



Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP
Unité de la Direction

Evaluation de l'impact des nouvelles Directives et recom- mandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS) sur la satisfaction des usagers

Semira Gonseth Nusslé, Aziz Chaouch, Fabrizio Cominetti, Jean-
Yves Camain, Fred Paccaud, Valentin Rousson, Raphaël Bize

LAUSANNE 2014

Unil
UNIL | Université de Lausanne



Étude financée par : Mandat de la Commission des Infrastructures d’Hébergement (CIH), qui comprend des représentants:

- de la Division EMS du Service cantonal vaudois de la Santé Publique (SSP),
- du Service cantonal vaudois des Assurances Sociales et de l’Hébergement (SASH),
- des associations faîtières des EMS vaudois (AVDEMS et FEDEREMS),
- des quatre réseaux de soins du canton de Vaud.

Citation suggérée : Semira Gonseth Nusslé, Aziz Chaouch, Fabrizio Cominetti, Jean-Yves Camain, Fred Paccaud, Valentin Rousson, Raphaël Bize. Evaluation de l’impact des nouvelles Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS) sur la satisfaction des usagers. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2013.

Remerciements :

- À toutes les institutions et toutes les personnes qui ont participé à l’évaluation,
- au groupe d’experts de la Commission des Infrastructures d’Hébergement (CIH) :
M. Pierre Hirt (SSP, chef de division EMS), MM. Raoul Christe et Orlando Piña (SSP, architectes-chefs de projets EMS), Mme Claire Perrenoud (FHV, responsable de l’hébergement des eHnv et des EMS affiliés), M. Christian Weiler (AVDEMS, directeur de la Fondation Primerocroche), M. Jean-Marc Julier (coordinateur infrastructures et développement à l’AVDEMS), M. Adriano Pasquali (président de la FEDEREMS, dirigeant du groupe Odysse : EMS Odysse, Arcades, Victoria, Chantemerle), M. Michel Schmutz (FEDEREMS, directeur des EMS Château de la Rive), Anne-Dominique Micheli (co-directrice de la CIVEMS, adjointe sociale),
- au groupe d’accompagnement de l’IUMSP :
F. Cathieni, Drsse F. Dubois-Arber, A. Jeannin, Pr. B. Santos-Eggimann, L. Seematter.

Date d’édition : Janvier 2014

Pour toute question relative à l’étude, contacter : Dr. méd. Raphaël Bize, MPH
+41 21 314 72 99
raphael.bize@chuv.ch

Table des matières

1	Résumé.....	5
2	Introduction	7
2.1	L'architecture des EMS et la santé	7
2.2	Les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS)	7
2.3	But du mandat et méthodes.....	8
3	Résultats	10
3.1	Description des EMS ayant participé à l'étude	10
3.2	Résident-e-s	11
3.3	Proches des résident-e-s	14
3.4	Professionnel-le-s en EMS	16
3.5	Résultats des entretiens semi-structurés	18
4	Discussion et conclusions	19
5	Références.....	21
6	Annexes.....	23
A.	Méthodes et résultats	
A.1.	Question de recherche.....	24
A.2.	Design de l'étude.....	24
A.3.	Population de l'étude	24
A.4.	Théorie d'action sur les DAEMS.....	28
A.5.	Construction des questionnaires.....	30
A.6.	Mesure de la force de préhension de la main	31
A.7.	Communication au sujet de l'étude	31
A.8.	Administration des questionnaires auprès des publics cibles	31
A.9.	Entretiens semi-structurés	32
A.10.	Analyse statistique.....	33
A.11.	Limitations méthodologiques	34
A.12.	Liste des questions analysées par thème.....	35
A.13.	Diagramme de flux des participant-e-s à l'étude.....	40
A.14.	Références des annexes	41
B.	Questionnaires	
C.	Résultats question par question	

Liste des tableaux

Tableau 1	Caractéristiques principales des EMS ayant participé à l'étude.....	10
Tableau 2	Caractéristiques principales des résident-e-s en EMS ayant participé à l'étude, selon la mission de l'EMS.....	12
Tableau 3	Caractéristiques principales des professionnel-le-s en EMS ayant participé à l'étude, selon la mission de l'EMS.	16
Tableau 4	Liste des EMS inclus dans l'étude, par mission.....	26
Tableau 5	Caractéristiques architecturales principales des EMS ayant participé à l'étude et des autres EMS du canton.	27

Liste des figures

Figure 1	Résultats du questionnaire pour les résident-e-s avec scores de satisfaction/mobilité ajustés	13
Figure 2	Résultats du questionnaire pour les proches de référence des résident-e-s avec scores de satisfaction/mobilité.....	15
Figure 3	Résultats du questionnaire pour les professionnel-le-s avec scores de satisfaction/mobilité.....	17
Figure 4	Résultats du <i>matching</i>	26
Figure 5	Diagramme de flux des participant-e-s dans notre étude.....	40

1 Résumé

L'environnement construit contribue à influencer la santé des individus, selon l'Organisation Mondiale de la Santé. L'architecture des établissements médico-sociaux (EMS) peut, elle aussi, produire un impact sur le bien-être et la satisfaction des résident-e-s et des autres usagers. Dans le canton de Vaud, des normes architecturales de construction des EMS (les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux, DAEMS) ont été créées en 2003 afin d'optimiser la conception des EMS par rapport aux besoins des usagers. Notre étude a pour but de vérifier si les EMS construits selon les DAEMS sont associés avec une satisfaction accrue des usagers par rapport aux EMS qui n'ont pas été construits selon ces directives.

Les DAEMS^a ont fait l'objet d'une concertation pluridisciplinaire réunissant des représentants des Associations faîtières et des divers Services de l'Etat concernés dont un architecte. Ces directives ont comme objectif premier de proposer un cadre programmatique similaire pour l'ensemble des EMS vaudois, et de garantir ainsi une certaine forme d'équité et d'égalité de traitement. Autour de ce cadre de référence s'inscrivent les spécificités des missions et des philosophies des fondations exploitantes.

Les DAEMS quantifient et répertorient : les locaux affectés à l'hébergement et l'accompagnement des résident-e-s, au personnel soignant et administratif ainsi que les locaux et installations techniques, tout en prenant en considération la possibilité d'accueillir les visites des familles et des proches. Les DAEMS renvoient également au cadre légal et normatif en lien avec la construction de ce type d'édifice. Cela concerne notamment les exigences en matière de suppression d'obstacles architecturaux, de sécurité et de prévention des incendies. Concrètement, les DAEMS préconisent que 85 % des résident-e-s soient hébergés dans des chambres à 1 lit et fixent, toutes affectations confondues, à 68 m² la surface brute de plancher minimale par résident.

Nous avons créé un questionnaire de satisfaction pour chacun des publics-cibles suivants (désignés collectivement sous le terme « d'usagers »): résident-e-s, proches de référence, et professionnel-le-s en EMS. Trente EMS ont participé à l'étude, à savoir 10 EMS construits selon les DAEMS (EMS « DAEMS ») et 20 EMS « témoins » (EMS « non-DAEMS »). Afin d'isoler au mieux le rôle joué par les DAEMS en matière de satisfaction, les EMS « non-DAEMS » ont été sélectionnés au moyen d'une méthode statistique permettant de maximiser leur similitude avec les EMS « DAEMS ». Pour l'analyse des résultats, les questions adressées aux résident-e-s ont été catégorisées selon sept thèmes, correspondant aux objectifs principaux des DAEMS : la satisfaction globale, le confort et la qualité architecturale de l'EMS, le respect de la sphère privée, les contacts sociaux, le respect et la dignité, la vie en EMS (repas, activités, soins du corps), et la mobilité et l'autonomie. Les proches des résident-e-s ont, en plus, été interrogés sur leur satisfaction par rapport à leurs visites, et les professionnel-le-s sur l'organisation du travail.

^a *Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS)*, Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud, Service de la santé publique, version 7.1 du 01/11/2003 (<http://www.dsas.vd.ch/dossiers/EMS/daems.pdf>).

Nous avons interrogé 958 résident-e-s, 934 proches de résident-e-s, et 1'531 professionnel-le-s en EMS.

Pour les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, les résultats montrent que tant les résident-e-s que les proches de référence et les professionnel-le-s se déclarent plus satisfaits pour l'ensemble des thèmes investigués lorsqu'ils font partie du groupe des EMS « DAEMS »^b que lorsqu'ils font partie du groupe des EMS « non-DAEMS ». La différence la plus marquée concerne le thème « Sphère privée » chez les résident-e-s.

Pour les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, une différence de satisfaction en faveur des EMS « DAEMS » s'observe également chez les professionnel-le-s. Les réponses recueillies chez les résident-e-s en psychogériatrie spécialisée ne permettent pas de mettre en évidence une différence de satisfaction statistiquement significative entre le groupe des EMS « DAEMS » et celui des EMS « non-DAEMS ».

Conclusions :

- Pour les usagers des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec une satisfaction accrue pour l'ensemble des thèmes investigués.
- Pour les résident-e-s des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec la perception d'une mobilité et d'une autonomie accrue.
- Pour les professionnel-le-s des EMS de mission psychogériatrique spécialisée, faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec une satisfaction accrue.
- Pour les résident-e-s des EMS de mission psychogériatrique spécialisée et leurs proches, les réponses recueillies ne permettent pas de mettre en évidence une différence de satisfaction statistiquement significative entre le groupe des EMS « DAEMS » et celui des EMS « non-DAEMS ».

Pistes pour de futures investigations :

Il nous semblerait utile, au vu des résultats de notre évaluation, d'investiguer plus en détails quels sont les besoins architecturaux spécifiques des résident-e-s en psychogériatrie spécialisée. Au vu des difficultés rencontrées dans la communication avec ce public-cible, des approches qualitatives du type observation participante pourraient s'avérer judicieuses.

^b Nous utiliserons le terme « groupe » des EMS « DAEMS »/« non-DAEMS » (ou encore plus simplement la notion d'EMS « DAEMS »/« non-DAEMS ») pour caractériser les participant/es comme faisant partie d'une de ces deux catégories d'EMS. « Faire partie » d'un de ces groupes doit être compris comme : « être hébergé et vivre dans l'EMS » pour les résidents, « être employé et travailler dans l'EMS » pour les professionnel/les et « avoir un proche qui vit dans l'EMS » pour les proches.

2 Introduction

2.1 L'architecture des EMS et la santé

« L'environnement construit est un des facteurs sociaux et environnementaux les plus efficaces pour notre santé » selon l'Organisation Mondiale de la santé.¹ Le potentiel d'amélioration de la santé que recèle l'environnement construit est largement méconnu tant par les habitants, que par les constructeurs et les architectes.¹ À ce titre, l'architecture des établissements médico-sociaux (EMS) présente un intérêt pour la santé publique, puisqu'en Suisse, 80'000 personnes vivent en EMS pour une longue durée.² L'environnement construit des EMS produit un impact sur le bien-être bio-psycho-social des résident-e-s, et probablement sur leur santé physique également.³⁻⁵

2.2 Les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS)

Les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS) ont été introduites en 2003 dans le canton de Vaud.⁶ Leur objectif principal est d'offrir une égalité d'accueil pour tous les résident-e-s du Canton, en dressant une liste des services minimaux en termes d'habitation qui doivent être offerts par un EMS. Le respect de la dignité se trouve au centre de ces nouvelles références architecturales en matière d'habitat pour les personnes âgées dépendantes. Ces directives ont été édictées alors que les EMS vaudois présentaient une très grande hétérogénéité architecturale. Les DAEMS, élaborées dans le cadre du Programme d'investissements et de modernisation des EMS (PIMEMS), permettent concrètement de faciliter le travail des maîtres d'ouvrage et de leurs architectes mandataires.

Au début de notre étude (début de l'année 2012), 11 établissements avaient été construits en appliquant les DAEMS. L'évaluation des DAEMS, mandatée par la Commission des Infrastructures d'Hébergement, s'inscrit dans le cadre plus général du bilan du PIMEMS lancé par le canton de Vaud en mars 2003.

2.3 But du mandat et méthodes

Le but de la présente étude est de vérifier si le fait de construire les EMS selon les DAEMS est associé avec une plus grande satisfaction chez les usagers par rapport aux EMS qui n'ont pas été construits selon les DAEMS.

Nous avons effectué une comparaison de la satisfaction auprès des trois-publics qui sont les principaux usagers des EMS, à savoir les résident-e-s, leurs proches de référence, et les professionnel-le-s en EMS.

Trente EMS ont participé à l'étude, à savoir dix construits selon les DAEMS (EMS « DAEMS »), et vingt qui n'ont pas été construits selon les DAEMS (EMS « non-DAEMS »). Ce rapport de 1 : 2 a été défini pour garantir une bonne validité statistique des résultats.

Les 20 EMS « non-DAEMS » ont été sélectionnés par *matching* statistique parmi l'ensemble des EMS vaudois construits avant 2003. Ce *matching* favorise les similitudes entre les deux groupes de comparaison, à l'exception des caractéristiques définies par les DAEMS.

Les objectifs principaux des DAEMS ont été identifiés au moyen d'une théorie d'action élaborée en collaboration avec le groupe d'experts de la Commission des Infrastructures d'Hébergement (CIH). L'atteinte des objectifs principaux des DAEMS a été évaluée par questionnaire auprès de chaque public-cible. Toutes les questions ayant trait à la satisfaction ont été regroupées et analysées ensemble pour estimer la « **Satisfaction globale** » des participant-e-s. Pour obtenir une image plus détaillée des résultats, nous avons ensuite subdivisé cet ensemble de questions en cinq groupes correspondant aux thèmes principaux des DAEMS :

- « **Architecture et Confort** » : propreté, bruit, odeurs, salle à manger, salle d'animation, meubles, décorations, sécurité du bâtiment.
- « **Sphère privée** » : espace vital, qualité de la chambre du/de la résident-e, affaires personnelles, intimité, nombre de personnes dans la chambre du/de la résident-e.
- « **Contacts sociaux** » des résident-e-s : contacts avec les autres résident-e-s, les proches et les professionnel-le-s de l'EMS, sentiment d'être entouré-e, disponibilité des professionnel-le-s, fréquence des visites des proches, contact avec le voisinage de l'EMS.
- « **Respect et Dignité** » : respect des résident-e-s, respect de leurs habitudes de vie, de leurs valeurs morales, préservation de leur santé physique et psychique. Pour les professionnel-le-s en EMS, la question de l'accompagnement lors du décès d'un-e résident-e était également abordée.
- « **Vie à l'EMS** » : plaisir à se mettre à table, plaisir à vivre dans l'EMS, acceptation de la vie en institution.

Par ailleurs, un sixième thème - qui n'est pas directement lié à la satisfaction - a été investigué, à savoir la mobilité et l'autonomie des résident-e-s. Les concepts investigués étaient les suivants :

- « **Mobilité et Autonomie** » : contact avec l'extérieur, fréquence des déplacements des résident-e-s dans l'EMS, autonomie dans les déplacements et dans les activités de la vie quotidienne, obstacles architecturaux.

Les proches des résident-e-s ont, en plus, été interrogés sur leur satisfaction quant à leurs visites à l'EMS :

« **Visites à l'EMS** » : contacts sociaux avec le/la proche résident-e, avec les autres résident-e-s de l'EMS et avec les professionnel-le-s de l'EMS, intimité lors des visites, fréquence des visites, plaisir lors des visites, ambiance de l'EMS, bruit, odeurs, accessibilité de l'EMS.

Les professionnel-le-s en EMS ont, en plus, été interrogés sur l'organisation de leur travail en EMS :

« **Organisation du Travail** » : espace à disposition, nombre, taille et répartition des locaux, qualité et équipement des locaux en fonction de leur mission (soins, technique, intendance, administratif, restauration, animation), parcours des résident-e-s et du matériel, nombre d'ascenseurs, salle de repos du personnel, accessibilité de l'EMS, pénibilité du travail, ergonomie du travail, effectifs, EMS en tant que lieu de travail.

Pour chaque participant-e, les réponses aux questions d'un même thème ont été résumées sous la forme d'un score linéaire individuel, allant de 0 à 10 (0 = niveau minimal de satisfaction, 10 = niveau maximal de satisfaction), calculé en moyennant les réponses que la personne a fournies pour les questions d'un même thème. Nous avons également mesuré la force de préhension de la main des résident-e-s, qui constitue un indicateur indirect l'état de santé général des personnes âgées.^{7,8} Les scores de satisfaction des résident-e-s ont été ajustés pour tenir compte de facteurs confondants potentiels liés à l'établissement (localisation, nombre de lits, score PLAISIR moyen) ainsi que pour la force de préhension, l'âge et le sexe.

En raison des différences cliniques importantes entre les résident-e-s hébergé-e-s dans des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et les résident-e-s hébergé-e-s dans les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, nous avons analysé les résultats de satisfaction et de mobilité de ces deux populations de manière séparée. Par analogie, cette distinction a également été appliquée lors de l'analyse des réponses des proches et des professionnel-le-s.

Des entretiens qualitatifs sous la forme d'interviews semi-structurées avec des résident-e-s, des proches et des professionnel-le-s en EMS ont également été réalisés. Ces entretiens avaient pour objectif d'esquisser des pistes de réflexion future au sujet de l'architecture des EMS en général.

L'étude s'est déroulée du 1er septembre 2011 au 28 février 2013. Le déploiement dans les 30 EMS s'est déroulé durant les mois d'avril 2012 à janvier 2013. Davantage d'informations sur les méthodes utilisées et les résultats obtenus sont disponibles en annexe (A. Méthodes et résultats, page 24).

3 Résultats

Cette section présente tout d'abord une description des caractéristiques principales des EMS ayant participé à l'étude (**Tableau 1**). Les caractéristiques de base des participants à l'étude sont ensuite décrites par groupe : EMS « DAEMS » versus EMS « non-DAEMS ». Finalement, les résultats de satisfaction sont présentés pour les différents sous-groupes d'EMS.

3.1 Description des EMS ayant participé à l'étude

Trente EMS ont participé à notre étude. Les caractéristiques principales de ces établissements sont reportées dans le **Tableau 1**. Le résultat du *matching* était bon, ce qui signifie que le groupe des EMS « DAEMS » et celui des EMS « non-DAEMS » étaient très semblables en termes de localisations, de missions, de tailles des EMS et de scores PLAISIR© moyens des EMS. (c.f. Figure 4, A.3.1.2. *Matching du groupe d'EMS non-exposés aux DAEMS*, page26)

Tableau 1 Caractéristiques principales des EMS ayant participé à l'étude.

	EMS « DAEMS »	EMS « non-DAEMS »
Nombre d'établissements	10	20
Mission psychogériatrique spécialisée (%)	40%	40%
Mission gériatrique et psychogériatrique compatible (%)	60%	60%
Tarif Socio-hôtelier (moyenne, DS, [CHF])	169.0 [§] (± 4.5)	162.6 [§] (± 3.8)
Score PLAISIR© (moyenne, DS)	8.85 (± 0.84)	8.90 (± 1.07)
Forme idéale ^c (%)	100% [§]	60% [§]
Commune rurale (%)	30%	35%
Commune d'une agglomération (%)	50%	45%
Centre d'une agglomération (%)	20%	20%

[§] différence statistiquement significative (p<0.05)

^c La forme idéale s'oppose à la forme commerciale, la première étant à but non-lucratif, au contraire de la seconde.

Le tarif journalier socio-hôtelier^d est par contre plus élevé dans le groupe des EMS « DAEMS » (CHF 170.0), par rapport au groupe des EMS « non-DAEMS » (CHF 162.6). Le groupe des EMS « DAEMS » contient par ailleurs 100% d'EMS à but non-lucratif, alors que cette proportion est de 60% dans le groupe des EMS « non-DAEMS ».

Le *matching* a eu pour corollaire d'écarter du groupe des EMS « non-DAEMS » les EMS les plus éloignés des standards préconisés par les DAEMS (cf. **Tableau 5**, A.3.1.4. *Tableau des caractéristiques architecturales des EMS inclus dans l'étude en comparaison avec les autres EMS du canton*, page 27). Ce choix méthodologique a été retenu dans le but de limiter le risque de voir des facteurs confondants (externes aux DAEMS) influencer les résultats de satisfaction. Ces conditions de comparaison très exigeantes et rigoureuses ont été privilégiées tout en sachant qu'elles pouvaient avoir pour conséquence de limiter, voire d'annihiler les écarts de satisfaction qui auraient pu être observés entre les EMS « DAEMS » et un échantillon aléatoire d'EMS issu de l'ensemble des autres EMS du canton de Vaud.

3.2 Résident-e-s

Le nombre de résident-e-s inclus-es dans notre étude est de 958, avec un taux de participation de 78.7%, dont 737 résident-e-s en EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et 221 en EMS de mission psychogériatrique spécialisée. La **Figure 5** (A.13. Diagramme de flux des participant-e-s à l'étude, page 40) détaille le flux des participant-e-s dans notre étude. Les caractéristiques principales des résident-e-s ayant participé à notre étude sont reportées dans le **Tableau 2**. Dans les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, la proportion de femmes était significativement plus élevée dans les EMS « non-DAEMS ». L'âge moyen des résident-e-s était de 85.8 ans dans les EMS « DAEMS » et de 86.3 ans dans les EMS « non-DAEMS ». Dans les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, l'âge moyen était légèrement plus bas : 81.7 ans dans les EMS « DAEMS » et 80.1 ans dans les EMS « non-DAEMS ».

