidents est en cours de mise en œuvre, expérimentation qui doit encore aboutir à Constance Mazier ;
- A Lumières d'Automne, un café des aidants pourrait voir le jour alors qu'un café tiers-lieu est déjà mis en place à la Seigneurie.

Recommandations pour les EHPAD

- Lors des réunions institutionnelles de restitution, positionner la fin du projet expérimental comme une fin d'étape qui ouvre une nouvelle page en matière de la participation citoyenne en EHPAD.
- Mettre en place le Comité de la citoyenneté, tel que prévu initialement dans le projet, pour faire le bilan de l'existant, y compris en dehors de ce projet, donner de la visibilité aux acquis de l'expérimentation et réfléchir à la suite.
- Organiser le pilotage des chantiers à poursuivre ou à relancer en tenant compte de la volonté des pilotes pressentis à mener le projet et de la convergence entre le projet et le périmètre de leur fiche de poste
- Formaliser une fiche pour chaque dispositif expérimenté – CVS, Fête de la Musique, ressourcerie, apéro de bienvenue et d'information - qui formaliserait les principes de son fonctionnement, avec un point de vigilance particulier quant à l'organisation de l'implication des résidents.
- A Constance Mazier, renforcer l'usage effectif de la ressourcerie en s'appuyant sur plusieurs vecteurs de communication en direction des résidents : présentation aux nouveaux arrivant, Flash Info, rappel par les soignants et les membres du Comité Ressourcerie et du CVSs.
- A Lumières d'Automne, structurer la participation des résidents à l'organisation de la Fête de la Musique et/ou à la programmation culturelle en s'appuyant sur le vivier de résidents déjà impliqués dans les dynamiques participatives (ex. : CVS, Agir ensemble) et en associant de nouveaux résidents.
- Renforcer les liens entre les initiatives à visée citoyenne et participative et l'équipe de l'animation.
- Inscrire les responsabilités nécessaires au fonctionnement de chaque dispositif dans les fiches de poste et/ou les fiches de tâches des professionnels qui doivent y concourir. Lorsqu'il s'agit de missions qui mobilisent plusieurs professionnels (ex. :

soutien aux membres du CVS), présenter les projets aux nouveaux collègues au moment de leur recrutement pour leur proposer d'y participer.

- Organiser des temps de travail pour les professionnels autour de l'intégration de la dimension citoyenne dans leurs pratiques, tel que prévu initialement dans le projet – les espaces « Citoyenneté et pratiques d'accompagnement » - afin d'aligner davantage le fonctionnement quotidien de l'EHPAD avec les projets plus ciblés initiés autour de ces sujets.
- Articuler les démarches et les instances autour de la citoyenneté et la démarche « éthique » encore à structurer dans chaque EHPAD.
- Prévoir un temps de partage inter-établissement tel que prévu initialement dans le projet.

Leçons apprises pour l'essaimage

- Intégrer une animation transversale dans les projets de ce type pour favoriser la cohérence d'ensemble, l'articulation avec d'autres projets qui portent des enjeux similaires et la pérennisation des initiatives engagées. La mise en place d'un « Comité de la citoyenneté » peut en être le support.
- Modéliser les dispositifs expérimentaux en précisant leurs principes de fonctionnement, avec un point de vigilance particulier quant à l'organisation de l'implication des résidents.
- Organiser des temps de travail pour les professionnels autour de l'intégration de la dimension citoyenne dans leurs pratiques afin d'aligner davantage le fonctionnement quotidien de l'EHPAD avec les projets plus ciblés initiés autour de ces sujets. La mise en place des espaces « Citoyenneté et pratiques d'accompagnement » peut en être le support.
- Présenter les initiatives en cours lors de l'arrivée de nouveaux professionnels en explicitant les modalités possibles de leur implication dans les démarches participatives.
- Lorsque c'est possible, proposer des échanges de pratiques autour des sujets de la citoyenneté en inter-établissement.

III. IMPACTS DU PROJET : EST-CE QUE LE PROJET CONTRIBUE A DES PREMICES D'EVOLUTIONS STRUCTURELLES POUR LES PERSONNES ACCOMPAGNEES ET LE SERVICE ?

3.1. IMPACTS DU PROJET EN TERMES DE CULTURE ORGANISATIONNELLE

Question évaluative : Est-ce que la culture de participation citoyenne se diffuse au sein des EHPAD ?