La force de la main, qui constitue un reflet de la santé globale des personnes âgées, a été mesurée chez 91.5% des résident-e-s qui ont répondu au questionnaire. Nous avons mesuré une différence significative de force de préhension de la main en faveur des résident-e-s des EMS « DAEMS ». La différence est de +1.66 kg au sein des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et de + 2.05 kg au sein des EMS de mission psychogériatrique spécialisée. Comme l'état de santé peut influencer la satisfaction, nous avons tenu compte de cette différence de force de préhension des résident-e-s dans la suite des analyses.

^d Le tarif socio-hôtelier correspond aux coûts journaliers de l'hébergement en EMS par résident-e, pour tous les frais en-dehors des soins, par ex., l'hébergement en chambre, la restauration, le nettoyage, la blanchisserie, l'animation, etc. Le tarif socio-hôtelier dépend de nombreux facteurs, notamment architecturaux de l'EMS, comme la surface totale brute de l'EMS, le nombre de sanitaires, etc.

Tableau 2 Caractéristiques principales des résident-e-s en EMS ayant participé à l'étude, selon la mission de l'EMS.

	Mission gériatrique et psychogériatrique compatible		Mission psychogériatrique spécialisée	
	EMS « DAEMS »	EMS « non-DAEMS »	EMS « DAEMS »	EMS « non-DAEMS »
Nombre	213	524	100	121
Proportion de femmes [%]	72.3 [§]	81.1 [§]	74.0	67.8
Âge moyen [années] (moyenne, DS)	85.8 (± 7.3)	86.3 (± 7.6)	81.7 (± 7.8)	80.1 (± 10.0)
Durée de l'hébergement [mois] (médiane, intervalle interquartile)	15.9 (8.0-39.6)	23.5 (8.6-47.2)	21.0 (10.3-30.9)	23.6 (8.1 -51.2)

[§] différence statistiquement significative (p<0.05)

Le questionnaire aux résident-e-s débutait par la question ouverte suivante : « Qu'est qui est le plus important pour que vous vous sentiez bien dans un EMS ? ». Les enquêteurs-trices avaient pour consigne de ne pas suggérer de réponse. Les réponses spontanées les plus fréquentes des résident-e-s concernaient le domaine des contacts sociaux, suivi par la qualité des soins.

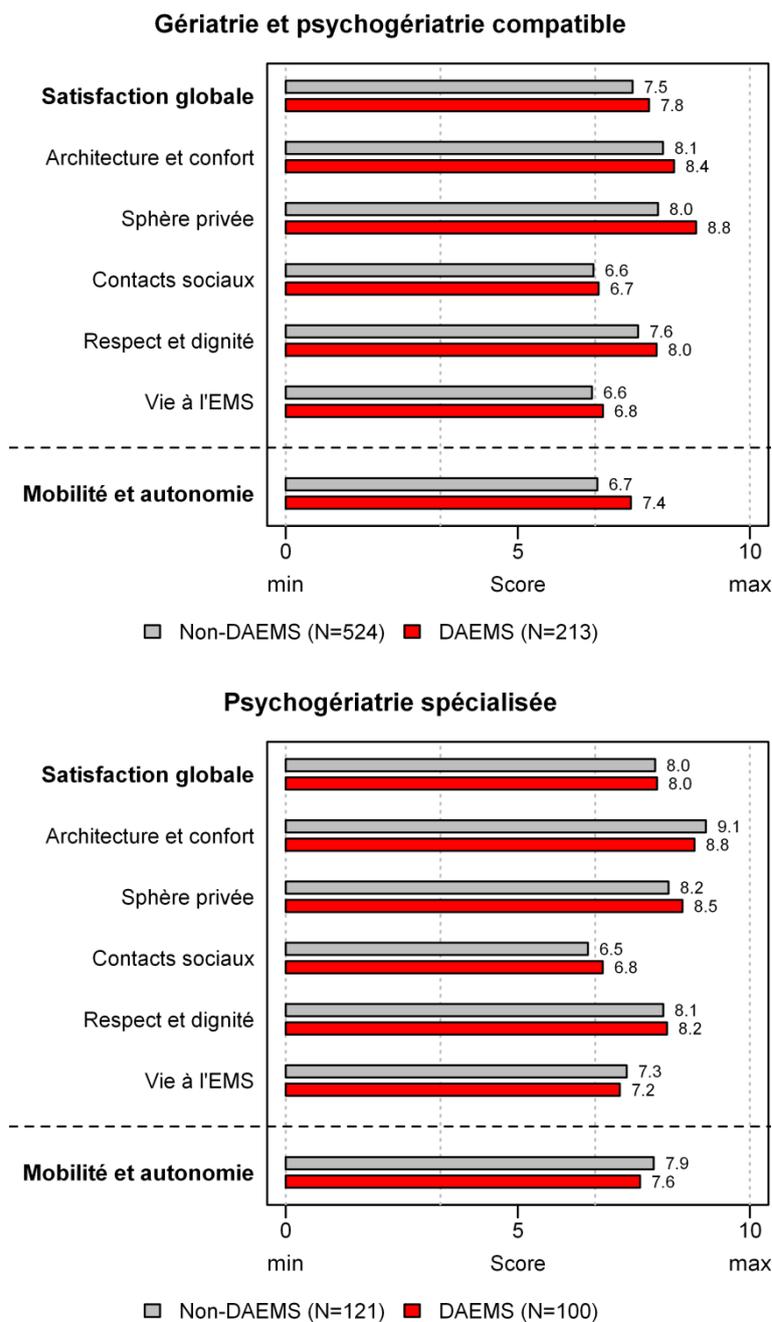
La **Figure 1** présente les scores de satisfaction/mobilité des résident-e-s. Les scores de satisfaction/mobilité sont relativement élevés dans les deux groupes d'EMS, quel que soit le type de mission, ce qui signifie qu'une large proportion de résident-e-s est satisfaite, voire très satisfaite, de ses conditions de vie dans les thèmes investigués.

Dans les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, les résident-e-s des EMS « DAEMS » présentent des scores plus élevés dans tous les thèmes. Pour les dimensions de la « Satisfaction globale », de la « Sphère privée », et de la « Mobilité et Autonomie », ces différences sont statistiquement significatives. La différence de score concernant le thème de la « Sphère privée » est la plus marquée.

Pour les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, l'estimation des scores des résident-e-s est moins précise (nombre plus faible de répondants, plus grande variabilité dans les réponses, proportion plus importante de résident-e-s ayant eu des difficultés à répondre au questionnaire). Les résultats ne permettent pas de mettre en évidence une tendance claire en faveur ou en défaveur des EMS « DAEMS ». Les thèmes « Sphère privée » et « Contacts sociaux » sont plutôt en faveur des EMS « DAEMS », tandis que les thèmes « Architecture et Confort », « Vie à l'EMS » et « Mobilité et Autonomie » sont en leur défaveur, sans que cela ne soit statistiquement significatif.

Figure 1

Résultats du questionnaire pour les résident-e-s avec scores de satisfaction/mobilité ajustés. Les scores sont présentés sur une échelle allant de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction). La partie supérieure de la figure concerne les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et la partie inférieure les EMS de mission psychogériatrique spécialisée. Les scores des EMS « non-DAEMS » sont présentés en gris, et ceux des EMS « DAEMS » en rouge.



3.3 Proches des résident-e-s

Le nombre de proches de résident-e-s inclus-e-s dans notre étude était de 934 personnes, avec un taux de participation de 73.7% (c.f. **Figure 5**, A.13. Diagramme de flux des participant-e-s à l'étude, page 40), dont 714 dans les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et 220 dans les EMS de mission psychogériatrique spécialisée.

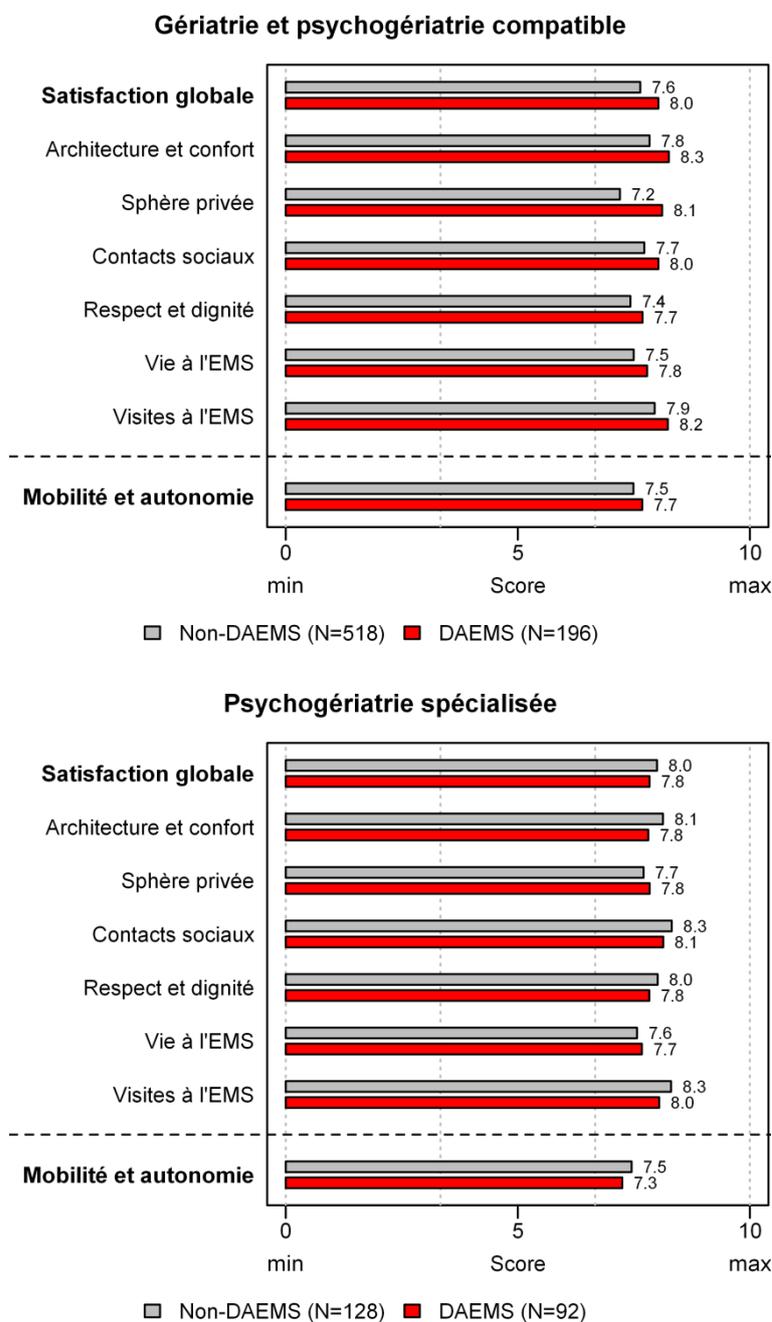
La **Figure 2** présente les scores de satisfaction/mobilité tels qu'appréciés par les proches des résident-e-s. Les scores sont ajustés pour les facteurs confondants potentiellement liés à l'établissement.

Pour les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, on observe une différence de scores de satisfaction en faveur des EMS « DAEMS » pour tous les thèmes investigués. Cette différence est significative pour la « Satisfaction globale » et le thème « Sphère privée », où elle est d'ailleurs la plus marquée.

Pour les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, les résultats présentent globalement une légère tendance en défaveur des EMS « DAEMS », statistiquement non significative. Font exception les thèmes « Sphère privée » et « Vie à l'EMS » qui sont plutôt légèrement en faveur des EMS « DAEMS ».

Figure 2

Résultats du questionnaire pour les proches de référence des résident-e-s avec scores de satisfaction/mobilité. Les scores sont présentés sur une échelle allant de 0 (niveau minimal de satisfaction) à 10 (niveau maximal de satisfaction). La partie supérieure de la figure concerne les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et la partie inférieure les EMS de mission psychogériatrique spécialisée. Les scores des EMS « non-DAEMS » sont présentés en gris, et ceux des EMS « DAEMS » en rouge.



3.4 Professionnel-le-s en EMS

Le nombre de professionnel-le-s en EMS ayant participé à notre étude était de 1'531, dont 1'138 personnes dans les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, et 393 personnes dans les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, avec un taux de participation de 69.3% (c.f. **Figure 5**, A.13. Diagramme de flux des participant-e-s à l'étude, page 40). Les caractéristiques principales des professionnel-le-s ayant participé à l'étude sont reportées dans le **Tableau 3**.

Tableau 3 Caractéristiques principales des professionnel-le-s en EMS ayant participé à l'étude, selon la mission de l'EMS.

	Mission gériatrique et psychogériatrique compatible		Mission psychogériatrique spécialisée	
	EMS « DAEMS »	EMS « non-DAEMS »	EMS « DAEMS »	EMS « non- DAEMS »
Nombre répondants	366	772	157	236
Proportion de femmes [%]	85.5 [§]	80.3 [§]	85.4	85.2
Soignants [%]	44.3	47.3	56.1	58.9
Technique/Intendance [%]	16.4	13.9	14.0	14.0
Restauration [%]	15.0	14.4	2.5	5.1
Socioculturel [%]	9.3	7.0	10.2	7.6
Administratif [%]	5.2	5.1	3.8	3.4
Direction [%]	3.0	3.9	5.1	2.5
Autre [%]	4.4	6.6	6.4	5.9
Sans réponse [%]	2.5	1.9	1.9	2.5

[§] différence statistiquement significative (p<0.05)

La **Figure 3** présente les scores de satisfaction/mobilité tels qu'appréciés par les professionnel-le-s. De même que pour les résident-e-s et les proches, les scores des professionnel-le-s sont globalement assez élevés.

Dans les EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, les différences de scores sont globalement en faveur des EMS « DAEMS ». Le thème « Sphère privée » présente la différence la plus marquée, par ailleurs statistiquement significative.

Dans les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, la différence de score est également en faveur des EMS « DAEMS ». La différence est statistiquement significative pour les thèmes « Sphère privée » et « Organisation du Travail ». Seul le thème « Contacts sociaux » est légèrement en défaveur des EMS « DAEMS ». (statistiquement non significatif)

3.5 Résultats des entretiens semi-structurés

Quatorze entretiens semi-structurés ont été réalisés avec des membres des trois publics-cibles, dont quatre résident-e-s, cinq proches de résident-e-s, et cinq professionnel-le-s en EMS. Les principaux thèmes ayant émergé des entretiens sont décrits brièvement ci-dessous. Ces éléments sont à considérer comme une exploration préliminaire en vue de développer des pistes futures de recherche, notamment dans le domaine de la psychogériatrie spécialisée.

Plusieurs répondant-e-s ont relevé que les besoins des résident-e-s avec de bonnes capacités cognitives différaient de ceux des résident-e-s avec des capacités cognitives diminuées. Les résident-e-s avec de bonnes capacités cognitives bénéficieraient davantage que l'accent soit mis sur le respect de leur sphère privée.

Les résident-e-s présentant une diminution de capacité cognitive seraient, quant à eux/elles, plus sensibles à la qualité de l'accompagnement par l'équipe soignante. Le respect de la sphère privée serait ici considéré comme secondaire. Pour ces résident-e-s, des stratégies permettant de garder un certain degré d'autonomie, malgré une désorientation spatio-temporelle et tout en garantissant la sécurité ont été relevées comme souhaitables. À ce propos l'adaptation des équipements et des locaux jouerait un rôle important. Voici quelques exemples issus des interviews :

- une pièce centrale dans l'EMS qui permette d'apporter « l'extérieur à l'intérieur », à l'image d'une place de village, sans devoir sortir de l'EMS ;
- une vision sur la cuisine accessible en tout temps aux résident-e-s et qui constitue une animation en soi ;
- masquer les portes et les poignées non utiles aux résident-e-s, en les plaçant par exemple en retrait ;
- créer des parcours circulaires avec retour sur l'espace commun où un membre de l'équipe peut inciter à stopper la déambulation et intégrer le/la résident-e dans une activité sociale.

Ce dernier point rejoint la préoccupation de plusieurs interviewé-e-s, qui pensent que la mobilité des résident-e-s désorienté-e-s devrait être contrôlée, afin d'éviter qu'ils/elles ne s'épuisent en déambulant sans limites.

4 Discussion et conclusions

Les résultats de cette étude démontrent que les résident-e-s, les proches de référence et les professionnel-le-s des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible se déclarent plus satisfaits pour l'ensemble des thèmes investigués lorsqu'ils font partie du groupe des EMS « DAEMS » que lorsqu'ils font partie du groupe des EMS « non-DAEMS ». La différence de satisfaction la plus marquée en faveur des EMS « DAEMS » concerne le thème « Sphère privée ». Cette étude a révélé que la « Satisfaction globale » des participant-e-s était déjà relativement élevée dans les EMS « non-DAEMS » sélectionnés. Il est donc d'autant plus remarquable d'observer tout de même des différences statistiquement significatives en faveur des EMS « DAEMS ».

Pour les EMS de mission psychogériatrique spécialisée, les EMS « DAEMS » sont également associés avec une plus grande satisfaction des professionnel-le-s. Ceci notamment dans le domaine du respect de la « Sphère privée » des résident-e-s mais aussi de l'« Organisation du Travail ». Par contre, il n'a pas été possible de mettre en évidence une association claire entre l'appartenance au groupe des EMS « DAEMS » et la satisfaction des résident-e-s et des proches de référence. Pour aller plus loin dans la compréhension des liens entre environnement construit et bien-être des résident-e-s dans ce type d'EMS, le recours à une approche de type observation participante pourrait apporter un éclairage additionnel intéressant. Cette méthode présenterait l'avantage d'être moins tributaire de la préservation des capacités cognitives des résident-e-s.

Notre étude présente certaines limitations : le mode de recueil de données (à un moment donné dans le temps) ne permet pas d'évaluer dans quelle mesure les DAEMS influencent l'évolution de la santé, de la mobilité ou de l'autonomie des résident-e-s au cours de leur hébergement en EMS. L'appréciation effectuée par les enquêteurs/rices à la fin du remplissage de chaque questionnaire a par ailleurs confirmé que les résident-e-s des EMS de mission psychogériatrique spécialisée rencontraient, en moyenne, plus de difficultés à répondre au questionnaire que les résident-e-s des autres EMS. L'analyse statistique a mis en évidence une importante variabilité des réponses dans cette sous-population, entraînant une moins grande précision dans l'estimation des scores. Il est enfin possible que certains facteurs influencent la satisfaction sans que nous ayons pu en tenir compte dans l'estimation de l'effet des DAEMS. Le *matching* lors de la sélection du groupe des EMS « non-DAEMS » et l'ajustement des scores pour différents facteurs confondants potentiels limitent cependant ce risque.

La taille de l'échantillon et la diversité des publics interrogés constituent deux des points forts de cette étude. Tou-te-s les résident-e-s des EMS inclus ont été considéré-e-s comme éligibles, tant qu'il leur était possible de formuler des phrases intelligibles. Le but de ce choix volontariste était d'investiguer l'association entre les DAEMS et la satisfaction auprès de toutes les personnes censées en bénéficier. Ces options méthodologiques, associées à des taux de participation élevés, contribuent à la validité des résultats. Le recours à des enquêteurs-rices spécialement formé-e-s constitue également un point fort de cette étude.

Il convient enfin de rappeler que les différents thèmes de satisfaction investigués dans cette étude mesurent des concepts en partie interdépendants. Il est donc important de garder à l'esprit qu'agir individuellement sur une dimension particulière des DAEMS peut avoir un impact sur les autres.

Conclusions :

- Pour les usagers des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec une satisfaction accrue pour l'ensemble des thèmes investigués.
- Pour les résident-e-s des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible, faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec la perception d'une mobilité et d'une autonomie accrue.

- Pour les professionnel-le-s des EMS de mission psychogériatrique spécialisée, faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec une satisfaction accrue.
- Pour les résident-e-s des EMS de mission psychogériatrique spécialisée et leurs proches, les réponses recueillies ne permettent pas de mettre en évidence une différence de satisfaction statistiquement significative entre le groupe des EMS « DAEMS » et celui des EMS « non-DAEMS ».

5 Références

- 1 20th IUHPE World conference on health promotion. L'architecture doit favoriser la santé et non pas la maladie. Geneva2010.
- 2 Office fédéral de la statistique. Personnes âgées en institutions. Entrée en établissement médico-social en 2008/09. Neuchâtel2011 mai 2011. Available from: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/22/publ.html?publicationID=4374>
- 3 Calkins MP. Evidence-based long term care design. NeuroRehabilitation,. 2009(1878-6448 (Electronic)).
- 4 Calkins MP. Evidence-based long term care design. NeuroRehabilitation. 2009;25(3):145-54. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19893184>
- 5 Bicket MC, Samus QM, McNabney M, Onyike CU, Mayer LS, Brandt J, et al. The physical environment influences neuropsychiatric symptoms and other outcomes in assisted living residents. International journal of geriatric psychiatry. 2010 Oct;25(10):1044-54. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20077498>
- 6 Service de la santé publique: division Organisation des Services de Santé. Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois. Lausanne2003; Available from: http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/ems/fichiers_pdf/Construction_des_EMS/DAEMS-20031204-V7.1-complet.pdf.
- 7 Andersen-Ranberg K., Petersen I., Frederiksen H., Mackenbach J. P., Christensen K. Cross-national differences in grip strength among 50+ year-old Europeans: results from the SHARE study. European Journal of Ageing. 2009;10.1007/s10433-009-0128-6(August 2009). Available from: <http://www.springerlink.com/content/p428051hv06p11n4/fulltext.html>
- 8 Bohannon RW. Hand-grip dynamometry predicts future outcomes in aging adults. Journal of geriatric physical therapy. 2008;31(1):3-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18489802>
- 9 Leys M. Écrire pour être lu. Comment rédiger des textes administratifs faciles à comprendre ?2000.
- 10 Guevel M, Pommier J. Mixed methods research in public health: issues and illustration]. Santé publique (Vandoeuvre-lès-Nancy, France). 2012;24(1):23.
- 11 Groves RM, Fowler FJ, Couper MP, Lepowski JM, Singer E, Tourangeau R. Survey Methodology. In: Wiley Series in Survey Methodology, editor.2009.

6 Annexes

Liste des annexes :

A. Méthodes et résultats

A.1. Question de recherche.....	24
A.2. Design de l'étude.....	24
A.3. Population de l'étude	24
A.4. Théorie d'action sur les DAEMS.....	28
A.5. Construction des questionnaires.....	30
A.6. Mesure de la force de préhension de la main	31
A.7. Communication au sujet de l'étude	31
A.8. Administration des questionnaires auprès des publics cibles	31
A.9. Entretiens semi-structurés	32
A.10. Analyse statistique.....	33
A.11. Limitations méthodologiques	34
A.12. Liste des questions analysées par thème.....	35
A.13. Diagramme de flux des participant-e-s à l'étude.....	40
A.14. Références des annexes.....	41

B. Questionnaires

C. Résultats question par question

A. Méthodes et résultats

A.1. Question de recherche

Le but de cette étude est d'évaluer l'impact de l'architecture sur la satisfaction des résident-e-s et des professionnel-le-s en EMS. Nous avons testé l'hypothèse que, pour les usagers des EMS, le fait de faire partie du groupe des EMS « DAEMS » est associé avec une satisfaction accrue par rapport aux usagers des EMS « non-DAEMS ».

A.2. Design de l'étude

Afin d'évaluer l'hypothèse décrite ci-dessus, nous avons conduit une étude transversale comparant deux groupes d'EMS. Nous avons inclus l'ensemble des EMS construits selon les nouvelles directives (DAEMS) qui répondaient aux critères d'éligibilité (voir plus bas) dans le groupe EMS « DAEMS » de l'étude. Nous avons effectué une comparaison des résultats de ce groupe avec les résultats d'un groupe d'EMS qui n'a pas été construit selon les DAEMS (EMS « non-DAEMS »). Nous avons complété cette analyse quantitative par un nombre limité d'entretiens semi-structurés. Ce type d'approche méthodologique « mixte » est de plus en plus utilisée dans les disciplines de santé publique.¹

A.3. Population de l'étude

L'échantillonnage des participant-e-s a été réalisé par grappes (*cluster sampling*), ce qui signifie que ce sont d'abord les EMS qui ont été sélectionnés. Ensuite, les participant-e-s ont été recruté-e-s au sein des EMS inclus dans l'étude.

A.3.1. Les EMS inclus dans l'étude

A.3.1.1. Critères d'inclusion et d'exclusion

Les critères d'inclusion des EMS participant à notre étude sont :

- Situation dans le canton de Vaud ;
- Reconnaissance d'intérêt public ;
- Mission de l'établissement : gériatrie, psychogériatrie compatible ou psychogériatrie spécialisée.

Les critères d'exclusions des EMS participant à notre étude sont :

- Sous le coup d'une décision de fermeture de l'établissement dans les deux années à venir ;
- Sous le coup d'un avertissement de la part de l'organe d'inspection de la qualité en EMS, la Coordination interservices des visites en EMS (CIVEMS) ;

- L'architecture du bâtiment est hybride entre EMS « DAEMS » et EMS « non-DAEMS », sans que l'on puisse définir clairement quel-le-s usagers/ères sont exposé-e-s à de l'architecture d'EMS « DAEMS » versus à de l'architecture d'EMS « non-DAEMS ».

Les variables architecturales des EMS nous ont été fournies par le SSP (M. Orlando Pina, communication personnelle), les moyennes des classes PLAISIR© (Planification des soins infirmiers requis) de chaque EMS nous ont également été fournies par le SSP, à partir des fichiers « Profils PLAISIR », datés de mai 2012 (M. Thierry Wolfrath, communication personnelle).

A.3.1.2. Matching du groupe d'EMS non-exposés aux DAEMS

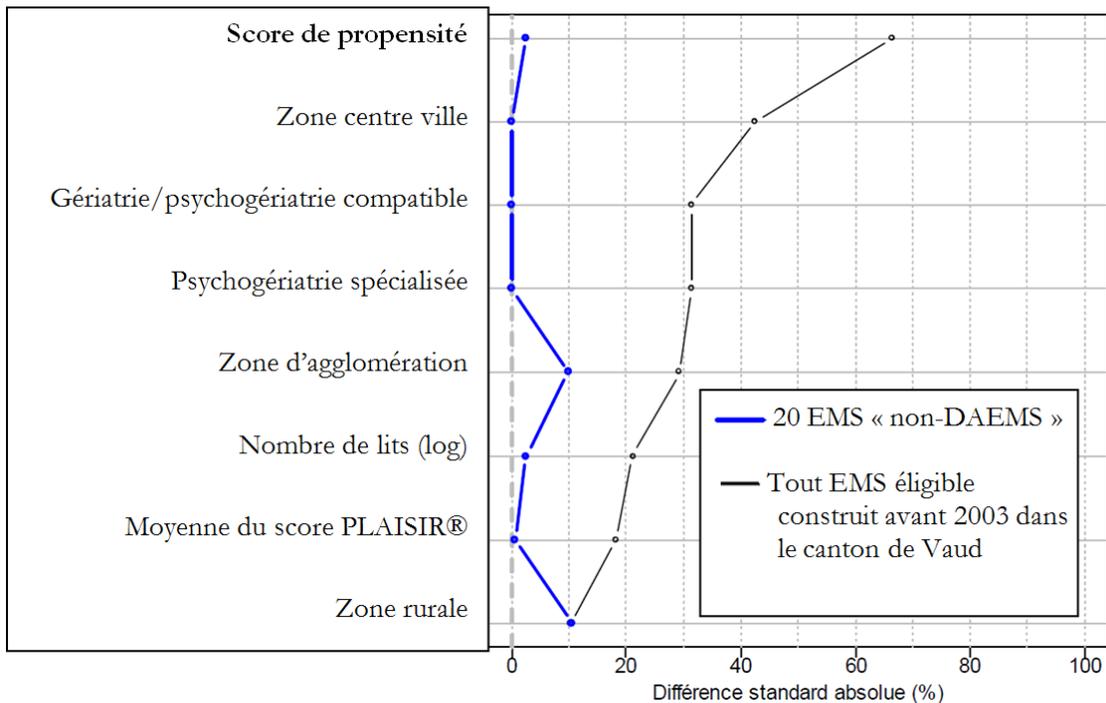
Le groupe d'EMS « non-DAEMS » servant à la comparaison a été sélectionné par « *matching* ».² Cette méthode permet d'équilibrer, entre les deux groupes, certains facteurs autres que les DAEMS qui pourraient en partie affecter la satisfaction ressentie par les répondant-e-s et ainsi potentiellement influencer les résultats de l'étude. Le but du *matching* est que le groupe d'EMS sélectionnés soit, dans sa globalité et à l'exception de critères inhérents aux DAEMS, aussi similaire que possible au groupe d'EMS « DAEMS ».

Les critères dont nous avons tenu compte pour le *matching* sont les suivants :

- Localisation : caractéristique de la commune dans laquelle se situe l'EMS. Selon la définition de l'Office Fédéral de la Statistique, elle peut être une commune rurale, le centre d'une ville isolée, une commune d'une agglomération, ou le centre d'une agglomération.³
- Mission : accueil de résident-e-s souffrant de pathologies pouvant être d'ordre psycho-gériatrique, gériatrique ou mixte.
- Capacité d'hébergement de l'EMS : nombre de lits dans l'établissement.
- Moyenne du score PLAISIR par établissement.

Une étude préliminaire de puissance statistique a suggéré d'utiliser 2 EMS « non-DAEMS » pour chaque EMS « DAEMS » afin d'augmenter les chances de détection d'une différence de satisfaction entre les deux groupes. À partir d'une base de données comportant l'ensemble des EMS « non exposés » et reconnus d'intérêt public du canton de Vaud, un groupe de 20 établissements « non-DAEMS » a ainsi été sélectionné. La **Figure 4** illustre la balance des données avant et après *matching*.

Figure 4 Résultats du *matching*. Pour chacun des critères du *matching*, la différence standard absolue entre leurs valeurs est reportée sur l'axe horizontal. Pour un critère donné, une différence standard de 0 indique que les deux groupes d'établissements sont totalement similaires. À l'inverse, une différence standard élevée indique une différence entre les deux groupes importante. La courbe noire illustre la comparaison des 10 EMS « DAEMS » avec l'ensemble des EMS éligibles construits avant 2003 dans le canton de Vaud. La courbe bleue se réfère à la comparaison entre les 10 EMS « DAEMS » et les 20 EMS « non-DAEMS » choisis pour l'étude. On constate que dans cette situation, le *matching* améliore considérablement la similitude des groupes par rapport à un « simple » tirage au sort au sein du collectif d'EMS vaudois.



A.3.1.3. Liste des EMS inclus dans l'étude (par ordre alphabétique)

Tableau 4 Liste des EMS inclus dans l'étude, par mission.

EMS « DAEMS »	EMS « non-DAEMS »	
EMS Bois-Gentil II	EMS Bois-Gentil I	EMS Pré de la Tour
EMS Clair-Vully	EMS Bugnon	EMS Primeroche
EMS Contesse	EMS Les Baumettes	EMS Le Home
EMS La Girarde	EMS Les Berges du Léman	EMS La Méridienne
EMS La Paix du soir	EMS Château de la Rive SA	EMS Oriel
EMS Silo	EMS La Colline	EMS L'Orme I
EMS Clef des champs	EMS Cdt Baud	EMS L'Ours
EMS D. Mauri	EMS Mont-Calme	EMS Prérisa
EMS L'Orme II	EMS Nelty de Beausobre	EMS La Sarraz
EMS La Vernie	EMS Praz Soleil	EMS Victoria Résidence

Gris : mission gériatrique et psychogériatrique compatible
Blanc : mission psychogériatrique spécialisée

A.3.1.4. Tableau des caractéristiques architecturales des EMS inclus dans l'étude en comparaison avec les autres EMS du canton

Tableau 5 Caractéristiques architecturales principales des EMS ayant participé à l'étude et des autres EMS du canton.

	Dans l'étude		Hors de l'étude
	EMS « DAEMS »	EMS « non-DAEMS »	Collectif des autres EMS RIP * du canton
Nombre d'établissements	10	20	109
Surface brute totale [m ²] (moyenne, DS)	4'803 (± 1475)	3'757 (± 2213)	2'425 (± 1941)
Surface brute d'hébergement [m ²] (moyenne, DS)	2'749 (± 853)	1'904 (±1163)	1'219 (± 1012)
Surface brute d'hébergement par lit [m ²] (moyenne, DS)	42.7 (± 4.1)	31.2 (± 5.9)	28.9 (± 8.0)
Surface brute pour les espaces communs, techniques et administratifs par lit [m ²] (moyenne, DS)	32.0 (± 5.2)	31.2 (± 8.5)	29.2 (± 12.1)
Chambres à 1 lit [%] (médiane, intervalle interquartile)	93.1 (91.0-94.1)	60.9 (39.1-78.0)	62.5 (45.0-82.4)
Chambres à 2 lits [%] (médiane, intervalle interquartile)	6.9 (5.9-9.1)	42.7 (27.4-60.9)	41.3 (20.0-56.1)
Rapport du nombre de bains par lit (médiane, intervalle interquartile)	1.03 (0.98-1.07)	0.38 (0.18-0.57)	0.32 (0.19-0.68)
Rapport du nombre de WC par lit (médiane, intervalle interquartile)	1.23 (1.16-1.25)	0.75 (0.51-1.26)	0.69 (0.48-1.00)
Score PLAISIR® (moyenne, DS)	8.9 (± 0.84)	8.9 (± 1.04)	8.61 (± 1.26)
Nombre de lits (moyenne, DS)	54.8 (± 18.1)	58.5 (± 29.5)	39.3 (± 25.1)

* RIP : reconnu d'intérêt public

A.3.2. Résident-e-s

L'ensemble des résident-e-s des EMS inclus dans notre étude ont été sélectionné-e-s pour participer. Les critères d'exclusion pour les résident-e-s étaient les suivants :

- incapacité de formuler des phrases intelligibles,
- imminence du décès.

Les EMS nous ont préalablement fourni une liste de leurs résident-e-s selon les critères d'exclusion ci-dessus. Nous avons décidé de recourir à des enquêteurs/rices pour l'administration du questionnaire aux résident-e-s. Lors du passage des enquêteurs/rices auprès des résident-e-s, ces derniers/ères pouvaient voir leur éligibilité réévaluée au cas où un changement de l'état de

santé s'était produit entre la date à laquelle l'EMS a fourni les informations et la date du passage de l'enquêteur/rice. Seul-e-s les résident-e-s acceptant de participer ont été inclu-e-s dans l'étude.

A.3.3. Proches des résident-e-s

Tou-te-s les proches de référence des résident-e-s des EMS inclus dans notre étude ont été sélectionné-e-s pour participer. À noter que les proches de référence sont appelé-e-s « répondant-e-s soins » dans certains établissements. Les critères d'inclusion pour les proches des résident-e-s étaient les suivants :

- être le/la proche de référence d'un-e résident-e,
- comprendre le français,
- être âgé-e de 18 ans ou plus.

A.3.4. Professionnel-le-s en EMS

L'ensemble des professionnel-le-s des EMS inclus dans notre étude, toutes professions confondues, ont été sélectionné-e-s pour participer. Les critères d'inclusion pour participer à notre étude étaient les suivants :

- être âgé-e de 18 ans ou plus,
- être engagé-e par l'EMS lors de la réception du questionnaire,
- avoir sa capacité de travail lors de la réception du questionnaire.

Le Président de la Commission d'éthique de la Faculté de biologie et médecine de l'Université de Lausanne a donné son aval pour la réalisation de cette étude. Le consentement éclairé à l'accès au dossier PLAISIR® a été obtenu de la part des résident-e-s ayant leur capacité de discernement, ou de la part de leur représentant-e légal-e, dans le cas contraire. Pour le cas de 136 résident-e-s qui n'avaient pas leur capacité de discernement et aucun-e représentant-e légal-e, le Médecin cantonal vaudois a accordé la levée du secret médical sur le dossier PLAISIR® à des fins de recherche scientifique.

A.4. Théorie d'action sur les DAEMS

Pour évaluer si un programme a atteint ses objectifs, il faut en premier lieu les énumérer et les définir précisément. Dans le cas des DAEMS, nous avons cherché à expliciter les objectifs qui découlent des différentes directives et recommandations architecturales. Pour ce faire, nous avons réalisé une théorie d'action. Cet outil méthodologique, appelé aussi modèle logique, sert à lister les buts implicites d'un programme. Concrètement, au cours d'une réunion de groupe, les personnes qui ont créé un programme le passent en revue en détails avec un-e animateur/rice. L'exercice consiste à définir pour chacun des points du programme les buts qui en découlent. Ceci permet à l'animateur/rice, dans un second temps, d'identifier quels sont les indicateurs à évaluer. Cette méthode permet d'évaluer les effets d'un programme tels qu'ils étaient attendus. Dans les

cas où les objectifs ne sont pas atteints, cette technique permet également d'émettre des hypothèses sur l'étape ou les étapes dans le cheminement logique qui a/ont pu poser problème.⁴

La théorie d'action appliquée aux DAEMS a été réalisée avec le groupe d'experts au cours de quatre séances de trois heures environ. Le groupe d'experts réunissait des membres des associations faïtières des EMS vaudois, des directeurs/rices d'EMS, des membres, dont deux architectes de la Division EMS du SSP, des membres du Service des Assurances Sociales et de l'Hébergement (SASH), et nous avons joué le rôle d'animateurs. La composition de ce groupe d'experts avait pour but de correspondre à celle du groupe qui avait créé les DAEMS. Trente objectifs « ultimes » des DAEMS ont été mis en évidence. Tous les objectifs « ultimes » sont censés être favorisés par les conditions architecturales d'hébergement, mais, à des degrés divers, ils sont évidemment également influencés par d'autres facteurs. Le *matching* utilisé a pour but de rendre ces facteurs non-inclus dans les DAEMS les plus comparables possibles. Ces objectifs « ultimes » ont été rassemblés et simplifiés en quinze dimensions listées et définies ci-dessous.

- **Satisfaction globale** : Appréciation individuelle de l'établissement dans son ensemble, par les résident-e-s, le personnel et les proches des résident-e-s.
- **Qualité architecturale de l'EMS** : Tout ce qui contribue au bien-être et à la commodité de la vie au sein de l'établissement.
- **Sentiment d'être chez soi à l'EMS** : Identification par le/la résident-e de l'EMS comme étant son domicile personnel, son foyer. Concept en opposition avec le sentiment de séjourner en institution.
- **Sécurité** : Conditions matérielles et organisationnelles permettant de limiter les atteintes à l'intégrité physique.
- **Respect des normes légales** : Prise en considération des contraintes de construction, de protection, de sécurité et d'accessibilité définies par la loi.
- **Echanges sociaux** : Relations et communications interpersonnelles entre les résident-e-s, entre les résident-e-s et leurs proches, ainsi qu'entre les résident-e-s et le personnel de l'établissement.
- **Autonomie des résident-e-s** : En fonction de leurs capacités, liberté d'action et de décision laissée aux résident-e-s pour ce qui les concerne.
- **Conditions de travail** : Ensemble de circonstances ayant un impact sur la qualité, l'efficacité et l'ambiance du travail pour le personnel de l'établissement.
- **Dignité et équité entre les résident-e-s** : Respect que l'on témoigne aux individus âgés dépendants au travers des conditions d'hébergement.
- **Accompagnement des résident-e-s** : Soutien physique, mental et social des résident-e-s par le personnel de l'établissement.

- **Santé psychique** : Etat chez les résident-e-s du meilleur bien-être possible au niveau psychologique et mental.
- **Santé physique** : Etat chez les résident-e-s du meilleur bien-être possible au niveau physique.
- **Efficience de l'EMS** : Viabilité de l'établissement, dépendant de l'ensemble des conditions économiques et organisationnelles.
- **Réponse aux besoins de la population** : Solutions apportées aux nécessités d'accompagnement et d'hébergement des individus âgés dépendants.
- **Double mission (gériatrie et psychogériatrie)** : Cohabitation au sein d'un même établissement de résident-e-s présentant des problèmes d'ordre gériatrique et psychogériatrique.

A.5. Construction des questionnaires

Les questions du questionnaire ont été conçues dans le but d'évaluer les différentes dimensions des DAEMS mises en évidence par la théorie d'action. Lors de cette étape, seules les dimensions jugées par le groupe d'experts comme les plus significatives ont été retenues. Nous avons réalisé plusieurs séries de tests des questionnaires. Nous avons, pour cela, administré les questionnaires en cours de construction à des personnes possédant les caractéristiques des futur-e-s participant-e-s à notre étude. Lors de ces tests, nous avons appliqué la technique de l'« entretien cognitif »⁵. Cette technique permet à l'investigateur/rice de s'assurer de la compréhensibilité des questions. Cette étape permet également d'adapter les questions si nécessaire. Par ailleurs, nous avons appliqué des recommandations de rédaction dans le but d'obtenir la meilleure lisibilité possible.⁶ Les questionnaires ont été conçus en utilisant le programme Teleform®, dans le but d'être ensuite scannés et de permettre une saisie automatique des réponses.