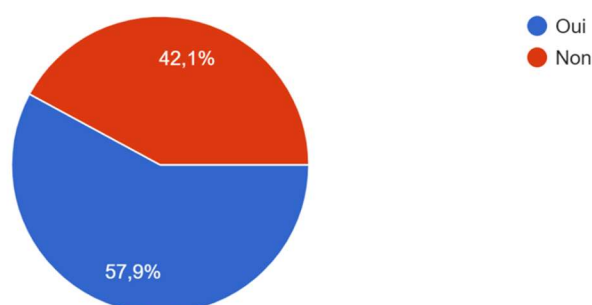
Au lancement du projet, la culture de la participation citoyenne dans les EHPAD apparaissait davantage comme une **intention portée par les directions et les professionnels** que comme une pratique inscrite de manière structurée dans les fonctionnements quotidiens. Cette tension entre visée et mise en œuvre est toujours présente malgré quelques évolutions positives dont il est toutefois difficile d'isoler l'origine. En effet, **les transformations observées s'inscrivent dans une constellation plus large** d'initiatives portées par les directions, comme les formations à la bientraitance et l'ouverture sur le territoire, ou d'autres projets comme celui mené autour de la « maîtrise d'usage ».

3.1.1. Des ambassadeurs qui n'étaient à l'avant-poste du changement culturel

Si l'on s'intéresse d'abord au groupe des ambassadeurs, on constate lors du questionnaire à chaud après la formation, que seulement 6 participants sur 10 affirment que la formation a fait évoluer leur perception de la citoyenneté et de la participation en EHPAD, ce qui n'est pas surprenant après une seule journée, aussi qualitative soit-elle.

Est-ce que cette formation a fait évoluer votre perception sur la citoyenneté et la participation en EHPAD ?

19 réponses



Or, comme évoqué ci-dessus, même **les ambassadeurs** les plus convaincus par rapport à la nécessité de promouvoir la participation des résidents, **n'ont pas forcément joué le rôle de diffusion des enjeux de la participation citoyenne en dehors du périmètre de leur projet.**

Dans la continuité de l'idée évoquée ci-dessus d'une animation d'un collectif d'ambassadeurs, il aurait été intéressant, par exemple, de les **nourrir tout au long de la démarche par le**

partage d'écrit ou d'exemples d'inspiration sur les sujets de la participation citoyenne, idée évoquée par une « ambassadrice » lors des entretiens de fin de projet. Cela peut se faire de manière simple via un groupe commun sur une messagerie ou une boucle mail.

3.1.2. Démultiplication des initiatives de participation et leur légitimation

Malgré ce constat, plusieurs éléments convergent pour indiquer que le projet a contribué, au moins en partie, à **ouvrir un espace de légitimation, de réflexion et d'expérimentation autour de la participation**, en particulier chez les professionnels sensibles à ces enjeux. Pour ces derniers, l'entrée par la citoyenneté a permis d'interroger les pratiques ordinaires, d'**insuffler une perspective plus réflexive** sur les modalités de sollicitation, d'information ou d'écoute.

Certaines pratiques se sont vues consolidées, d'autres ont émergé sous des formes discrètes mais significatives : **consultation des résidents sur la décoration lors d'une activité ou le programme d'événements**, réunions préparatoires pour les animations ou encore **refonte de supports de communication à partir d'ateliers participatifs**. Ces démarches sont perçues par les professionnels comme un changement de posture : passer de la consultation ponctuelle (« on leur montre un visuel ») à une forme de concertation plus impliquante (« on les interroge sur la forme, le contenu, la fréquence »).

De nombreux professionnels ont d'ailleurs indiqué que leur sensibilité aux enjeux de participation ne date pas du projet, mais qu'ils se sont sentis « davantage autorisés », voire confortés dans leurs pratiques. Deux professionnelles qui ont participé à la formation-action témoignent : « *Cela m'a déstabilisé, positivement, ça rentrait dans mes valeurs...* » ; « *Je suis sur beaucoup de projets, mais maintenant je demande aux résidents quand je dois faire venir les intervenants extérieurs par exemple* ». D'autres, pilotes de chantier, vont dans le même sens : « *Il y a toujours eu le truc "on laisse le résident le choix", mais ça manquait sur les aspects plus institutionnels (réunions, activité)* » ; « *Il y a plus souvent l'intention, c'est un peu plus ancré dans les pratiques des pros* ».

Dans ce contexte, **le projet a davantage agi comme levier de reconnaissance et de mise en cohérence** que comme déclencheur direct. Il a permis d'inscrire dans le langage institutionnel des préoccupations jusqu'ici portées sur un mode implicite.

On voit par ailleurs un changement de regard sur la conception même de l'accueil en EHPAD, à travers notamment ces témoignages : « *On n'entre pas, on aménage dans l'EHPAD* », évoque une professionnelle qui n'a pourtant pas participé aux chantiers sur le parcours d'aménagement ; « *c'est leur lieu de vie avant d'être notre lieu de travail* », « *on travaille chez les résidents à mon avis* », évoquent deux autres professionnels ayant participé aux travaux.

L'émergence de certaines **démarches en dehors du projet mais en cohérence directe avec sa philosophie** semble également témoigner du changement de regard. C'est le cas d'un travail

mené sur la fin de vie et le deuil à Constance Mazier qui répond à la sensibilité des résidents et des proches qui sont désormais davantage prise en compte.

3.1.3. Des pratiques participatives qui restent fragmentées

Malgré ces évolutions, plusieurs marges de progrès sont à constater.