Nous avons conçu trois questionnaires différents adressés aux trois publics-cibles, à savoir : les résident-e-s, les proches des résident-e-s et les professionnel-le-s en EMS. Une question ouverte a été posée aux résident-e-s en début de questionnaire : « Qu'est-ce qui est important pour que vous vous sentiez bien dans un EMS ? », la réponse du/de la résident-e a été analysée et codée par les enquêteurs/rices selon le (ou les) domaine(s) qu'elle concernait. La fréquence de ces domaines a été reportée en pourcentages. En d'autres termes, pour cette seule question, les réponses qualitatives des résident-e-s ont été *quantifiées*.¹ Mis à part cette première question pour les résident-e-s, les questionnaires étaient constitués de questions fermées avec quatre ou six modalités de réponses (par ex., « oui, tout à fait », « plutôt oui », « plutôt non », et « non, pas du tout »). Les questions concernaient la satisfaction au sujet de l'architecture du bâtiment (notamment le confort et l'esthétique, l'intimité (sphère privée), la qualité architecturale, ainsi que la mobilité et l'autonomie des résident-e-s), les contacts sociaux, le respect et la dignité, et la satisfaction sur la vie à l'EMS. Pour les proches, la satisfaction au sujet des visites à l'EMS, et pour les professionnel-le-s, la satisfaction quant à l'organisation du travail ont également été investiguées.

A.6. Mesure de la force de préhension de la main

Nous avons mesuré la force de préhension de la main de chaque résident-e participant à l'étude au moyen d'un dynamomètre à main (appareils SAHEAN®, unité de mesure : kilogrammes). Cette mesure a été réalisée par nos enquêteurs/rices. La force a été mesurée à la main droite du/de la résident-e, lorsque la personne était en position assise, l'articulation du coude étant fléchie à 90°, et la main positionnée de façon neutre. Trois essais consécutifs ont été réalisés, et la meilleure performance a été enregistrée. Toute situation dans laquelle se présentait un obstacle à la bonne mesure a été consignée dans le dossier par l'enquêteur/rice. Chez les personnes âgées, il a été montré qu'une diminution de la force de préhension de la main est associée à une plus haute mortalité, ainsi qu'entre autres, à une santé fonctionnelle et psychique plus basse.⁷ Nous l'avons utilisée comme indicateur de la santé globale des résident-e-s.

A.7. Communication au sujet de l'étude

Les directions des EMS ont été encouragées à communiquer au sujet de l'étude et à inciter les personnes recrutées à y participer, selon le procédé de leur choix et/ou au moyen du matériel de communication visuelle fourni par l'équipe de recherche. Ce matériel comprenait des affiches de format A3, avec le slogan « Faites-nous partager votre expérience », ainsi que des dépliants expliquant brièvement l'étude. Ce matériel a été fourni à tous les EMS participants à l'étude. De plus, un dépliant a été envoyé avec chaque questionnaire adressé aux proches et aux professionnel-le-s. Par ailleurs, des badges reprenant le concept graphique des affiches et des dépliants ont été fournis aux directions des EMS avec la demande de les distribuer aux professionnel-le-s pour qu'ils/elles les portent durant la période du passage des enquêteurs/rices auprès des résident-e-s.

A.8. Administration des questionnaires auprès des publics cibles

A.8.1 Enquêteurs/rices auprès des résident-e-s

Afin d'aider les résident-e-s à répondre au questionnaire, des enquêteurs/rices de notre étude ont administré les questionnaires aux résident-e-s lors d'un entretien en face-à-face. En fonction de l'état psycho-cognitif du/de la résident-e, l'équipe soignante de l'EMS nous a préalablement indiqué s'il leur semblait nécessaire que le/la proche de référence du /de la résident-e soit présent-e lors du passage du questionnaire avec l'enquêteur/rice. Le/la proche du/de la résident-e permettait dans ces situations de le/la rassurer et d'aider à la bonne compréhension des questions et des réponses. L'enquêteur/rice pouvait également juger de la nécessité que le/la proche soit présent-e.

Les enquêteurs/rices ont reçu une formation théorique sur l'étude en cours et une formation pratique sur l'administration des questionnaires auprès des résident-e-s. Par ailleurs, les enquêteurs/rices ont été supervisé-e-s par les investigateurs/rices et des débriefings de groupe ont eu lieu régulièrement.

L'administration du questionnaire s'est réalisée de façon non-standardisée, c'est-à-dire que les enquêteurs/rices avaient le droit de prendre une certaine liberté dans la formulation des questions. Nous avons choisi cette méthode plutôt que la méthode traditionnelle standardisée. La méthode standardisée fait l'objet d'une controverse, notamment en cas d'enquête auprès de populations dans lesquelles les risques de mauvaise compréhension des questions sont élevés.⁵ Une éventuelle mauvaise compréhension des questions peut être due au fait que les mêmes mots ne sont pas forcément interprétés de façon identique par tou-te-s les participant-e-s. Les enquêteurs/rices avaient pour consigne d'administrer les questionnaires en adaptant au besoin le vocabulaire dans le but de faire bien comprendre le concept investigué aux résident-e-s. Les entretiens étaient menés de façon à ce qu'ils ressemblent le plus possible à une conversation normale. Notre but était que l'atmosphère soit la plus agréable possible pour l'interviewé-e et que la qualité des données recueillies en soit ainsi améliorée.

A.8.2. Administration des questionnaires aux proches et aux professionnel-le-s

Les questionnaires pour les proches des résident-e-s ont été envoyés à leur domicile, par courrier postal avec une enveloppe-réponse affranchie. Un rappel a été envoyé au minimum trois semaines après le premier envoi aux personnes qui n'ont pas répondu au premier envoi. Les proches qui n'ont pas répondu au rappel par courrier ont été contacté-e-s par téléphone à une seule reprise à leur domicile pour les inciter à participer à l'étude.

Les questionnaires pour les professionnel-le-s des EMS participants à l'étude ont été envoyés par courrier postal à l'EMS, dans des enveloppes fermées et adressées nommément, contenant une enveloppe-réponse affranchie pour envoyer la réponse. Un rappel par courrier postal a été envoyé au minimum trois semaines après le premier envoi.

La participation à l'étude et les réponses au questionnaire des résident-e-s, proches et professionnel-le-s ont été traitées de manière anonyme et confidentielle. Une *hotline* a été ouverte par l'équipe de recherche durant les heures de bureau pour répondre aux questions des participant-e-s.

La phase d'administration des questionnaires aux participant-e-s s'est déroulée durant les mois d'avril 2012 à janvier 2013, successivement dans les trente EMS participants.

A.9. Entretiens semi-structurés

Des entretiens semi-structurés ont eu lieu avec des membres des trois publics-cibles. Ces entretiens ont eu lieu parallèlement aux envois des questionnaires. Les entretiens se sont déroulés en face à face, sur la base d'une trame explorant les différents liens possibles entre architecture des EMS et bien-être des résident-e-s. Les entretiens ont été enregistrés, et les informations ont été collectées sous forme de notes manuscrites durant l'entretien, tout en étant complétées par la suite au moyen de l'enregistrement. Trois chercheurs/euses ont mené les entretiens. Suite aux entretiens, les trois chercheurs/euses ont défini ensemble quels étaient les principaux thèmes ayant émergé des différents entretiens. Ces thèmes sont présentés en complément des analyses des questionnaires.

A.10. Analyse statistique

Le but de l'analyse statistique est de déterminer si le niveau moyen de satisfaction des résident-e-s en EMS, de leurs proches et des professionnel-le-s travaillant dans ces EMS est différent entre les EMS « DAEMS » et les EMS « non-DAEMS ». Pour ce faire, les questions exploitables de chaque questionnaire, c'est-à-dire celles directement liées à la satisfaction ou à la mobilité et dont les modalités de réponse sont exprimées sur une échelle ordinale, ont été préalablement regroupées en thèmes d'intérêt. Ces groupes thématiques sont liés à différents aspects de la satisfaction des trois publics cibles, la « Mobilité et Autonomie » des résident-e-s étant regroupée dans un second thème à part entière. Seules les questions liées aux conditions de vie réelles des résident-e-s/proches/professionnel-le-s ont été utilisées dans la construction des différents thèmes, les questions liées à un idéal de vie ayant été exclues.

Les réponses ont été codées numériquement sur une échelle allant de 0 (satisfaction minimale) à 10 (satisfaction maximale) en supposant un écart constant entre les catégories intermédiaires. Sur la base de ce codage, un score individuel propre à chaque thème a été construit en calculant la moyenne des réponses d'un individu pour le groupe de questions considéré, en ignorant les questions auxquelles l'individu n'a pas répondu. Ce score est un résumé du degré de satisfaction/mobilité moyen d'un individu dans un thème donné et est également défini sur une échelle entre 0 et 10. Les corrélations entre les différents scores de satisfaction étant non négligeables, un score de « Satisfaction globale » (moyenne des réponses de toutes les questions des groupes thématiques à l'exception de celles liées au thème « Mobilité et Autonomie ») a également été calculé pour chaque individu afin de fournir un résumé global de sa satisfaction.

Les différents scores ont été ensuite analysés à l'aide d'un modèle d'analyse statistique, en traitant de manière séparée les réponses des EMS de mission gériatrique et psychogériatrique compatible et celles des EMS de mission psychogériatrique spécialisée. Cette modélisation permet d'estimer l'effet des DAEMS sur la satisfaction et la mobilité en tenant compte de l'impact potentiel de certains facteurs confondants pouvant influencer sur la satisfaction.

Les facteurs confondants pris en compte étaient essentiellement constitués des caractéristiques des EMS utilisées lors du *matching* initial (sélection du groupe d'EMS « non-DAEMS »), à savoir la localisation géographique (centre-ville, agglomération, zone rurale), le nombre de lits et la moyenne du score PLAISIR des résident-e-s de l'établissement. On estime ainsi l'effet des DAEMS pour des valeurs identiques des facteurs confondants. Bien que le *matching* effectué pour sélectionner les EMS « non-DAEMS » de l'étude ait permis d'obtenir des groupes globalement comparables quant à ces critères, l'ajustement de ces variables dans les modèles reste nécessaire. Ceci d'une part pour contrôler leurs effets potentiels sur la satisfaction au sein de sous-groupes d'établissements, et d'autre part pour augmenter les chances de détecter une différence entre les EMS « DAEMS » et les EMS « non-DAEMS ». Les autres facteurs confondants dont il a été tenu compte dans l'analyse des scores des résident-e-s sont : la force de préhension, l'âge et le sexe, car ceux-ci peuvent potentiellement influencer sur la satisfaction perçue. Il n'a pas été possible d'utiliser ces variables pour ajuster les scores calculés sur la base des réponses des proches (manque de données).

Après ajustement pour les différents facteurs confondants, il peut encore subsister des différences systématiques de score moyen entre établissements d'une même mission. Il en a été tenu compte dans le modèle statistique utilisé. Le score de chaque individu est pondéré proportionnellement au nombre de réponses observées par thème. La modélisation tient compte de cette manière de la précision avec laquelle chaque score individuel est calculé.

Il convient de noter que nous n'avons pas inclus le tarif socio-hôtelier (SOHO) comme facteur confondant dans les différents modèles. Ceci n'était pas souhaitable car les aménagements recommandés par les DAEMS justifient des tarifs en grande partie plus élevés que ceux des EMS « non-DAEMS » et il n'y a que peu de chevauchement entre les tarifs des deux types d'établissements. À titre indicatif, nous avons considéré l'effet individuel du tarif SOHO sur la satisfaction parmi les répondants des EMS « non-DAEMS » de mission gériatrique et psychogériatrique compatible. Au sein de ce sous-échantillon, un tarif SOHO plus élevé était associé à une satisfaction plus faible. Cette tendance était proche de la significativité statistique uniquement chez les proches, pour les thèmes des « Contacts sociaux », du « Respect et Dignité », des « Visites à l'EMS » et de la « Satisfaction globale ». Ceci suggère que si l'on souhaitait malgré tout comparer un EMS « DAEMS » avec un EMS « non-DAEMS » ayant le même tarif SOHO, le bénéfice des DAEMS pourrait potentiellement être encore plus important que ce qui a été présenté dans ce rapport.

A.11. Limitations méthodologiques

L'approche statistique décrite ci-dessus a pour avantage d'exprimer chaque score, et donc l'effet des DAEMS qui lui est associé, sur la même échelle que celle des questions (0 = score minimal, 10 = score maximal), ce qui facilite considérablement l'interprétation des résultats. Toutefois cette approche présente également des limitations que nous précisons dans ce qui suit.

En premier lieu, le codage numérique utilisé pour les réponses définit une échelle linéaire et bornée de la satisfaction ou de la mobilité. La linéarité est une simplification de la réalité qu'il est difficile de vérifier. Les bornes du score posent également quelques conditions particulières pour l'analyse statistique. Il apparaît toutefois que la différence de score entre les deux groupes peut être estimée sans biais et de manière valide avec cette méthode. Les autres solutions testées n'apporteraient pas de différences significatives dans les résultats.

L'approche que nous avons adoptée donne un poids identique à toutes les questions d'un même thème dans le calcul du score individuel (moyenne arithmétique). Il pourrait être plus réaliste d'attribuer un poids différent à chaque question selon son importance. À l'inverse, l'utilisation d'une moyenne arithmétique pour le calcul du score de « Satisfaction globale » implique que le poids de chaque groupe thématique soit proportionnel au nombre de question qui le compose. Le score de « Satisfaction globale » peut donc être partiellement dominé par un groupe thématique. C'est le cas notamment pour la dimension « Organisation du Travail » (17 questions) qui définit en grande partie le score de « Satisfaction globale » des professionnel-le-s.

Enfin notons que les questions auxquelles un individu n'a pas répondu sont ignorées lors du calcul du score individuel. Comme cela se fait de façon usuelle, on suppose donc implicitement que les

non-réponses ne sont pas liées à un niveau de satisfaction particulier et que leur occurrence intervient aléatoirement.

A.12. Liste des questions analysées par thème

A.12.1. Questionnaire Résident-e-s

« Architecture et Confort »

- Q5: Le jardin vous convient-il?
- Q6: La terrasse vous convient-elle?
- Q8: Les meubles/décorations vous conviennent-ils?
- Q9: Est-ce que cet EMS est propre à votre avis?
- Q11: Etes-vous dérangé par le bruit?
- Q12: Etes-vous dérangé par les odeurs?
- Q13: La salle à manger vous convient-elle?
- Q14: L'entrée de l'EMS vous convient-elle?
- Q15: La salle d'animation vous convient-elle?

« Sphère privée »

- Q10: Avez-vous suffisamment de place pour vous?
- Q19: Votre chambre vous convient-elle?
- Q20: Avez-vous pu apporter suffisamment d'affaires personnelles?
- Q23: Votre situation actuelle vous convient-elle? (en référence au nombre de personnes dans la chambre)
- Q43: Pouvez-vous recevoir vos visites dans un lieu tranquille?

« Contacts sociaux »

- Q33: Les contacts avec les autres résident-e-s vous conviennent-ils?
- Q34: Vous sentez-vous suffisamment entouré dans cet EMS?
- Q36: Les contacts avec le personnel vous conviennent-ils?
- Q37: Etes-vous satisfait de la disponibilité du personnel durant la journée?
- Q39: A quelle fréquence votre famille/proches vous rendent-ils visite?
- Q41: Avez-vous des contacts avec le voisinage?

« Respect et Dignité »

- Q30: Avez-vous le sentiment que vous êtes respecté dans cet EMS?
- Q31: Avez-vous pu garder vos habitudes de vie (comme à la maison)?
- Q32: Estimez-vous que vos valeurs morales sont respectées?
- Q44: Est-ce que le maximum est fait pour améliorer/maintenir votre santé?
- Q45: Est-ce que le maximum est fait pour améliorer/maintenir votre moral?

« Vie à l'EMS »

- Q46: Avez-vous du plaisir à vous mettre à table?
- Q47: Avez-vous du plaisir à vivre dans cet EMS?

Q48: Avez-vous pu accepter de ne plus vivre chez vous?

Q49: Est-ce que cet EMS vous convient globalement?

« Mobilité et Autonomie »

Q7: Pouvez-vous sortir dehors quand vous le désirez?

Q26: Est-ce que vous vous déplacez souvent au sein de l'EMS?

Q27: Est-ce que vous pouvez vous déplacer seul?

Q28: Y-a-t-il des obstacles architecturaux?

Q29: Etes-vous le plus autonome possible étant donné votre santé?

A.12.2. Questionnaire proches

« Architecture et Confort »

Q10: Etes-vous satisfait du confort de l'EMS pour votre proche?

Q11: Est-ce que vous trouvez que l'intérieur de cet EMS est beau?

Q12: Est-ce que cet EMS est propre à votre avis?

Q13: En général, êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS?

Q14: En général, êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS?

Q16: Le jardin ou la terrasse vous conviennent-ils pour votre proche?

Q17: Votre proche a-t-il la possibilité de sortir dehors, à l'air libre, seul ou accompagné, quand il le désire?

Q20: Est-ce que cet EMS présente des obstacles architecturaux qui empêchent votre proche de se déplacer?

Q25: Votre proche est-il en sécurité dans cet EMS?

« Sphère privée »

Q2: La chambre de votre proche correspond-elle à ce que vous souhaitez pour lui?

Q3: La chambre de votre proche correspond-elle à ce qu'il souhaite?

Q4: Votre proche a-t-il pu apporter des affaires personnelles en quantité suffisante?

Q5: Votre proche a-t-il pu apporter du mobilier personnel en quantité suffisante?

Q28: Votre proche a-t-il suffisamment de place pour lui dans cet EMS?

« Contacts sociaux »

Q26: En général, les contacts que votre proche entretient avec les autres résident-e-s de cet EMS lui conviennent-ils?

Q27: Votre proche est-il suffisamment entouré dans cet EMS?

Q30: Les relations que votre proche entretient avec les personnes qui travaillent dans cet EMS lui conviennent-elles?

Q32: Etes-vous satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la journée pour votre proche?

Q33: Pensez-vous que votre proche est satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la nuit?

Q40: D'une façon générale, les relations que vous pouvez avoir avec votre proche à l'EMS sont-elles les meilleures possibles étant donné son état de santé?

« Respect et Dignité »

Q22: Avez-vous le sentiment que votre proche est respecté dans cet EMS?

Q23: Dans cet EMS, votre proche a-t-il pu garder au maximum les habitudes de vie qu'il avait comme à la maison?

Q24: Estimez-vous que les valeurs et les convictions de votre proche sont respectées de la meilleure façon possible dans cet EMS?

Q42: Est-ce que les résident-e-s de cet EMS en général vous donnent une bonne image d'eux-mêmes?

Q43: Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir la santé de votre proche, à votre avis?

Q44: Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir le moral de votre proche, à votre avis?

« Visites à l'EMS »

Q13: En général, êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS?

Q14: En général, êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS?

Q31: Les relations que vous-même entretenez avec les personnes qui travaillent dans cet EMS vous conviennent-elles?

Q34: En utilisant votre moyen de transport habituel, pouvez-vous vous rendre facilement à l'EMS?

Q35: Lorsque vous rendez visite à votre proche à l'EMS, avez-vous la possibilité de vous tenir dans un lieu tranquille si vous le souhaitez?

Q36: Pensez-vous que cet EMS soit un lieu qui favorise la fréquence des visites de la famille et des amis?

Q37: D'une façon générale, les visites à l'EMS vous sont-elles agréables?

Q38: Est-ce que l'ambiance quand vous entrez dans l'EMS vous donne un sentiment désagréable en lien avec les notions de fin de vie et de perte d'autonomie?

Q40: D'une façon générale, les relations que vous pouvez avoir avec votre proche à l'EMS sont-elles les meilleures possibles étant donné son état de santé?

Q41: D'une façon générale, êtes-vous satisfait des relations que vous pouvez avoir avec les autres résident-e-s de l'EMS?

« Vie à l'EMS »

Q1: Est-ce que votre proche vit bien dans cet EMS?

Q45: En général, votre proche a-t-il du plaisir à se mettre à table dans cet EMS?

Q46: A ce jour, est-ce que votre proche a pu accepter de ne plus vivre à la maison?

Q47: Est-ce que cet EMS convient globalement à votre proche?

Q48: Avez-vous déjà songé à changer votre proche d'établissement?

« Mobilité et Autonomie »

Q17: Votre proche a-t-il la possibilité de sortir dehors, à l'air libre, seul ou accompagné, quand il le désire?

Q18: Est-ce que votre proche peut se déplacer tout seul au sein de l'EMS?

Q19: Est-ce que, à votre connaissance, votre proche se déplace souvent dans cet EMS?

Q20: Est-ce que cet EMS présente des obstacles architecturaux qui empêchent votre proche de se déplacer?

Q21: Estimez-vous que l'autonomie de votre proche soit préservée au maximum dans cet EMS?

A.12.3. Questionnaire Professionnel-le-s

« Architecture et Confort »

Q2: L'éclairage et la lumière sont-ils adaptés à la vision des résident-e-s?

Q3: Les meubles et décorations vous conviennent-ils?

Q4: Est-ce que cet EMS est propre?

Q7: Etes-vous dérangé par le bruit?

Q8: Etes-vous dérangé par les odeurs?

Q23: La salle à manger commune vous convient-elle?

Q24: La salle d'animation vous convient-elle?

Q25: L'entrée de l'EMS vous convient-elle?

Q32: L'utilisation des équipements de cet EMS est-elle adaptée aux résident-e-s?

Q50: Vous sentez-vous en sécurité dans cet EMS?

« Sphère privée »

Q5: Les résident-e-s ont-ils suffisamment de place?

Q9: Comment trouvez-vous les chambres dans cet EMS?

Q10: Que pensez-vous de la taille des chambres?

Q11: Les résident-e-s ont-ils pu apporter suffisamment d'affaires personnelles?

Q12: Les résident-e-s ont-ils pu apporter du mobilier personnel?

Q13: Que pensez-vous du nombre de résident-e-s par chambre dans cet EMS?

Q16: Que pensez-vous du nombre de résident-e-s par salle de bain/douche dans cet EMS?

« Contacts sociaux »

Q33: Que pensez-vous de la fréquence des visites de la famille et des amis des résident-e-s?

Q34: Pensez-vous que les résident-e-s sont satisfaits de leurs contacts avec les personnes de cet EMS?

Q54: Y-a-t-il assez de personnel par rapport au nombre de résident-e-s?

Q55: Avez-vous suffisamment d'échanges relationnels avec les résident-e-s?

« Respect et Dignité »

Q35: Est-ce que le maximum est fait pour améliorer la santé des résident-e-s dans cet EMS?

Q36: Est-ce que le maximum est fait pour améliorer le moral des résident-e-s dans cet EMS?

Q49: Est-ce que l'EMS permet un accompagnement respectueux lors du décès d'un résident?

Q56: La dignité des résident-e-s est-elle respectée?

« Vie à l'EMS »

Q57: Combien de résident-e-s arrivent à faire le deuil de leur vie à domicile?

Q58: Comment vivent les personnes âgées dans cet EMS?

« Organisation du Travail »

Q6: Avez-vous suffisamment de place pour travailler et vous sentir à l'aise?

Q38: Les locaux sont-ils répartis de façon logique?

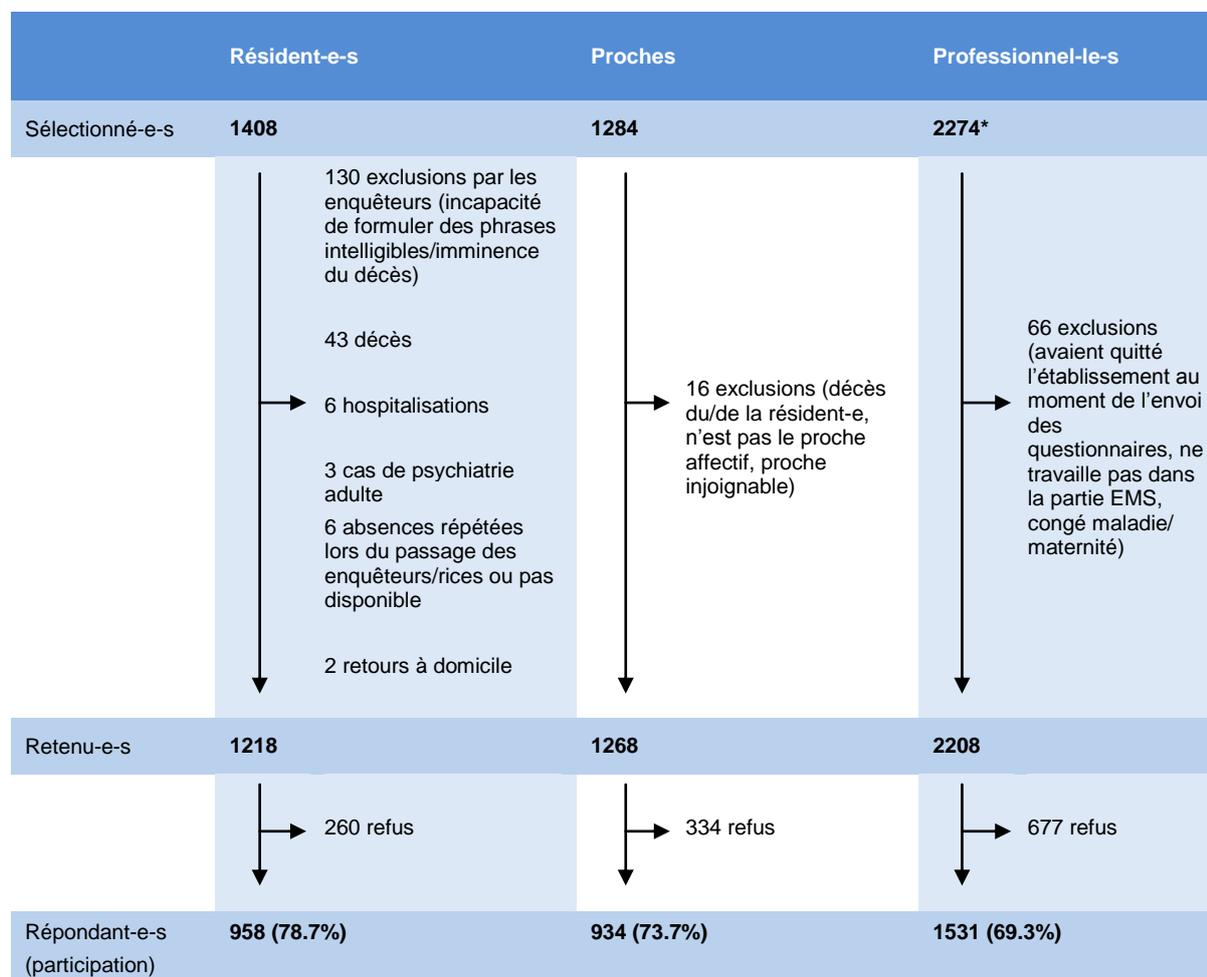
- Q39: Les parcours des résident-e-s sont-ils rapides et fonctionnels?
- Q40: Les locaux peuvent-ils être utilisés pour différentes activités si nécessaire?
- Q41: En général, les soins peuvent-ils être réalisés de façon logique et fonctionnelle?
- Q42: En général, la restauration peut-elle être réalisée de façon logique et fonctionnelle?
- Q43: En général, l'intendance peut-elle être réalisée de façon logique et fonctionnelle?
- Q44: En général, l'animation peut-elle être réalisée de façon logique et fonctionnelle?
- Q45: Les déplacements des résident-e-s et du matériel sont-ils ergonomiques?
- Q46: La salle de repos du personnel est-elle adaptée à vos besoins?
- Q47: En utilisant votre moyen de transport, pouvez-vous facilement vous rendre à l'EMS?
- Q48: Le nombre d'ascenseurs est-il suffisant?
- Q51: Est-ce que votre travail est pénible dans cet EMS?
- Q52: Les locaux de soins sont-ils équipés de façon fonctionnelle?
- Q53: La taille et la quantité des locaux de soins correspondent-elles à leurs missions?
- Q54: Y-a-t-il assez de personnel par rapport au nombre de résident-e-s?
- Q59: Comment jugez-vous cet EMS en tant que lieu de travail?

« Mobilité et Autonomie »

- Q20: Les résident-e-s non grabataires peuvent-ils utiliser le jardin ou la terrasse sans aide?
- Q22: Dans cet EMS, les résident-e-s ont-ils la possibilité de sortir quand ils le désirent?
- Q29: A quelle fréquence les résident-e-s se déplacent-ils au sein de l'EMS?
- Q30: Est-ce que les résident-e-s peuvent se déplacer seuls à l'intérieur de l'EMS?
- Q31: Est-ce que l'autonomie des résident-e-s est encouragée et préservée dans cet EMS?
- Q32: L'utilisation des équipements de cet EMS est-elle adaptée aux résident-e-s?
- Q39: Les parcours des résident-e-s sont-ils rapides et fonctionnels?
- Q48: Le nombre d'ascenseurs est-il suffisant?

A.13. Diagramme de flux des participant-e-s à l'étude

Figure 5 Diagramme de flux des participant-e-s dans notre étude, représenté séparément pour les trois publics-cibles, à savoir les résident-e-s, les proches et les professionnel-le-s en EMS.



* La Fondation de l'Orme à Lausanne regroupe un bâtiment « DAEMS » (Orme II) et un bâtiment « non-DAEMS » (Orme I) sur le même site. Une grande partie du personnel (64.2%) travaille dans les deux bâtiments. Comme ces personnes sont exposées de manière variable aux nouvelles normes architecturales, elles n'ont pas été sélectionnées pour participer à cette étude. Pour cet EMS, l'analyse ne prend donc en compte que les personnes étant strictement affectées à l'un ou l'autre des bâtiments.

A.14. Références des annexes

- 1 Guevel M, Pommier J. Mixed methods research in public health: issues and illustration]. Santé publique (Vandoeuvre-lès-Nancy, France). 2012;24(1):23.
- 2 Rosenbaum PR, Rubin DB. Constructing a control group using multivariate matched sampling methods that incorporate the propensity score. The American Statistician. 1985;39(1):33-8.
- 3 Office Fédéral de la Statistique. Les niveaux géographiques de la Suisse 2011. 2011; Available from: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/nomenklaturen/blank/blank/raum_glied/01.html.
- 4 Rossi P., Freeman H.E., Lipsey M.W. Evaluation: a systematic approach. 6th ed. Thousand Oaks 1999.
- 5 Groves RM, Fowler FJ, Couper MP, Lepowski JM, Singer E, Tourangeau R. Survey Methodology. In: Wiley Series in Survey Methodology, editor. 2009.
- 6 Leys M. Écrire pour être lu. Comment rédiger des textes administratifs faciles à comprendre ? 2000.
- 7 Bohannon RW. Hand-grip dynamometry predicts future outcomes in aging adults. Journal of geriatric physical therapy. 2008;31(1):3-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18489802>

B. Questionnaires



Questionnaire pour les résidents en EMS

Cela vous prendra environ 30 minutes pour répondre à ce questionnaire.

Nous vous garantissons que vos réponses seront ANONYMES.

- 1.** Tout d'abord, qu'est-ce qui est le **plus important pour que vous vous sentiez bien dans un EMS ?** (*l'enquêteur fournit un résumé succinct des points les plus importants cités par le résident, puis coche en plus les domaines concernés ci-dessous*)

Domaines concernés : (*plusieurs réponses possibles, à cocher par l'enquêteur*)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Qualité des soins | <input type="checkbox"/> Chambre privative |
| <input type="checkbox"/> Situation géographique | <input type="checkbox"/> Salle de bain/douche privative |
| <input type="checkbox"/> Accessibilité, accueil des visiteurs | <input type="checkbox"/> Philosophie de l'institution |
| <input type="checkbox"/> Animations, activités | <input type="checkbox"/> Jardin/terrasse |
| <input type="checkbox"/> Qualité des contacts sociaux (personnel, autres résidents, proches) | <input type="checkbox"/> Architecture (<i>autre que cités plus haut</i>) |
| <input type="checkbox"/> Qualité de l'hôtellerie | <input type="checkbox"/> Respect, dignité, autonomie |
| <input type="checkbox"/> Proximité de l'ancien lieu d'habitation | <input type="checkbox"/> Autre(s) |
| <input type="checkbox"/> Spiritualité | |

1 / 14

Nous allons parler de la taille de cet EMS.

- 2.** Est-ce que cet EMS est trop grand ou trop petit (est-ce qu'il y a trop ou trop peu de résidents)?

- Cet EMS est : beaucoup trop petit
- trop petit
- bonne taille
- trop grand
- beaucoup trop grand

Nous allons parler du jardin et de la terrasse de cet EMS.

- 3.** Cet EMS dispose-t-il d'un jardin ou d'une terrasse ?

- Jardin → *prenez la question 5, puis à la question 7*
- Terrasse → *prenez la question 6, puis à la question 7*
- Ni l'un ni l'autre → *veuillez préciser svp en répondant à la question 4 :*

- 4.** Auriez-vous souhaité avoir un jardin ou une terrasse ? (*prenez, passez directement à la question numéro 7*)

- Oui
- Non
- Cela vous est égal

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
5. Le jardin vous convient-il ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La terrasse vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pouvez-vous sortir dehors (à l'air libre, à l'extérieur) quand vous le désirez ? Seul ou accompagné, à l'intérieur de l'enceinte de l'EMS ou non, avec une chaise roulante/canne/tintebin (déambulateur) si vous en avez besoin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 / 14

Nous allons parler du confort de cet EMS.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
8. Les meubles et les décorations de cet EMS vous conviennent-ils (dans les chambres et dans le reste de l'EMS) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Est-ce que cet EMS est propre à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Avez-vous suffisamment de place (espace vital, espace de vie) pour vous dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler maintenant de la salle à manger commune, du hall d'entrée et de la salle d'animation.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
13. La salle à manger commune vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. L'entrée de l'EMS (le hall d'entrée) vous conviennent-ils ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. La salle d'animation (la salle où vous faites les animations) vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 / 14

Nous allons parler de la sécurité dans cet EMS.

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
16. Vous sentez-vous en sécurité dans cet EMS ? Par exemple, êtes-vous protégé contre les incendies, les chutes, les accidents, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Question pour l'enquêteur :) Cet EMS est-il organisé en « unités de vie » ?

- Oui, cet EMS est organisé en unités de vie** → passez à l'encadré sur les unités de vie, puis à la question 17
- Non, cet EMS n'est pas organisé en unités de vie** → passez directement à la question 18
- Vous ne savez pas si cet EMS est organisé en unités de vie** → passez directement à la question 18

Nous allons parler des « unités de vie » (à lire uniquement aux résidents faisant partie d'un EMS organisé en unités de vie)

Qu'est-ce qu'une « unité de vie » ?

C'est l'organisation de la vie des résidents en petits groupes de 12 à 14 personnes, qui vivent ensemble au sein de l'EMS.

En général, ces résidents sont logés sur le même étage, mais ce n'est pas obligatoire. Les résidents d'une unité de vie prennent certains repas de la journée ensemble dans une petite salle à manger. Au cours de la journée, les résidents de l'unité de vie se tiennent tous dans un salon en petit groupe.



4 / 14

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne sais pas
17. Êtes-vous satisfait (content) de votre unité de vie ? <i>(passez ensuite directement à la question 19)</i>	<input type="checkbox"/>				
18. Auriez-vous aimé qu'il y ait des petits groupes de résidents (des « foyers », des « maisonnées », des « groupes de voisins d'étage ») au sein de cet EMS ? Pour partager par exemple le petit-déjeuner et le repas du soir, et certaines activités durant la journée toujours avec les mêmes personnes en petit groupe.	<input type="checkbox"/>				

Nous allons parler de votre chambre.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
19. Votre chambre vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Avez-vous pu apporter suffisamment d'affaires personnelles dans cet EMS ? Par exemple des habits, des affaires de toilettes, des objets.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Avez-vous pu apporter du mobilier personnel dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non → si vous avez répondu non, veuillez préciser : « Est-ce un problème ? » <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Vous ne savez pas			

5 / 14

22. Si vous étiez dans un EMS idéal, préféreriez-vous être seul en chambre ou être deux dans la même chambre ?

- Seul
 À deux
 Cela vous est égal

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
23. <i>(À propos de la question précédente)</i> Votre situation actuelle dans cet EMS vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler maintenant de la salle de bain ou de douche que vous utilisez.

24. Est-ce que vous partagez votre salle de bain ou de douche?

- Vous avez une salle de bain pour vous seul
 Vous partagez votre salle de bain
 Vous ne savez pas

25. Que pensez-vous de partager votre salle de bain à tour de rôle avec d'autres résidents ?

- Vous préféreriez avoir une salle de bain pour vous seul
 Cela vous est égal
 Cela vous convient de partager votre salle de bain

6 / 14

Nous allons parler de vos déplacements et de votre autonomie dans cet EMS.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
26. Est-ce que vous vous déplacez <u>souvent</u> au sein de l'EMS (seul ou accompagné) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Est-ce que vous pouvez vous déplacer tout seul au sein de l'EMS ? Y compris en chaise roulante, avec une canne ou un déambulateur (tintebin).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Est-ce qu'il y a des obstacles architecturaux dans cet EMS? Par exemple des seuils ou des escaliers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Êtes-vous le plus autonome possible étant donné votre état de santé ? Par exemple pour vous déplacer, pour manger, pour vous habiller, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler maintenant du respect de vos valeurs morales et de vos habitudes de vie.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
30. Avez-vous le sentiment que vous êtes respecté dans cet EMS en général ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Dans cet EMS, avez-vous pu garder les habitudes de vie que vous aviez, « comme à la maison » ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Estimez-vous que vos valeurs morales (spiritualité, religion, autre) sont respectées de la meilleure façon possible dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 / 14

Nous allons parler maintenant de votre cohabitation avec les autres résidents dans cet EMS.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
33. En général, les contacts que vous avez avec les autres résidents de cet EMS vous conviennent-ils ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Vous sentez-vous suffisamment entouré dans cet EMS ? Par les personnes qui travaillent dans cet EMS, par les autres résidents, par les visiteurs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler maintenant de votre avis au sujet des personnes qui travaillent dans cet EMS : les membres du personnel soignant, les animatrices, le personnel de la restauration et de l'administration, etc.

35. Que pensez-vous du nombre de personnes qui travaillent dans cet EMS ?

- Il y en a :
- beaucoup trop
 - trop
 - le bon nombre
 - pas assez
 - pas du tout assez

8 / 14

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
36. D'une façon générale, les contacts (relations) que vous avez avec les personnes qui travaillent dans cet EMS vous conviennent-ils ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Êtes-vous satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la journée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Êtes-vous satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la nuit ? <i>(Si vous ne les sollicitez jamais pendant la nuit par exemple, cochez cette case <input type="checkbox"/> et passez directement à la question suivante)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons aborder maintenant le sujet des visites, si vous en avez, de votre famille et de vos proches à l'EMS.

39. À quelle fréquence votre famille et vos proches vous rendent-ils visites en cette période (ces derniers temps) ?

- Très souvent
- Assez souvent
- Peu souvent
- Jamais ou presque jamais

40. *(À propos de la question précédente)* Cela vous convient-il ?

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non, pas du tout

9 / 14

41. Avez-vous des contacts avec le voisinage de l'EMS (le village, le quartier ou la ville environnants) ?

- Très souvent
- Assez souvent
- Peu souvent
- Jamais ou presque jamais

42. *Si vous avez répondu « peu souvent » ou « presque jamais » à la question précédente, veuillez préciser svp (sinon, passez à la question 43) : Cela vous convient-il ?*

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non, pas du tout

43. Pouvez-vous recevoir vos visites dans un lieu tranquille ?

- Oui, tout à fait
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non, pas du tout

10 / 14

Pour finir, nous souhaitons faire un bilan général.

(Répondre à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
44. Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir <u>votre santé</u> , à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir <u>votre moral</u> , à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. En général, avez-vous du plaisir à vous mettre à table dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Tout compte fait, avez-vous du plaisir à vivre dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Vous avez dû renoncer à vivre chez vous, c'est souvent un moment très difficile à vivre pour les personnes qui entrent en EMS. À ce jour, est-ce que vous avez pu accepter de ne plus vivre chez vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Est-ce que cet EMS vous convient globalement ?

- Cet EMS me convient :
- parfaitement bien
 - bien
 - assez bien
 - assez mal
 - mal
 - vraiment très mal

11 / 14

À remplir par l'enquêteur :

50. Le résident a-t-il rempli ce questionnaire en présence d'un proche ?

- Non → passez directement à la question numéro 52
- Oui → passez à la question suivante (numéro 51)

51. Le proche du résident a-t-il répondu en se mettant « à la place du résident » ?

- Oui → préciser svp Un peu Moyennement Beaucoup
- Non

52. Le résident a répondu au questionnaire...

- Très facilement, les réponses étaient très claires et précises
- Assez facilement, les réponses étaient plutôt claires et assez précises
- Assez difficilement, l'enquêteur ou le proche a dû interpréter une partie des réponses
- Très difficilement, l'enquêteur ou le proche a dû interpréter la majorité des réponses

Commentaires de l'enquêteur : _____

12 / 14

53. Résultats du test de la force de la main (en kilogrammes, échelle extérieure avec les chiffres en blanc sur fond noir) :

Coder le résultat

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="checkbox"/>									

Écrire la valeur mesurée (même valeur !) : _____ (pour vérification)

54. À votre avis, un ou plusieurs des problèmes suivants ont-ils compromis les tests de la force de la main ?

- Non
- Oui → *préciser svp :*
- Handicap sensoriel (vue, ouïe)
 - Handicap sensitif aux membres supérieurs (perte de sensibilité)
 - Handicap moteur aux membres supérieurs (paralysie, etc.)
 - Douleur articulaire aux membres supérieurs
 - Douleur du dos
 - Tremblements aux membres supérieurs
 - Problèmes cognitifs, incompréhension des consignes
 - Autres, *précisez svp :* _____

13 / 14



IUMSP - Institut universitaire de
médecine sociale et préventive

Fin du questionnaire

14 / 14

Questionnaire pour le répondant d'un résident en EMS

Cela vous prendra environ 30 minutes pour remplir ce questionnaire.