Les dispositifs censés porter institutionnellement la participation – Conseil de la Vie Sociale, commissions thématiques, PAP – restent globalement perçus comme descendants, avec une faible mobilisation des résidents et un suivi peu opérationnalisé. **L'absence de réflexion outillée sur la participation des personnes avec des troubles cognitifs, de la parole ou auditifs** demeure un angle mort important. Sans socle partagé de communication alternative ou de bonnes pratiques adaptées, l'accessibilité réelle à la participation reste limitée à un sous-groupe de résidents plus valides, disponibles, et déjà familiers des démarches participatives.

Un autre indice révélateur du fait que la participation citoyenne ne constitue pas encore un **élément structurant de la culture organisationnelle** réside dans l'**absence de sécurisation des espaces participatifs**. Autrement dit, bien que des initiatives se multiplient pour inclure les résidents dans les décisions ou les orientations de la vie collective, **ces temps ne sont pas encore traités comme prioritaires ou incontournables dans l'agenda institutionnel**. Ainsi, une séance de vote prévue pour statuer sur le renouvellement de l'exposition photographique dans le hall d'une des EHPAD n'a finalement pas eu lieu, faute de conditions réunies. En cause : une animation précédente s'éternise, des professionnels mobilisables sont retenus en réunion, et **l'espace participatif prévu est absorbé par les imprévus du quotidien**. Il ne s'agit pas d'un refus explicite de participation, mais d'un **manque de structuration hiérarchique et temporelle** qui peut reléguer la participation au rang de variable d'ajustement.

À cela s'ajoute une autre manifestation de cette fragilité culturelle : **le flou sur les périmètres et les fonctions des temps participatifs**, jusqu'à l'équipe des cadres et les professionnels qui ont des fonctions transversales pourtant en lien avec la question de la participation (ex. : qualité, éthique, ...) A titre d'illustration, à Constance Mazier, le « comité des résidents » est souvent présenté comme une instance préparatoire au Conseil de la Vie Sociale, et la direction fait attention à définir les dates de CVS en fonction de celles du « comité des résidents ». Pourtant, dans les faits, il s'agit plutôt d'un « comité animation » centré sur le programme à venir, alors même que certains professionnels de cet établissement évoquent le fait qu'il n'y a plus de comité animation dans l'EHPAD.

Cela témoigne d'un **déficit de clarification et de formalisation des rôles et finalités des espaces participatifs**, laissant place à des interprétations diverses et parfois contradictoires selon les acteurs. En l'absence de référentiels partagés, ces temps peuvent avoir du mal à être reconnus comme relevant du « cœur de mission » de l'accompagnement en EHPAD et à être mobilisés à bon escient.

3.1.4. Une communication plus ciblée à envisager

L'un des freins récurrents à la participation active des résidents tient à la **communication sur ces temps participatifs**.

Plusieurs résidents rapportent n'être **informés tardivement** y compris pour les instances organisées : « *On est souvent prévenus peu de temps avant, hier soir déjà c'était super, parfois c'est 15 minutes avant* ». Dans ces conditions, la participation repose davantage sur la présence fortuite dans un lieu où la proximité avec un professionnel motivé, que sur une démarche volontaire ou préparée. Cela nuit à la fois à la disponibilité des personnes – qui peuvent déjà avoir autre chose de programmée - et à leur sentiment d'être considérées comme parties prenantes.

Alors même que les constats de fin de projet semblent indiquer que les informations figurent souvent dans les différents supports de communication, il peut y voir trois explications à ces constats : le fait que **les aléas opérationnels** (voir ci-dessus) conduisent à des changements de planning dont les résidents ne sont pas prévenus assez en amont ; le fait que **de manière générale la communication doit encore être améliorée** pour mieux toucher les résidents ; le fait que **la communication ne soit pas assez lisible** pour ce qui concerne la participation.

Pour ce dernier point, il pourrait être utile de **donner à la participation une place dédiée dans les supports de communication de la vie de l'établissement**. Plutôt que de les dissoudre dans la programmation générale des animations, une rubrique spécifique – par exemple intitulée « *Venez décider !* », « *On vous consulte !* » ou « *Espaces de parole* » – pourrait être instaurée dans la newsletter, les affichages, ou le programme hebdomadaire. Ce signal visuel renforcerait la lisibilité de ces temps pour les résidents, les familles et les professionnels, tout en les distinguant clairement des activités plutôt récréatives. Cette simple différenciation sémantique et graphique permettrait de **conférer une visibilité symbolique accrue à la participation citoyenne**, condition nécessaire, sinon suffisante, à sa reconnaissance comme fonction essentielle de la vie collective en EHPAD.

Ainsi, les effets du projet sur la culture organisationnelle sont **palpables mais inégaux, amorcés mais inaboutis**. Une **prise de conscience généralisée** des enjeux de participation semble acquise, y compris dans ses limites. Mais cette culture reste **peu consolidée**, encore dépendante des personnes et des opportunités, et **ne bénéficie pas de supports structurels suffisants** pour garantir sa pérennisation. Le passage de « vitesse supérieure suppose de relier les expérimentations locales à une réflexion d'ensemble sur les rôles, les temporalités et les conditions d'expression dans l'institution. Des liens sont à réfléchir entre l'ensemble des espaces de participation présents dans l'EHPAD et une articulation avec la démarche éthique est à trouver. À ce titre, **les instances transversales prévues initialement dans le projet** peuvent constituer un levier clé.

Recommandations pour les EHPAD

- Sécuriser les espaces participatifs dans l'agenda institutionnel en s'assurant qu'ils ne se superposent avec aucune autre animation ni réunions pour les professionnels qui doivent y participer.
- Pour la mobilisation large des résidents, de type « vote » sur un sujet ou appel à candidatures pour participer à un comité, mobiliser les deux temps d'animation les plus fréquentés - Café partage à Constance Mazier et Crêpes à Lumières d'Automne – en veillant à les sécuriser également lorsque des démarches participatives sont menées sur ces temps.
- Intégrer une communication ciblée sur les temps participatifs dans les supports à destination des résidents avec une rubrique spécifique – par exemple intitulée « *Venez décider !* », « *On vous consulte !* » ou « *Espaces de parole* ». Y intégrer les animations et instance déjà existantes (Agir ensemble, diverses commissions, etc.)
- Clarifier les périmètre et les fonctions des différents temps participatifs en formalisant les fiches-instances simples à partager au sein des équipes et en direction des résidents.
- A Constance Mazier, en particulier, clarifier le rôle du « comité des résidents » : s'il s'agit d'un comité dédié à l'animation le renommer en conséquence, s'il y a une volonté d'un positionnement sur une palette plus large de sujets, en lien avec le CVS, construire les ordres du jour en conséquence.

Leçons apprises pour l'essaimage

- Lorsque le projet s'appuie sur un groupe d'ambassadeurs ou de pilotes, leur proposer tout au long du projet des contenus réflexifs et inspirants sur le sujet de la participation citoyenne, via une boucle mail ou messagerie.
- Sécuriser les espaces participatifs dans l'agenda institutionnel en s'assurant qu'ils ne se superposent avec aucune autre animation ni réunions pour les professionnels qui doivent y participer.
- Pour la mobilisation large des résidents, de type « vote » sur un sujet ou appel à candidatures pour participer à un comité, mobiliser les temps d'animation les plus fréquentés de la structure en veillant à les sécuriser également lorsque des démarches participatives sont menées sur ces temps.
- Intégrer une communication ciblée sur les temps participatifs dans les supports à destination des bénéficiaires avec une rubrique spécifique – par exemple intitulée «

Venez décider ! », « *On vous consulte !* » ou « *Espaces de parole* ». Y intégrer les animations et instance déjà existantes (Agir ensemble, diverses commissions, etc.)

- Clarifier les périmètre set les fonctions des différents temps participatifs en formalisant les fiches-instances simples à partager au sein des équipes et en direction des résidents.

3.2. IMPACTS DU PROJET EN TERMES DE QUALITE DE VIE DES RESIDENTS

Question évaluative : Est-ce que les modalités de participation citoyenne expérimentées dans le projet permettent l'amélioration de la qualité de vie des résidents ?

Si l'ambition du projet était de faire de la participation citoyenne un levier de transformation des établissements, tant sur le plan organisationnel que sur celui de la qualité de vie des résidents, **les retours recueillis témoignent d'effets réels mais limités.**

3.2.1. La valorisation des rôles sociaux et sentiment de pouvoir d'agir

Lorsque la participation est rendue possible, elle peut **redonner du sens, de la valeur, et parfois même une fonction sociale** à des personnes qui pensaient en avoir été définitivement privées.

« *On arrive en EHPAD, c'est comme si tout est fini. Non, c'est pas vrai. On peut se découvrir et être utile aux autres.* » évoque le président du CVS à Lumières d'automne qui redécouvre à travers cette fonction une forme de continuité dans son engagement citoyen préalable en tant que président d'une association culturelle. Un autre membre définit ainsi son implication dans les instances : « *Ça veut dire que j'existe.* »

Ces paroles illustrent ce que plusieurs résidents décrivent comme un **regain d'estime de soi** associé à leur implication dans les espaces participatifs.

Il en est de même lorsque les résidents sont mobilisés pour faire vivre les différents projets : la Fête de la musique, la ressourcerie... Un des membres du comité ressourcerie évoque avec fierté d'avoir fait le don de plusieurs vêtements en bon état qui peuvent encore servir à d'autres.

3.2.2. Des améliorations portées par le projet ou inspirées par celui-ci

Le projet a permis de susciter ou de catalyser **des expériences** qui viennent **ouvrir des brèches dans le quotidien institutionnel**. Ces moments **rompent avec l'hermétisme habituel de la vie en EHPAD**. Ce sont souvent des événements où les résidents se sentent visibles, reliés à l'extérieur, ou simplement considérés comme acteurs plutôt que bénéficiaires passifs.