Nous vous garantissons que vos réponses seront ANONYMES.

→ Mettez une croix dans la case qui correspond le mieux à votre avis, comme ceci ☒
→ Si vous vous trompez de réponse, pour annuler votre réponse,
coloriez la case en noir (ou en bleu) comme ceci ■
et cocher l'autre case qui correspond le mieux à votre avis

Nous allons parler de votre avis sur cet EMS en général.

1. Est-ce que votre proche vit bien dans cet EMS ?

- Dans cet EMS, votre proche vit :
- très bien
 - bien
 - plutôt bien
 - plutôt mal
 - mal
 - très mal

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire,
appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

1 / 12

4959470716

Nous allons parler de la chambre de votre proche dans cet EMS.

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
2. La chambre de votre proche correspond-elle à ce que <u>vous</u> souhaitez pour lui ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La chambre de votre proche correspond-elle à ce qu' <u>il</u> souhaite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Votre proche a-t-il pu apporter des affaires personnelles (vêtements, bijoux, etc...) en quantité suffisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Votre proche a-t-il pu apporter du mobilier personnel en quantité suffisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Que pensez-vous de la taille de la chambre de votre proche ?				
La chambre de votre proche est :	<input type="checkbox"/> beaucoup trop petite	<input type="checkbox"/> trop petite	<input type="checkbox"/> de la bonne taille	<input type="checkbox"/> trop grande
	<input type="checkbox"/> beaucoup trop grande			

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire,
appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

2 / 12

7. Dans l'**EMS idéal**, votre proche devrait-il partager sa chambre avec une autre personne ?

- Non, il devrait être seul
- Oui, il devrait être avec une autre personne
- C'est égal

8. Votre proche a-t-il pu choisir de partager ou non sa chambre actuelle ?

Ou avez-vous pu choisir avec lui ou pour lui ?

- Oui, il a pu choisir/nous avons pu choisir ensemble/j'ai pu choisir pour lui
- Non, il n'a pas pu choisir/nous n'avons pas pu choisir/ je n'ai pas pu choisir pour lui
- Je ne sais pas

Nous allons parler de la taille de cet EMS.

9. Certains EMS sont des petits établissements (avec peu de résidents), d'autres de grands établissements (avec beaucoup de résidents).

Que pensez-vous de la taille de cet EMS?

- Cet EMS est :
- beaucoup trop petit
 - trop petit
 - bonne taille
 - trop grand
 - beaucoup trop grand

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre **HOTLINE** au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

3 / 12

Nous allons parler du confort de cet EMS.

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
10. Êtes-vous satisfait du confort de l'EMS pour votre proche ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Est-ce que vous trouvez que l'intérieur de cet EMS est beau (murs, matériaux, couleurs, etc.) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Est-ce que cet EMS est propre à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. En général, êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. En général, êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler du jardin ou de la terrasse de cet EMS.

15. Y a-t-il un jardin ou une terrasse au sein de cet EMS ? (Plusieurs réponses possibles)

- Jardin → passer à la question numéro 16
- Terrasse → passer à la question numéro 16
- Ni l'un, ni l'autre → passer directement à la question numéro 17

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
16. Le jardin ou la terrasse vous conviennent-ils pour votre proche ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Votre proche a-t-il la possibilité de sortir dehors, à l'air libre, seul ou accompagné, quand il le désire? Par exemple sur un balcon, une terrasse, dans un jardin, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'enceinte de l'EMS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre **HOTLINE** au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

4 / 12

Nous allons parler de la mobilité de votre proche, de ses déplacements et de son autonomie dans cet EMS.

(Répondez à chaque ligne)	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
18. Est-ce que votre proche peut se déplacer tout seul au sein de l'EMS ? Avec des béquilles, un tintébin ou une chaise roulante si nécessaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Est-ce que, à votre connaissance, votre proche se déplace <u>souvent</u> dans cet EMS (seul ou accompagné) ? Par exemple, d'une pièce à l'autre ou d'un étage à l'autre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Est-ce que cet EMS présente des obstacles architecturaux (par exemple des seuils ou des escaliers) qui empêchent votre proche de se déplacer (seul ou accompagné) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Estimez-vous que l'autonomie de votre proche soit préservée au maximum dans cet EMS ? Par exemple pour se déplacer, s'habiller, manger, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

5 / 12

Nous allons parler maintenant du respect des valeurs morales de votre proche.

(Répondez à chaque ligne)	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
22. Avez-vous le sentiment que votre proche est respecté dans cet EMS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Dans cet EMS, votre proche a-t-il pu garder au maximum les habitudes de vie qu'il avait, « comme à la maison » ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Estimez-vous que les valeurs et les convictions de votre proche (éthique, spiritualité, religion, autre) sont respectées de la meilleure façon possible dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Votre proche est-il en sécurité dans cet EMS ? Par exemple, est-il protégé contre les incendies, les chutes, les accidents, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler maintenant de la cohabitation de votre proche avec les autres résidents dans cet EMS.

(Répondez à chaque ligne)	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne sais pas
26. En général, les contacts que votre proche entretient avec les autres résidents de cet EMS lui conviennent-ils ?	<input type="checkbox"/>				
27. Votre proche est-il suffisamment entouré dans cet EMS ? Par les personnes qui travaillent dans cet EMS, par les autres résidents, par les visiteurs.	<input type="checkbox"/>				
28. Votre proche a-t-il suffisamment de place (espace vital, espace de vie) pour lui dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>				

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

6 / 12

29. Quel est votre avis sur le nombre total de résidents dans l'EMS ?

- Il y en a beaucoup trop
- Il y en a trop
- Il y en a le bon nombre
- Il n'y en a pas assez
- Il n'y en a pas du tout assez

Nous allons parler maintenant des personnes qui travaillent dans cet EMS, à savoir les membres du personnel soignant, les animatrices, le personnel de la restauration et de l'administration, etc.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Je ne sais pas
30. Les relations que <u>votre proche</u> entretient avec les personnes qui travaillent dans cet EMS lui conviennent-elles ?	<input type="checkbox"/>				
31. Les relations que <u>vous-même</u> entretenez avec les personnes qui travaillent dans cet EMS vous conviennent-elles ?	<input type="checkbox"/>				
32. Êtes-vous satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la journée pour votre proche ?	<input type="checkbox"/>				
33. Pensez-vous que votre proche est satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la nuit ?	<input type="checkbox"/>				

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

7 / 12

Nous allons parler plus précisément de vos visites à l'EMS.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
34. En utilisant votre moyen de transport habituel, pouvez-vous vous rendre facilement à l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Lorsque vous rendez visite à votre proche à l'EMS, avez-vous la possibilité de vous tenir dans un lieu tranquille si vous le souhaitez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Pensez-vous que cet EMS soit un lieu qui favorise la fréquence des visites de la famille et des amis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. D'une façon générale, les visites à l'EMS vous sont-elles agréables ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Est-ce que l'ambiance quand vous entrez dans l'EMS vous donne un sentiment désagréable en lien avec les notions de fin de vie et de perte d'autonomie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

8 / 12

39. Si vous en rencontrez, quels sont les obstacles, d'ordres pratiques ou émotionnels, à venir rendre visite à votre proche à l'EMS ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- La situation géographique de l'EMS et/ou son accès en transports sont des obstacles
- L'accueil et/ou les relations avec les professionnels de l'EMS sont des obstacles
- Je manque de temps
- Cela me touche trop
- Je ne sais pas quoi y faire, je n'ai plus de rôle
- Autre : *(préciser quel(s) est(sont) votre(vos) obstacle(s))* _____
- Je ne rencontre aucun obstacle à rendre visite à mon proche à l'EMS

Nous allons parler des relations que vous pouvez avoir avec votre proche et les autres résidents lors de vos visites à l'EMS.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
40. D'une façon générale, les relations que vous pouvez avoir avec votre proche à l'EMS sont-elles les meilleures possibles étant donné son état de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. D'une façon générale, êtes-vous satisfait des relations que vous pouvez avoir avec les autres résidents de l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Est-ce que les résidents de cet EMS en général vous donnent une bonne image d'eux-mêmes (apparence, estime de soi) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

9 / 12

Pour finir, nous souhaitons faire un bilan général.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
43. Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir <u>la santé</u> de votre proche, à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir <u>le moral</u> de votre proche, à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. En général, votre proche a-t-il du plaisir à se mettre à table dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Votre proche a dû renoncer à vivre chez lui, c'est souvent un moment très difficile à vivre pour les personnes qui entrent en EMS. À ce jour, est-ce que votre proche a pu accepter de ne plus vivre à la maison ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

10 / 12

47. Est-ce que cet EMS convient globalement à votre proche ?

- Cet EMS lui convient :
- parfaitement bien
 - bien
 - assez bien
 - assez mal
 - mal
 - vraiment très mal

48. Avez-vous déjà songé à changer votre proche d'établissement ?

- Non, jamais
- Oui, ça m'est arrivé d'y penser
- Oui, c'est un projet



Vous avez terminé !

***Un très grand merci pour votre précieuse participation
et le temps consacré !***

→ Renvoyez-nous svp le questionnaire par la poste au moyen de l'enveloppe ci-jointe sans l'affranchir.

*Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire,
appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.*

11 / 12



**IUMSP - Institut universitaire de
médecine sociale et préventive**

Fin du questionnaire

*Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire,
appelez notre HOTLINE au 021 314 72 72, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.*

12 / 12

Questionnaire pour les personnes qui travaillent dans un EMS

Cela vous prendra environ 30 minutes pour remplir ce questionnaire.

Nous vous garantissons que vos réponses seront ANONYMES.

Nous allons parler premièrement de la taille de cet EMS.

- ➔ Mettez une croix dans la case qui correspond le mieux à votre avis, comme ceci ☒
- ➔ Si vous vous trompez de réponse, pour annuler votre réponse, coloriez la case en noir (ou en bleu) comme ceci ■ et cocher l'autre case qui correspond le mieux à votre avis

1. Est-ce que cet EMS est trop grand ou trop petit (est-ce qu'il y a trop ou trop peu de résidents) ?

- Cet EMS est **beaucoup trop petit**
- Cet EMS est **trop petit**
- Cet EMS est de la **bonne taille**
- Cet EMS est **trop grand**
- Cet EMS est **beaucoup trop grand**

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

1 / 26

1988254074

Nous allons parler du confort de cet EMS.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
2. L'éclairage et la lumière dans l'EMS sont adaptés à la vision des résidents ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Les meubles et les décorations de cet EMS vous conviennent-ils (dans les chambres des résidents et dans le reste de l'EMS) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Est-ce que cet EMS est propre à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Les résidents ont-ils suffisamment de place (d'espace vital, d'espace de vie) dans cet EMS ? Dans la chambre et dans le reste de l'EMS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Avez-vous suffisamment de place pour travailler correctement et vous sentir à l'aise dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

2 / 26

Nous allons parler des chambres des résidents.

9. Comment trouvez-vous les chambres dans cet EMS ?

- Les chambres sont :
- très bien
 - bien
 - plutôt bien
 - plutôt mauvaises
 - mauvaises
 - très mauvaises

10. Plus précisément, que pensez-vous de la taille des chambres dans cet EMS ? (Cette question concerne les chambres à une personne et à plusieurs personnes)

- Les chambres sont :
- beaucoup trop petites
 - trop petites
 - un peu trop petites
 - de bonne taille
 - un peu trop grandes
 - trop grandes
 - beaucoup trop grandes

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

3 / 26

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
11. Les résidents ont-ils pu apporter des affaires personnelles (habits, bijoux, etc.) en quantité suffisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Les résidents ont-ils pu apporter du mobilier personnel en quantité suffisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Dans cet EMS, il y a des chambres pour des résidents seuls et des chambres qui sont partagées par plusieurs résidents.

Que pensez-vous du nombre de résidents par chambre dans cet EMS?

- Dans cet EMS, le nombre de résidents par chambre est :
- très bon
 - bon
 - plutôt bon
 - plutôt mauvais
 - mauvais
 - très mauvais

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

4 / 26

14. Dans l'**EMS idéal**, serait-il mieux que les résidents soient seuls en chambre ou qu'ils partagent leur chambre avec une autre personne?

- Une seule personne par chambre
- Deux personnes par chambre
- Il faudrait des chambres seules et des chambres à deux
- Cela vous est égal



Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

5 / 26

Nous allons parler maintenant de la salle de bain ou de douche des résidents.

15. Dans l'**EMS idéal**, que pensez-vous du partage (ou non) des salles de bain ou de douche entre plusieurs résidents ?

- Vous préférez **une seule salle de bain par chambre**
- Vous préférez **une salle de bain pour deux chambres**
- Vous préférez que les résidents qui ont **la capacité** de faire leur toilette seuls possèdent **une seule salle de bain** par chambre; et que les autres résidents partagent une salle de bain
- Vous préférez **une salle de bain d'étage pour plusieurs résidents**

16. Que pensez-vous du nombre de résidents par salles de bain ou de douche dans cet EMS ?

- Dans cet EMS, la situation est :
- très bonne
 - bonne
 - plutôt bonne
 - plutôt mauvaise
 - mauvaise
 - très mauvaise

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

6 / 26

Nous allons parler maintenant du jardin ou de la terrasse extérieure.

17. Cet EMS dispose-t-il d'un jardin ou d'une terrasse ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- Jardin → *passez à la prochaine question numéro 18*
- Terrasse → *passez à la question numéro 19*
- Ni l'un ni l'autre → *passez directement à la question numéro 21*

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
18. Le jardin de cet EMS vous convient-il ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. La terrasse de cet EMS vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Les résidents non grabataires peuvent-ils utiliser le jardin ou la terrasse sans aide, sans être accompagnés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Dans un EMS idéal, est-ce que les résidents devraient pouvoir sortir dehors (à l'air libre) quand ils le souhaitent à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Dans cet EMS, les résidents ont-ils la possibilité de sortir dehors quand ils le désirent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

7 / 26

Nous allons parler maintenant de la salle à manger commune et des autres lieux utilisés par tous les résidents dans cet EMS.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
23. La salle à manger commune vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. La salle où les résidents font les animations vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. L'entrée de l'EMS (le hall d'entrée) vous convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler des « unités de vie ».

Qu'est-ce qu'une « unité de vie » ?

C'est l'organisation de la vie des résidents en petits groupes de 12 à 14 personnes, qui vivent ensemble au sein de l'EMS.



En général, ces résidents sont logés sur le même étage, mais ce n'est pas obligatoire.

Les résidents d'une unité de vie prennent certains repas de la journée ensemble dans une petite salle à manger ou se retrouvent parfois dans un salon en petits groupes.

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

8 / 26

26. Cet EMS est-il organisé en « unités de vie » ?

- Cet EMS **est organisé** en unités de vie
 → *si vous avez coché cette case, passez à la question numéro 27*
- Cet EMS **n'est pas organisé** en unités de vie
 → *si vous avez coché cette case, passez à la question numéro 28*
- Vous ne savez pas** si cet EMS est organisé en unités de vie
 → *si vous avez coché cette case, passez à la question numéro 28*

27. Comment sont les unités de vie dans cet EMS ? (Comment jugez-vous la conception des unités de vie dans cet EMS ?)

- Dans cet EMS, les unités de vie sont : **très bonnes**
 bonnes
 plutôt bonnes
 plutôt mauvaises
 mauvaises
 très mauvaises

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

9 / 26

28. Dans un EMS idéal, faudrait-il des unités de vie ?

- Oui**
 Non
 Vous ne savez pas

Nous allons parler de la mobilité et des déplacements des résidents à l'intérieur de l'EMS.

29. À quelle fréquence les résidents se déplacent-ils au sein de l'EMS ?

Seuls ou accompagnés, avec l'aide de quelqu'un ou sans aide.

- Dans cet EMS, les résidents se déplacent : **tout le temps**
 très souvent
 assez souvent
 peu souvent
 presque jamais



Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

10 / 26

30. Est-ce que les résidents peuvent se déplacer seuls (sans aide, sans être accompagnés) à l'intérieur de l'EMS ?

- Presque tous les résidents peuvent se déplacer seuls
- Beaucoup de résidents peuvent se déplacer seuls
- Peu de résidents peuvent se déplacer seuls
- Presqu'aucun résident ne peut se déplacer seul

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
31. Est-ce que l'autonomie des résidents est encouragée et préservée dans cet EMS ? Par exemple pour se déplacer, pour s'habiller, pour manger, pour faire la toilette, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. L'utilisation des équipements de cet EMS est-elle adaptée aux résidents ? Les équipements sont par exemple, les ouvertures des portes et des fenêtres, les poignées des armoires, les robinets, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

11 / 26

Nous allons aborder maintenant le sujet des relations des résidents avec d'autres personnes.

33. Que pensez-vous de la fréquence des visites de la famille et des amis des résidents ?

- Les résidents reçoivent **très souvent** des visites
- Les résidents reçoivent **souvent** des visites
- Les résidents reçoivent **peu souvent** des visites
- Les résidents reçoivent **rarement** des visites
- Les résidents reçoivent **très rarement** des visites

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
34. Pensez-vous que les résidents sont satisfaits de leurs contacts (relations, liens) avec les personnes de cet EMS ? Par exemple, avec les autres résidents, avec les personnes qui travaillent dans l'EMS ou avec les visiteurs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

12 / 26

Nous allons parler de la santé des résidents et de leur moral.

<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
35. Est-ce que le maximum est fait pour améliorer la santé des résidents dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Est-ce que le maximum est fait pour améliorer le moral des résidents dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous allons parler des maladies des personnes âgées qui touchent leurs fonctions cognitives, comme les pertes de mémoire ou les démences par exemple.

37. Que pensez-vous d'accueillir en même temps dans un EMS des personnes âgées qui ont ce genre de problèmes (diminution des fonctions cognitives, pertes de mémoire, démences) avec d'autres personnes qui n'ont pas ces problèmes ?

- Vous y êtes **tout à fait favorable**
- Vous y êtes **plutôt favorable**
- Vous y êtes **plutôt défavorable**
- Vous y êtes **tout à fait défavorable**

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

13 / 26

Nous allons aborder l'organisation du travail dans cet EMS.

Répondez à toutes les questions svp, même si cela ne concerne pas le secteur dans lequel vous travaillez ! Votre avis nous intéresse !



<i>(Répondez à chaque ligne)</i>	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Vous ne savez pas
38. Les locaux (les pièces) dans cet EMS sont-ils répartis de façon logique ? Par exemple, les chambres des résidents sont à proximité des toilettes, les locaux de préparation des médicaments sont situés près des chambres des résidents, etc.	<input type="checkbox"/>				
39. Les parcours des résidents, par exemple pour se rendre au lieu du repas ou pour d'autres déplacements quotidiens, sont-ils rapides et fonctionnels ?	<input type="checkbox"/>				
40. Les locaux en général peuvent-ils être utilisés pour différentes activités si nécessaire ? Par exemple, est-ce que vous pouvez faire des animations dans la salle à manger, ou recevoir des familles dans le bureau des infirmières ?	<input type="checkbox"/>				

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

14 / 26

(Répondez à chaque ligne)

Oui, tout à fait Plutôt oui Plutôt non Non, pas du tout Vous ne savez pas

41. En général, les soins peuvent être réalisés de façon logique et fonctionnelle ? Par exemple, le local des infirmières est proche des chambres des résidents, il y a suffisamment de salles de bain ou de douche pour pouvoir faire les toilettes des résidents, ces salles de bain ou de douche sont assez grandes, etc.

42. En général, la restauration (les repas) peut être réalisée de façon logique et fonctionnelle ? Par exemple, la cuisine est suffisamment grande, il y a assez de place pour stocker les réserves de nourriture, etc.

43. En général, l'intendance (nettoyages, linge, etc.) peut être réalisée de façon logique et fonctionnelle ? Par exemple, les locaux d'entretien pour le nettoyage sont suffisamment nombreux et bien placés par rapport au travail à faire.

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

15 / 26

(Répondez à chaque ligne)

Oui, tout à fait Plutôt oui Plutôt non Non, pas du tout Vous ne savez pas

44. En général, l'animation peut être réalisée de façon logique et fonctionnelle ? Par exemple, il y a suffisamment de place pour ranger le matériel d'animation dans un endroit qui convient.

45. Les déplacements des résidents et du matériel sont-ils ergonomiques (pratiques, efficaces, pas trop pénibles) ?

46. Est-ce que la salle de repos du personnel est adaptée à vos besoins ?

47. En utilisant votre moyen de transport habituel, pouvez-vous vous rendre facilement à l'EMS ? (Place de parking, transports publics, etc.)

48. Le nombre d'ascenseurs est-il suffisant pour réaliser correctement votre travail et correspondre aux besoins des résidents ?