La mise en œuvre de la ressourcerie à Constance Mazier constitue un exemple de ces brèches. Lors de la deuxième sortie du chariot, observée dans le cadre de cette évaluation, **cinq résidents ont pu sélectionner eux-mêmes des objets**, en fonction de leurs goûts et de leurs envies. Si la portée quantitative de cette initiative reste limitée à ce jour, elle marque **un geste symbolique fort de restitution du pouvoir de choisir.**

L'apéritif d'accueil a été apprécié y compris par les anciens résidents qui ont pu y participer. Il notamment a permis à un résident qui ne sort presque jamais de participer à ce moment fait pour échanger et trinquer avec les autres.

La fête de la musique à Lumières d'Automne a permis à certains résidents de se produire, de chanter ou simplement d'être spectateurs d'un événement ouvert, partagé, vivant. L'état d'esprit impulsé par le projet a également trouvé des prolongements dans **des initiatives spontanées ou connexes**, révélant une certaine **capillarité au sein des établissements**. Ainsi, à partir des échanges sur les événements culturels à Lumières d'Automne, **l'idée d'organiser une brocante ouverte à l'extérieur a émergé**. Une activité préparatoire a été organisée dans la salle de restauration où **les résidents ont fixé eux-mêmes les prix des objets** – une séance initialement prévue pour une heure, mais qui s'est étirée sur plus de deux heures tant l'implication était forte. Le jour même, certains ont tracté, tenu des stands, ou acheté eux-mêmes des objets : **autant de gestes concrets d'initiative, de sociabilité et de plaisir partagé**, à la croisée de la participation et de la vie sociale.

Ces initiatives sont d'autant plus appréciables que **l'ouverture vers l'extérieur est une attente forte** des résidents, résumée par l'un d'eux : « *Plus il y aura de liens avec l'extérieur, mieux ce sera.* »

Ces expériences **révèlent le potentiel transformateur d'une participation pensée au plus près du vécu des personnes**, et capable d'introduire du lien, du mouvement, du choix et de la reconnaissance là où le cadre institutionnel tend à produire de la standardisation. Elles sont d'autant plus précieuses qu'elles ne relèvent pas de dispositifs complexes : **elles montrent qu'une participation bien pensée, même ponctuelle, peut améliorer la qualité de vie en réinjectant de la liberté et de la considération**.

3.2.3. Des améliorations issues des propositions des résidents

Plusieurs améliorations tangibles observées au cours de l'évaluation témoignent de la **capacité des résidents à formuler des propositions pertinentes et réalistes**, ainsi que de la possibilité, pour l'institution, d'y répondre de manière concrète lorsque les conditions d'écoute et de relais sont réunies.

Ainsi, à Lumières d'Automne, des résidents ont suggéré de **remplacer les anciennes photographies accrochées dans les couloirs qui dataient de l'époque du COVID-19** par des images plus actuelles issues de la vie de l'établissement. Cette proposition a été retenue et en cours de mise en œuvre avec le choix de mettre en valeur la Fête de la musique particulièrement appréciée des résidents, renforçant ainsi le sentiment d'appropriation des lieux et la reconnaissance esthétique de leur cadre de vie.

De même, à la suite d'échanges au sein du CVS, un résident a suggéré la mise à disposition d'un **kit de nettoyage personnel dans les chambres** pour les résidents souhaitant conserver une autonomie partielle dans l'entretien de leur espace. Cette initiative a pu être mise en place.

Enfin, dans plusieurs établissements, les **commissions menus**, souvent considérées comme des instances peu actives ou redondantes, ont vu **leurs effets s'améliorer progressivement** : certains résidents témoignent d'une plus grande prise en compte de leurs remarques. Le **comité**

des résidents qui porte sur l'animation à Constance Mazier **donne vraiment la parole aux résidents** pour le choix de certaines activités même si les modalités de décision collective en cas de désaccords peuvent être affinées.

Ces évolutions, parfois modestes, **produisent des effets concrets sur la qualité de vie** tout en valorisant les contributions des résidents. Elles montrent que, même sans bouleversement organisationnel majeur, des espaces de participation bien cadrés peuvent **être des vecteurs efficaces d'ajustement du quotidien**, à condition d'être pris au sérieux, suivis, et articulés à des circuits de décision visibles.

3.2.4. Le suivi des propositions à formaliser pour aller plus loin dans l'amélioration du cadre de vie

Malgré les initiatives engagées et les quelques avancées concrètes, **le manque de suivi régulier des propositions émises par les résidents**, déjà évoqué ci-dessus, reste un frein majeur à la reconnaissance pleine de leur participation mais aussi à la démultiplication de l'impact des espaces de participation mis en place.

Le suivi des propositions, et leur partage dans les différents temps de travail de l'EHPAD – de la réunion de transmission quotidienne à la réunion des cadres – pourrait par ailleurs rendre visible et valoriser la participation des résidents et leur capacité à faire des propositions pertinentes.