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

16 / 26

(Répondez à chaque ligne)	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Vous ne savez pas
49. En cas de décès d'un résident, est-ce que cet EMS permet un accompagnement (lors du déroulement des différentes étapes après le décès) respectueux pour le défunt, pour ses proches, ainsi que pour toutes les personnes de l'EMS ?	<input type="checkbox"/>				
50. Vous sentez-vous en sécurité dans cet EMS ? (Par exemple en ce qui concerne la protection contre l'incendie, la sécurité en cuisine, la sécurité avec les médicaments, etc.)	<input type="checkbox"/>				
51. Est-ce que votre travail est pénible dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>				



Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

17 / 26

Nous allons parler maintenant des locaux de soins où travaillent les infirmières, les aides-soignants, etc.

(Répondez à chaque ligne)	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout	Vous ne savez pas
52. Sont-ils équipés de façon fonctionnelle? (c'est-à-dire : est-ce que le matériel comme les armoires, les tables, les ordinateurs, qui se trouve dans ces locaux est utile, nécessaire, facile à utiliser, et y en a-t-il assez ?)	<input type="checkbox"/>				
53. La taille et la quantité des locaux de soins correspondent-elles aux différentes missions que ces locaux doivent remplir ? (par exemple, préparer les médicaments, stocker les médicaments, se réunir en équipe, recevoir les familles, etc.)	<input type="checkbox"/>				

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

18 / 26

Nous allons parler plus particulièrement de votre travail avec les résidents à l'EMS.

54. Y a-t-il assez de personnes qui travaillent dans cet EMS par rapport au nombre de résidents ?

- Il y a **beaucoup trop de personnel**
- Il y a **trop de personnel**
- Le personnel **est en nombre idéal (suffisant)**
- Il n'y a **pas assez de personnel**
- Il n'y a **pas du tout assez de personnel**

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
55. Avez-vous suffisamment d'échanges relationnels avec les résidents ? Par exemple, avoir des discussions avec les résidents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. La dignité des résidents est-elle respectée dans cet EMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

19 / 26

Nous allons parler du deuil de la vie chez soi à domicile.

Faire le deuil de la vie chez soi à domicile pour pouvoir se sentir « chez soi » à l'EMS

En général, lorsque les résidents arrivent en EMS, c'est souvent un moment très difficile à vivre pour eux, parce qu'ils doivent **accepter de ne plus vivre à la maison**, c'est-à-dire qu'ils doivent faire le deuil de leur vie à domicile.



57. Est-ce que les résidents de cet EMS arrivent à faire le deuil de leur vie à domicile et à trouver du plaisir à vivre

dans cet EMS ? Même si cela prend beaucoup de temps ?

- C'est le cas pour **tous** les résidents ou presque
- C'est le cas pour **beaucoup** de résidents
- C'est le cas pour **peu** de résidents
- C'est le cas pour **très peu** de résidents
- Ce n'est le cas pour **aucun** résident ou presque

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

20 / 26

Pour finir, nous allons parler de votre avis sur cet EMS en général.

58. Comment vivent les personnes âgées dans cet EMS ?

- Dans cet EMS, les personnes âgées vivent :
- très bien
 - bien
 - plutôt bien
 - plutôt mal
 - mal
 - très mal

59. Comment jugez-vous cet EMS en tant que lieu de travail ?

- Cet EMS est un :
- très bon lieu de travail
 - bon lieu de travail
 - assez bon lieu de travail
 - assez mauvais lieu de travail
 - mauvais lieu de travail
 - très mauvais lieu de travail

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

21 / 26

60. De quel secteur faites-vous partie dans cet EMS ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- Soins
- Technique, intendance, nettoyages
- Administration
- Restauration
- Socioculturel
- Direction → *si vous cocher cette case, passer svp aux questions suivantes*
- Autre *(précisez svp)* : _____



Si vous n'êtes pas un membre de la direction de l'EMS, vous avez terminé !

Un très grand merci pour votre précieuse participation et le temps consacré !

→ ***Renvoyez-nous svp le questionnaire par la poste au moyen de l'enveloppe ci-jointe.***

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

22 / 26

Si vous êtes un membre de la direction, svp veuillez répondre encore à ces quelques questions :

61. Cet EMS offre-t-il des prestations à la communauté ? (par exemple des repas à domicile, une garderie, des UAT)

- Non
- Oui → *Si oui, préciser svp :*
- Repas à domicile
 - Garderie
 - UAT
 - Autre : préciser

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

23 / 26

(Répondez à chaque ligne)

	Oui, tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Non, pas du tout
62. D'une façon globale, cet EMS répond-il aux besoins de votre région en matière d'hébergement des personnes âgées dépendantes de façon satisfaisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. Cet EMS peut-il faire face à l'évolution de l'état de santé de résidents (en-dehors de situations aiguës), comme par exemple, lors de l'apparition de pathologies psychogériatriques chez un résident présentant jusqu'alors des pathologies gériatriques seulement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Concernant la question précédente, est-ce souhaitable à votre avis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Cet EMS est-il compatible avec les frais d'entretien alloués ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. La capacité d'accueil en UAT intramuros est-elle globalement suffisante ? <i>S'il n'y a pas d'accueil UAT intramuros dans cet EMS, cocher cette case svp :</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

24 / 26

Svp, avez-vous bien répondu à toutes les questions ? Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous envoyer ce questionnaire par courrier postal au moyen de l'enveloppe-réponse ci-jointe (ne pas affranchir).

**Un très grand merci pour votre précieuse participation
et le temps consacré !**



En cas de question, de problème ou pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à contacter notre équipe à l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP) au **021 314 72 72 (HOTLINE)**, du lundi au vendredi, de 8h à 12h et de 14h à 17h.

Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP)

Biopôle 2

Route de la Corniche 10

1010 Lausanne

021 314 72 72 (tél)

021 314 73 73 (fax)

www.iumsp.ch

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

25 / 26



**IUMSP - Institut universitaire de
médecine sociale et préventive**

Fin du questionnaire

Si vous avez un problème pour remplir le questionnaire, afin de recevoir de l'aide n'hésitez pas à appeler notre HOTLINE au 021 314 72 72, lundi à vendredi, 8h-12h et 14h-17h.

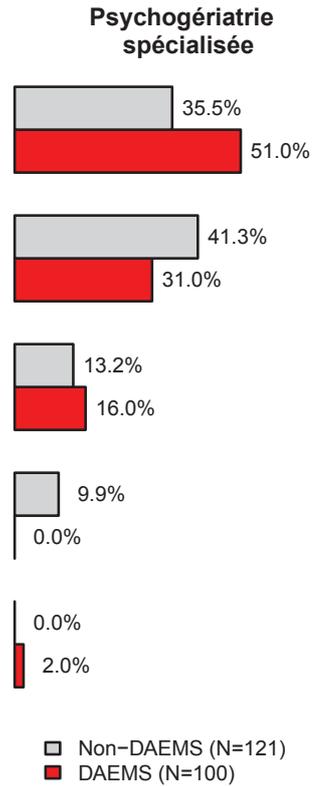
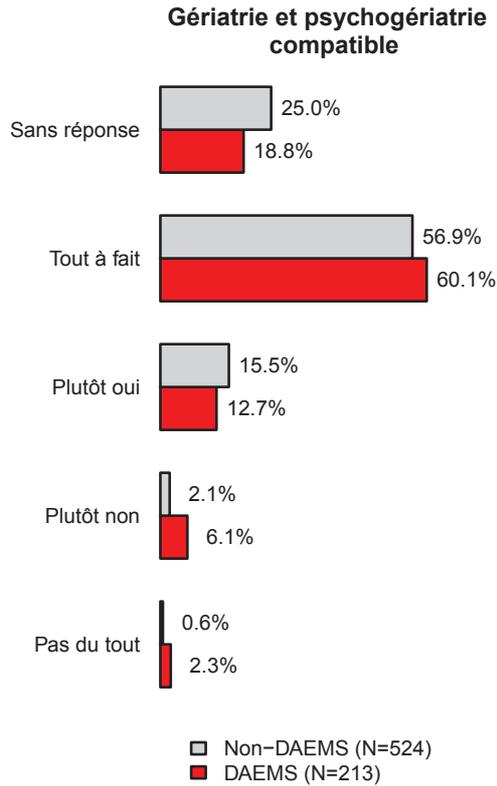
26 / 26

C. Résultats question par question

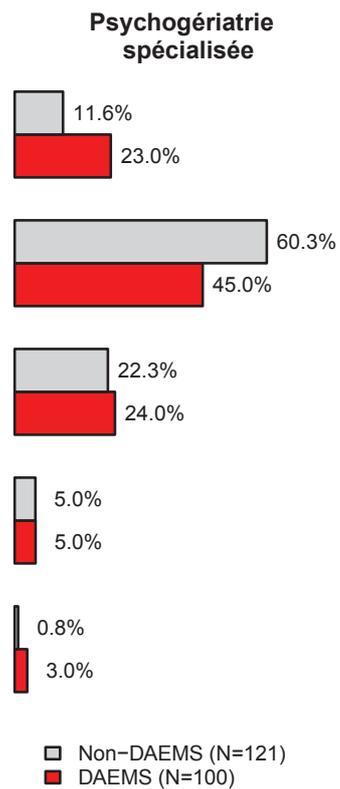
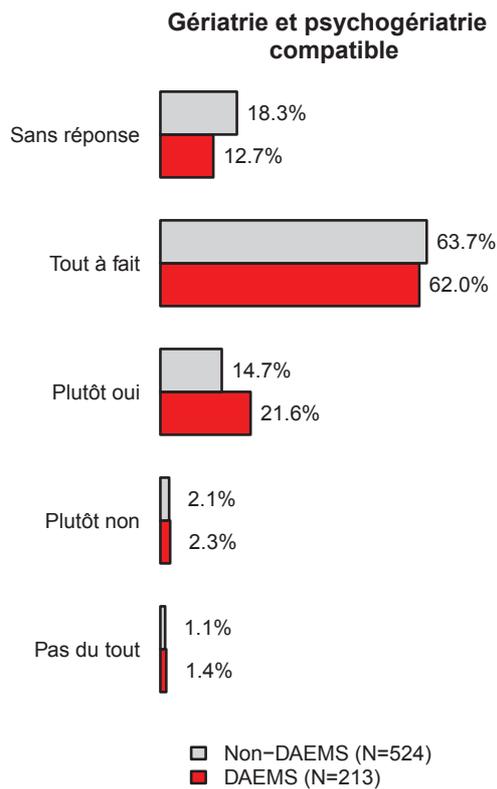
C.1.1. Résident-e-s

- Architecture et Confort -

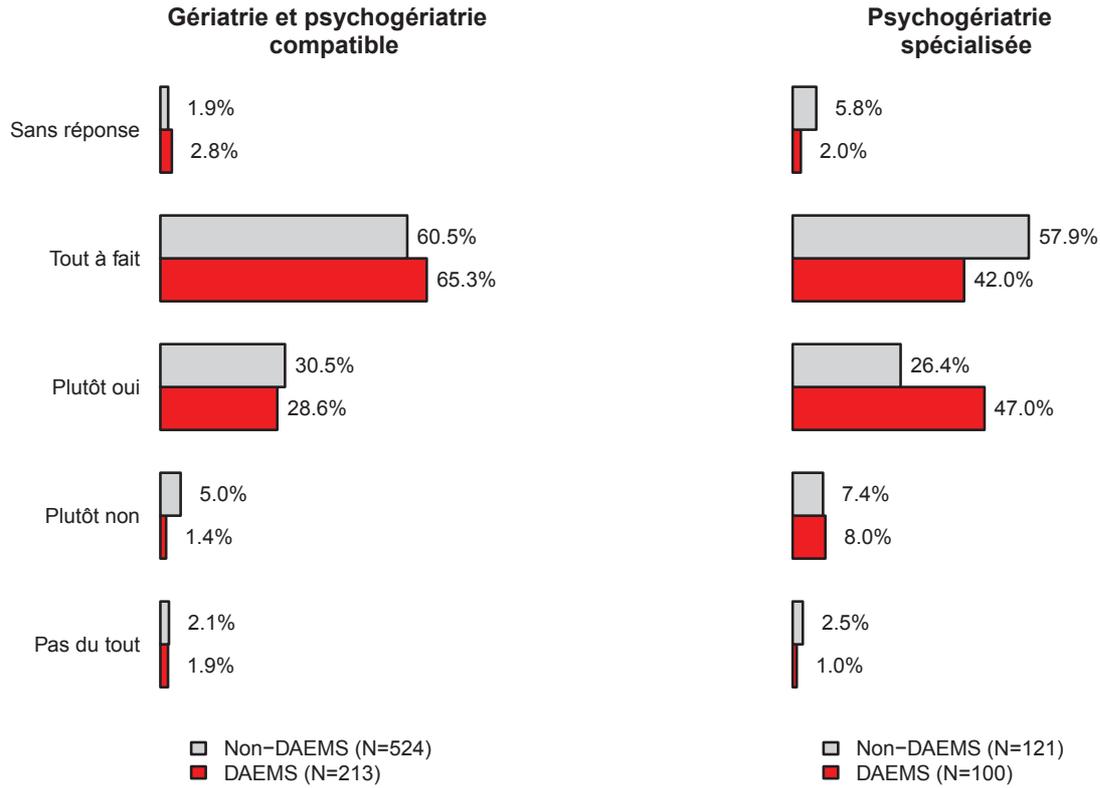
Q5 : Le jardin vous convient-il?



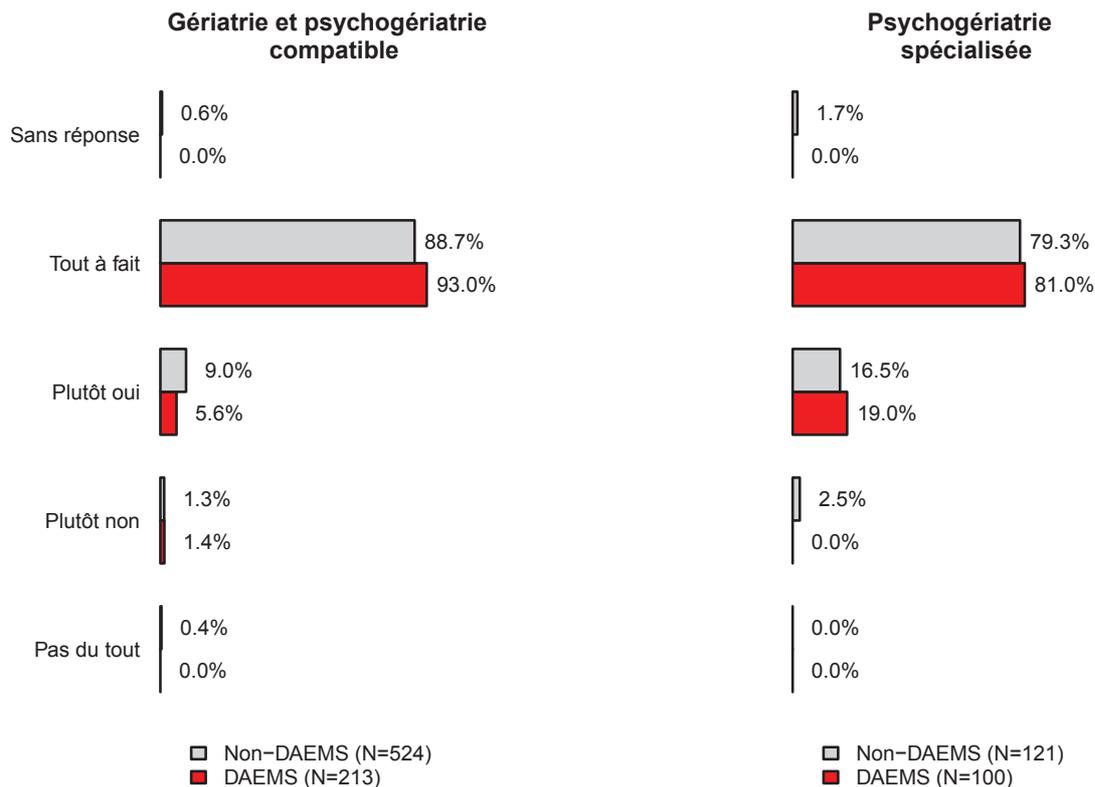
Q6 : La terrasse vous convient-elle?



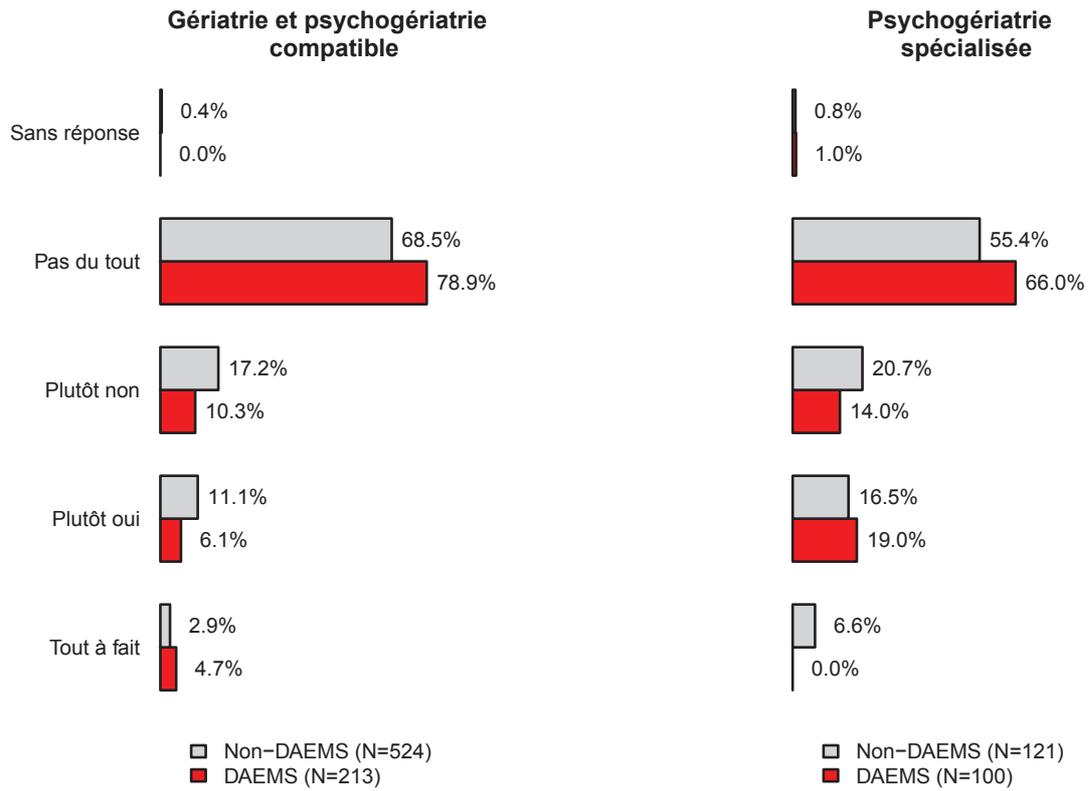
Q8 : Les meubles/décorations vous conviennent-ils?



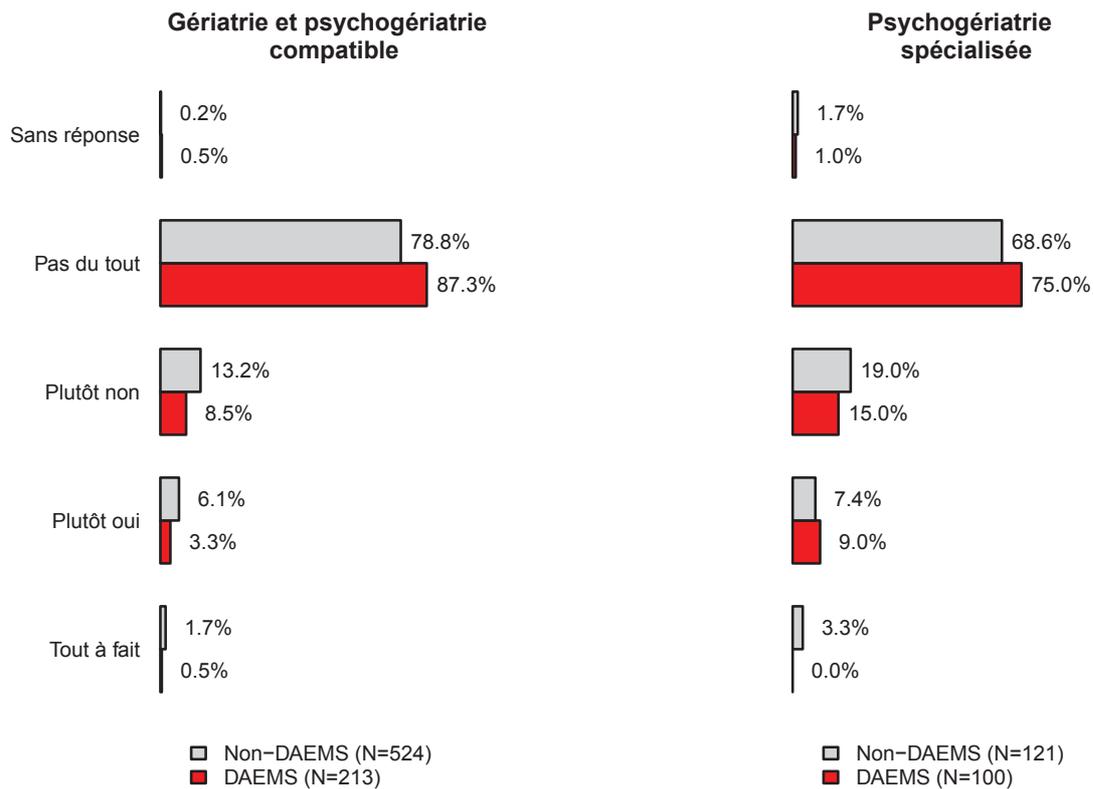
Q9 : Est-ce que cet EMS est propre à votre avis?