Recommandations pour les EHPAD

- Mettre un place un système de suivi des suites données aux sujets abordés en CVS et d'autres instances participatives devant participer à l'amélioration de la qualité de vie en EHPAD.

Leçons apprises pour l'essaimage

- Mettre un place un système de suivi des suites données aux sujets dans les instances participatives devant participer à l'amélioration de la qualité de vie en EHPAD.

SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS ET LECONS APPRISES

Recommandations à destination des EHPAD

Pour donner un second souffle à la dynamique autour de la participation citoyenne

1. Lors des réunions institutionnelles de restitution, positionner la fin du projet expérimental comme une fin d'étape qui ouvre une nouvelle page en matière de la participation citoyenne en EHPAD.
2. Mettre en place le Comité de la citoyenneté, tel que prévu initialement dans le projet, pour faire le bilan de l'existant, y compris en dehors de ce projet, donner de la visibilité aux acquis de l'expérimentation et réfléchir à la suite.
3. Réaliser un bilan quantitatif et qualitatif des expérimentations engagées et arbitrer leur poursuite ; arbitrer la poursuite des expérimentations mises en veille.
4. Organiser le pilotage des chantiers à poursuivre ou à relancer en tenant compte de la volonté des pilotes pressentis à mener le projet et de la convergence entre le projet et le périmètre de leur fiche de poste
5. Confier le pilotage de chaque expérimentation à un binôme de professionnels dont une personne rompue à la gestion de projet. Pour les expérimentations comportant plusieurs chantiers, les décliner en groupes de travail dont l'animation peut être confiée à d'autres professionnels, en lien étroit avec les pilotes de l'expérimentation.
6. Allouer du temps pour la participation aux projets pour les professionnels de terrain et impliquer les cadres pour organiser les plannings en conséquence.
7. Clarifier les périmètres et les fonctions des différents temps participatifs en formalisant les fiches-instances simples à partager au sein des équipes et en direction des résidents. A Constance Mazier, en particulier, clarifier le rôle du « comité des résidents » : s'il s'agit d'un comité dédié à l'animation le renommer en conséquence, s'il y a une volonté d'un positionnement sur une palette plus large de sujets, en lien avec le CVS, construire les ordres du jour en conséquence.
8. Renforcer les liens entre les initiatives à visée citoyenne et participative et l'équipe de l'animation.
9. Remettre en place les temps de communication sur le projet lors des différentes réunions internes.

Pour renforcer les espaces de participation et de citoyenneté issus du projet

10. Formaliser une « fiche-procédure » pour chaque dispositif expérimenté – CVS, Fête de la Musique, ressourcerie, apéro de bienvenue et d'information - qui formaliserait les principes de son fonctionnement, avec un point de vigilance particulier quant à l'organisation de l'implication des résidents.
11. A Lumières d'Automne, engager une nouvelle démarche projet autour de deux sujets d'amélioration du fonctionnement du CVS : lien entre les élus et les autres résidents ; suivi des suites données aux sujets abordés en CVS.
12. A Lumières d'Automne, structurer une instance participative autour de la Fête de la Musique ou du projet culturel dans sa globalité et élaborer un retroplanning de l'organisation annuelle de la Fête de la Musique en y intégrant les étapes de participation des résidents. Cette participation peut s'appuyer sur le vivier de résidents déjà impliqués dans les dynamiques participatives (ex. : CVS, Agir ensemble) tout en associant de nouveaux résidents.
13. A Constance Mazier, poursuivre la dynamique engagée autour de la Ressourcerie en mobilisant les résidents qui font partie du comité ressourcerie et les professionnels de terrain pour communiquer sur son fonctionnement préalablement aux sorties du Chat Rio.
14. A Constance Mazier, renforcer l'usage effectif de la ressourcerie en s'appuyant sur plusieurs vecteurs de communication en direction des résidents : présentation aux nouveaux arrivant, Flash Info, rappel par les soignants et les membres du Comité Ressourcerie et du CVSs.
15. Inscrire les responsabilités nécessaires au fonctionnement de chaque dispositif dans les fiches de poste et/ou les fiches de tâches des professionnels qui doivent y concourir. Lorsqu'il s'agit de missions qui mobilisent plusieurs professionnels (ex. : soutien aux membres du CVS), présenter les projets aux nouveaux collègues au moment de leur recrutement pour leur proposer d'y participer.
16. Mettre en place un système de suivi des suites données aux sujets abordés en CVS et d'autres instances participatives devant participer à l'amélioration de la qualité de vie en EHPAD.

Pour favoriser la participation de tous dans les espaces participatifs à destination des résidents

17. Former les équipes à la communication alternative et augmentée et déployer les outils adaptés, en s'appuyant sur les missions départementales d'expertise en CAA en cours de déploiement.
18. Intégrer dans les PAP la dimension « communication alternative » pour tous les résidents qui ont des difficultés de communication. Afficher dans la chambre du résident dans un format lisible et facile d'appropriation les compétences du résident et les moyens mobilisables pour palier ses difficultés (par exemple, pour quelqu'un qui a un trouble de communication verbale mais les capacités cognitives préservés, possibilité de communiquer par oui/non via une action motrice).
19. Mettre en place un groupe de travail à la construction de formats de consultation adaptés à la diversité des publics (résidents très actifs, résidents qui ne sortent pas, résidents qui ont des troubles, ...), le mener selon la méthode de design social (diagnostic, co-construction, prototype d'outils, test..) en y impliquant les résidents à toutes les étapes.
20. Pour les projets en cours et à venir, intégrer systématiquement deux formes de participation des résidents, notamment dans le retroplanning des projets : la participation à la réflexion collective sur le projet et la participation par le "faire" permettant à des résidents moins à l'aise avec les temps formels de s'impliquer activement dans la vie de l'établissement.
21. Mobiliser les élus du CVS comme relais d'information, y compris pour aller vers les résidents plus isolés, en les outillant à cet effet (par exemple avec une trame de consultation simple, une « boîte à questions », etc.).
22. Sécuriser les espaces participatifs dans l'agenda institutionnel en s'assurant qu'ils ne se superposent avec aucune autre animation ni réunions pour les professionnels qui doivent y participer.
23. Pour la mobilisation large des résidents, de type « vote » sur un sujet ou appel à candidatures pour participer à un comité, mobiliser les deux temps d'animation les plus fréquentés - Café partage à Constance Mazier et Crêpes à Lumières d'Automne – en veillant à les sécuriser également lorsque des démarches participatives sont menées sur ces temps.
24. Intégrer une communication ciblée sur les temps participatifs dans les supports à destination des résidents avec une rubrique spécifique – par exemple intitulée « Venez décider ! », « On vous consulte ! » ou « Espaces de parole ». Y intégrer les animations et instance déjà existantes (Agir ensemble, diverses commissions, etc.)

Pour renforcer la culture de la participation

25. Organiser des temps de travail pour les professionnels autour de l'intégration de la dimension citoyenne dans leurs pratiques, tel que prévu initialement dans le projet – les espaces « Citoyenneté et pratiques d'accompagnement » - afin d'aligner davantage le fonctionnement quotidien de l'EHPAD avec les projets plus ciblés initiés autour de ces sujets.
26. Articuler les démarches et les instances autour de la citoyenneté et la démarche « éthique » encore à structurer dans chaque EHPAD.
27. Prévoir un temps de partage inter-établissement tel que prévu initialement dans le projet.

Pour garantir le pilotage global de l'expérimentation et sa cohérence

1. Éviter la superposition de plusieurs projets participatifs sur la même période.
2. Garantir l'implication de la direction à travers la participation au pilotage du projet, son inscription dans les temps de communication institutionnelle et de coordination d'équipe et ce, tout au long du projet.
3. Identifier une chefferie de projet clairement positionnée pour le pilotage global et pour l'appui aux équipes pour la mise en œuvre des expérimentations.
4. Communiquer sur le projet lors des temps intentionnels existants et lors des moments conviviaux à destination des résidents et de leurs proches, lors des moments-clé du projet et pas uniquement au début et à la fin.
5. Lors que le projet se déploie sur plusieurs ESMS, intégrer la dimension inter-établissement à plusieurs étapes-clé du projet.
6. En cas de recours au prestataire extérieur, prévoir un suivi clair et concerté de la consommation des jours de prestation pour adapter les interventions aux besoins émergents, sans sacrifier l'animation des phases critiques du projet.
7. Intégrer une animation transversale dans les projets de ce type pour favoriser la cohérence d'ensemble, l'articulation avec d'autres projets qui portent des enjeux similaires et la pérennisation des initiatives engagées. La mise en place d'un « Comité de la citoyenneté » peut en être le support.

Pour rendre la démarche de co-construction de l'expérimentation vraiment inclusive

8. Engager en amont ou en parallèle du projet une réflexion sur la communication alternative et augmentée au sein de l'établissement, en s'appuyant sur les missions départementales d'expertise en CAA en cours de déploiement.
9. En amont des temps participatifs, mener une réflexion quant aux modalités possibles d'adaptation des méthodes d'animation pour les rendre les plus inclusives possibles, notamment pour les résidents présentant des troubles (cognitifs, sensoriels, de langage). Cela peut se faire dans le cadre d'ateliers de fertilisation croisée entre le prestataire et les professionnels de l'EHPAD (ex. : psychologue, animateur, ergothérapeute, psychomotricien, etc.)

10. Intégrer toutes les parties-prenantes dans la démarche de conception, en diversifiant les formats, pour que tout le monde, et notamment les résidents, puissent être à l'initiative de nouvelles idées.

Pour faciliter l'appropriation du pilotage des chantiers de l'expérimentation en interne

11. Adapter le nombre de chantiers expérimentaux au nombre de professionnels disponibles et en capacité de mener une démarche projet et d'animer des réflexions collectives.
12. Nommer les pilotes des expérimentations à mener en tenant compte de l'appétence des professionnels pour jouer ce rôle et privilégier des binômes dont au moins une personne rompue à la gestion de projet.
13. Au moment du passage de relai aux équipes internes, privilégier des descriptifs précis des expérimentations à mener et formaliser les modalités de bilans à réaliser avec une liste précise d'éléments à suivre pour chaque expérimentation.
14. Pour favoriser la montée en compétence des équipes en matière d'animation des démarches participatives, privilégier la mise en place d'une formation-action sur 9-12 mois permettant de faire des aller-retours entre la théorie et la pratique et mettre en place une forme de co-développement entre les professionnels engagés.
15. En cas de recours au prestataire extérieur, intégrer dans la prestation l'appui à la montée en compétence et à l'autonomisation des pilotes internes, notamment à travers du co-portage, du tutorat, ou de courtes sessions de formation à la conduite de projet.
16. Si le projet s'appuie sur des ambassadeurs ou sur un collectif de pilotes, leur offrir des temps réguliers de coordination, de partage d'expériences et de résolution de problèmes entre pairs ; leur proposer également des contenus réflexifs et inspirants sur le sujet de la participation citoyenne, via une boucle mail ou messagerie.
17. Allouer du temps pour la participation aux projets pour les professionnels de terrain et impliquer les cadres pour organiser les plannings en conséquence.
18. Favoriser une logique de test à petite échelle, en planifiant des formats courts et réversibles d'expérimentation (ex. : tester une activité ou un nouveau format de réunion sur un seul étage, pendant un mois), puis en organisant systématiquement un retour collectif (même court) pour décider de l'adaptation, de l'élargissement ou de l'abandon.

19. Documenter et suivre les expérimentations menées : prévoir dès le lancement des outils simples de suivi (journaux de bord, bilans, retours d'usagers) pour éviter la perte de mémoire du projet et faciliter les décisions sur la suite à donner.
20. Modéliser les dispositifs expérimentaux en précisant leurs principes de fonctionnement, avec un point de vigilance particulier quant à l'organisation de l'implication des résidents.

Pour favoriser la participation de tous dans les espaces participatifs à destination des résidents

21. En cas de recours à un prestataire extérieur, inclure dans le cahier des charges l'outillage des démarches participatives à mener dans le cadre des expérimentations et y inclure la prise en compte des publics spécifiques (résidents qui ne sortent pas, résidents qui ont des troubles, ...) avec l'objectif de co-construction d'outils de consultation diversifiés adaptés aux différents publics. Pour les résidents avec les troubles, l'élaboration des formats de consultation adaptés peut se faire dans le cadre d'ateliers de fertilisation croisée entre le prestataire et les professionnels de l'EHPAD (ex. : psychologue, animateur, ergothérapeute, psychomotricien, etc.)
22. Dans les expérimentations à mener intégrer systématiquement deux formes de participation des résidents, notamment dans le retroplanning des projets : la participation à la réflexion collective sur le projet et la participation par le "faire" permettant à des résidents moins à l'aise avec les temps formels de s'impliquer activement dans la vie de l'établissement.
23. Sécuriser les espaces participatifs dans l'agenda institutionnel en s'assurant qu'ils ne se superposent avec aucune autre animation ni réunions pour les professionnels qui doivent y participer.
24. Pour la mobilisation large des résidents, de type « vote » sur un sujet ou appel à candidatures pour participer à un comité, mobiliser les temps d'animation les plus fréquentés de la structure en veillant à les sécuriser également lorsque des démarches participatives sont menées sur ces temps.
25. Clarifier les périmètres et les fonctions des différents temps participatifs en formalisant les fiches-instances simples à partager au sein des équipes et en direction des résidents.
26. Intégrer une communication ciblée sur les temps participatifs dans les supports à destination des bénéficiaires avec une rubrique spécifique – par exemple intitulée « Venez décider ! », « On vous consulte ! » ou « Espaces de parole ». Y intégrer les animations et instance déjà existantes (Agir ensemble, diverses commissions, etc.).

Pour renforcer l'impact sur les pratiques professionnelles

27. Mettre en place un système de suivi des suites données aux sujets abordés dans les instances participatives devant participer à l'amélioration de la qualité de vie en EHPAD
28. Présenter les initiatives en cours lors de l'arrivée de nouveaux professionnels en explicitant les modalités possibles de leur implication dans les démarches participatives.
29. Organiser des temps de travail pour les professionnels autour de l'intégration de la dimension citoyenne dans leurs pratiques afin d'aligner davantage le fonctionnement quotidien de l'EHPAD avec les projets plus ciblés initiés autour de ces sujets. La mise en place des espaces « Citoyenneté et pratiques d'accompagnement » peut en être le support.
30. Lorsque c'est possible, proposer des échanges de pratiques autour des sujets de la citoyenneté en inter-établissement.