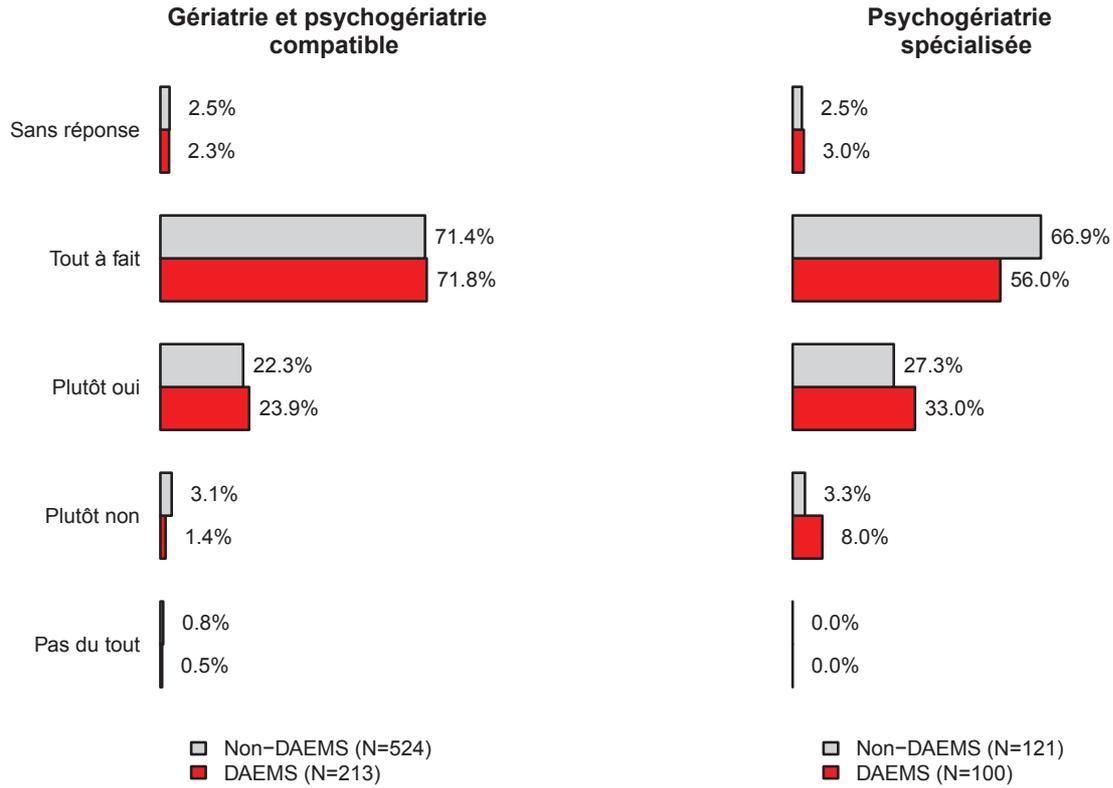
Q11 : Etes-vous dérangé par le bruit?



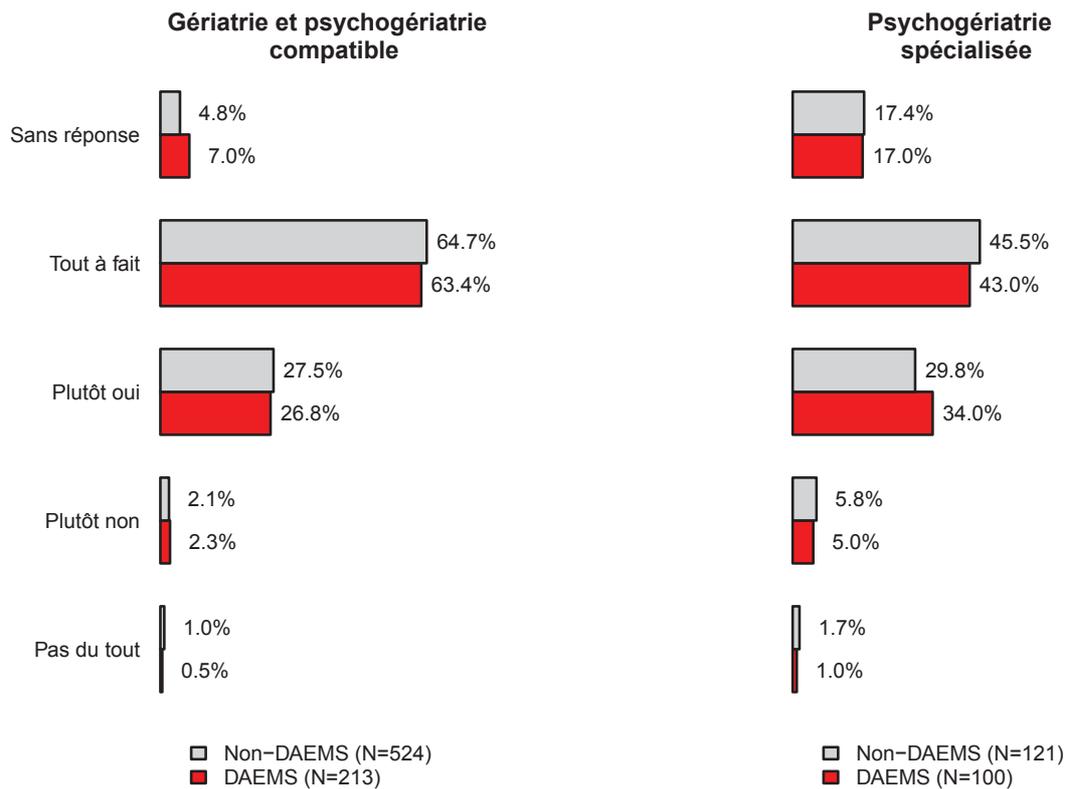
Q12 : Etes-vous dérangé par les odeurs?



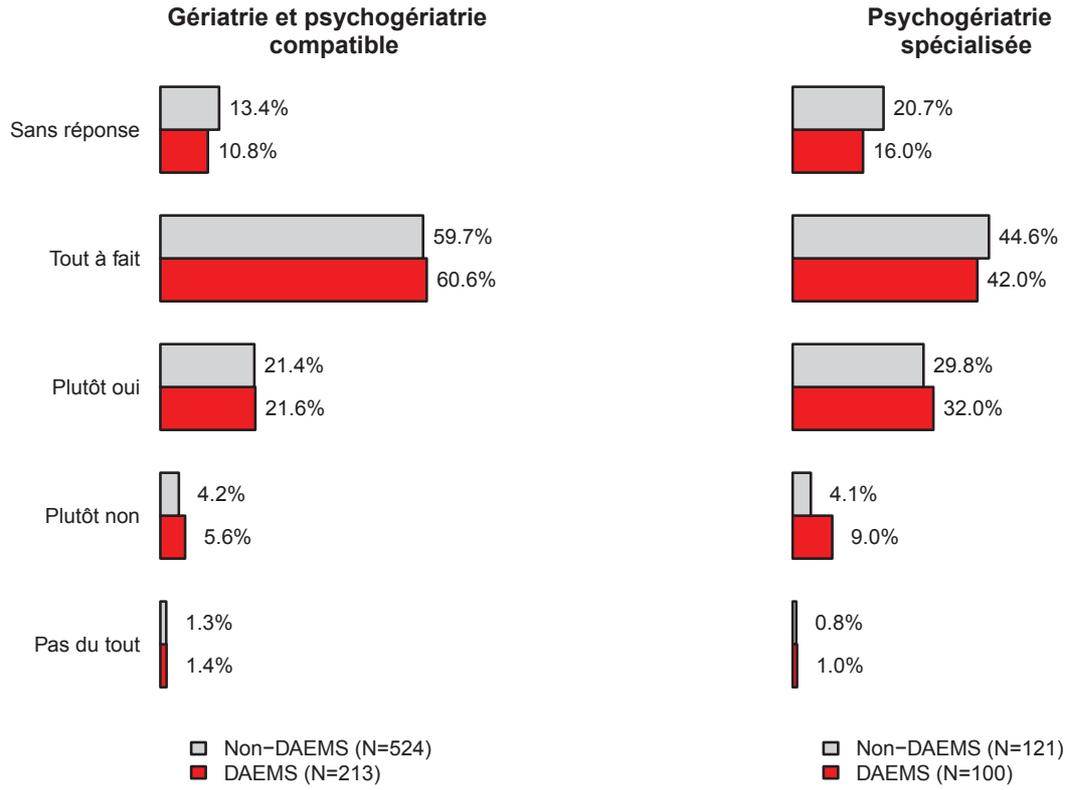
Q13 : La salle à manger vous convient-elle?



Q14 : L'entrée de l'EMS vous convient-elle?



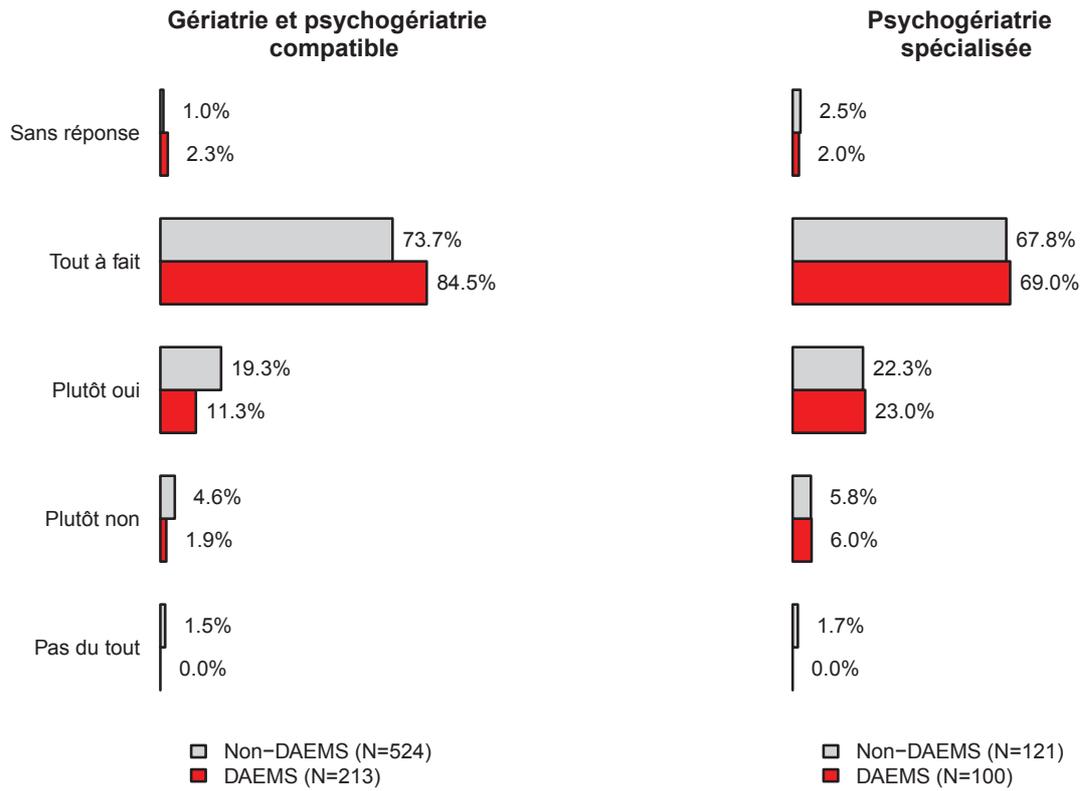
Q15 : La salle d'animation vous convient-elle?



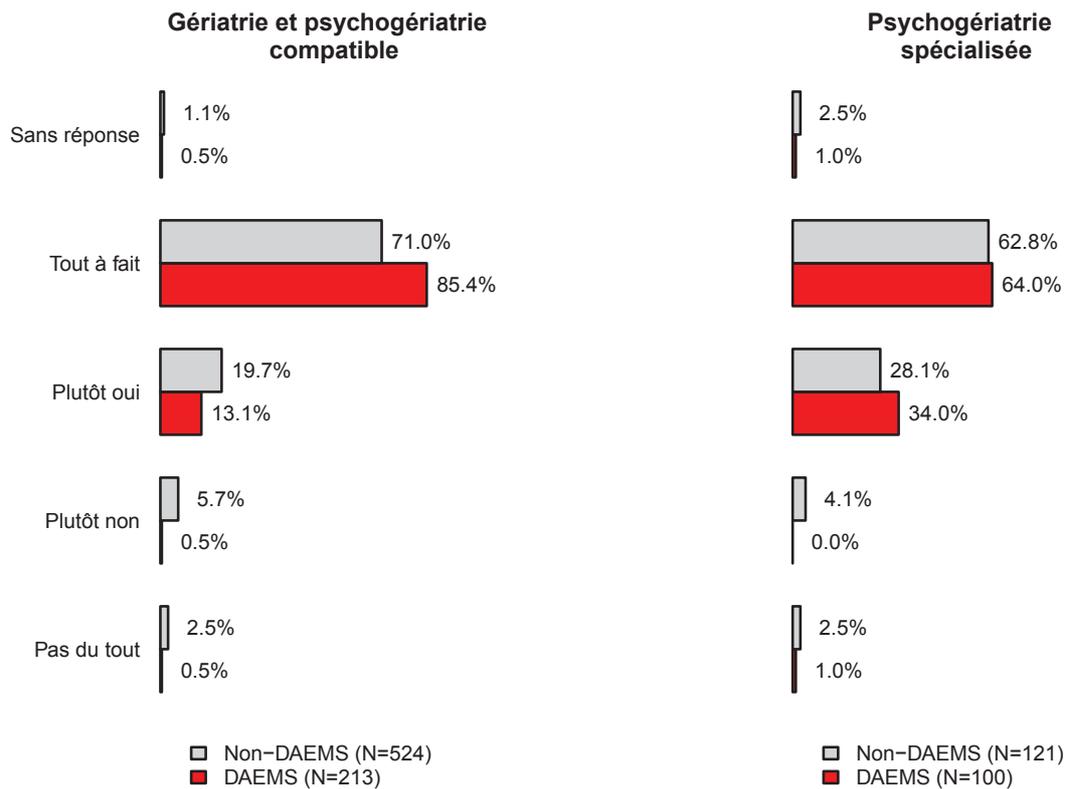
C.1.2. Résident-e-s

- Sphère privée -

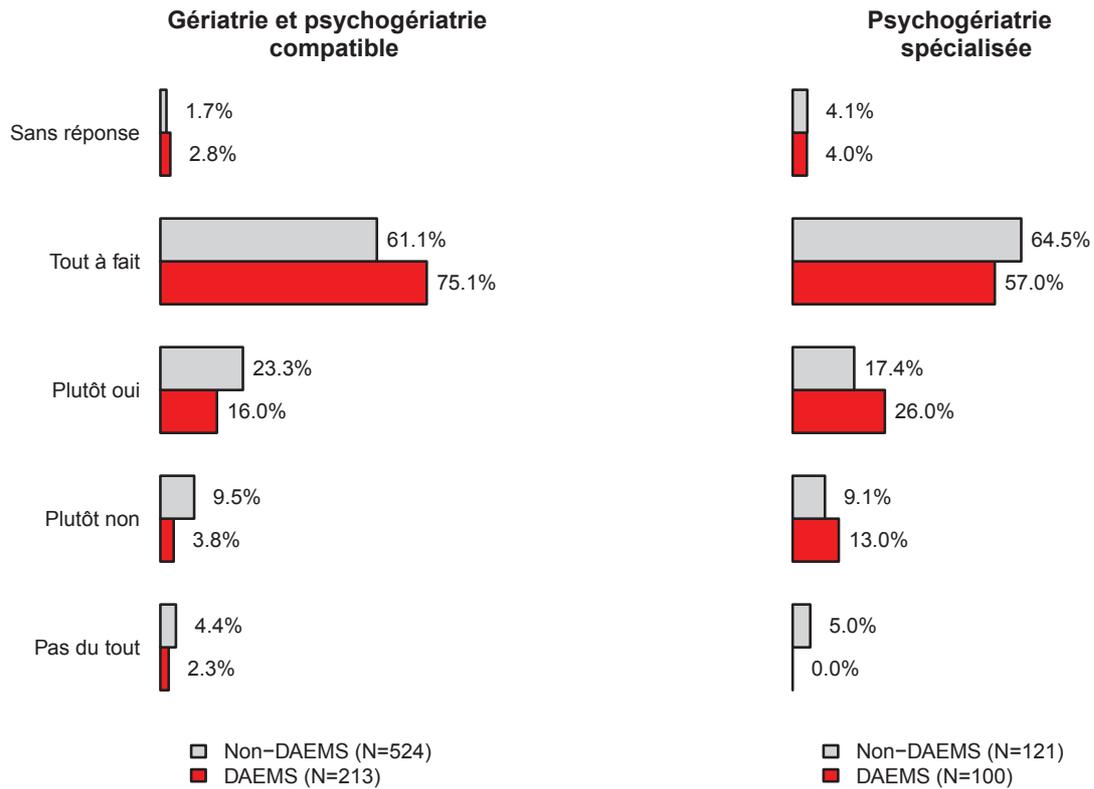
Q10 : Avez-vous suffisamment de place pour vous ?



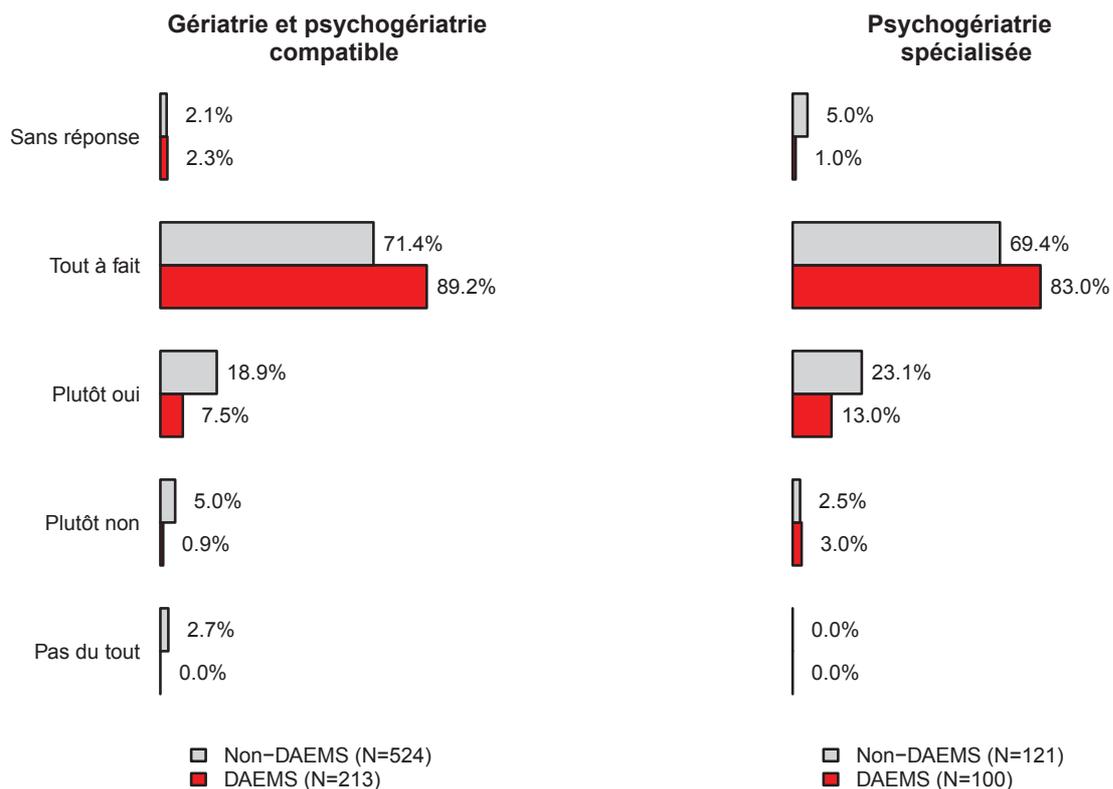
Q19 : Votre chambre vous convient-elle ?



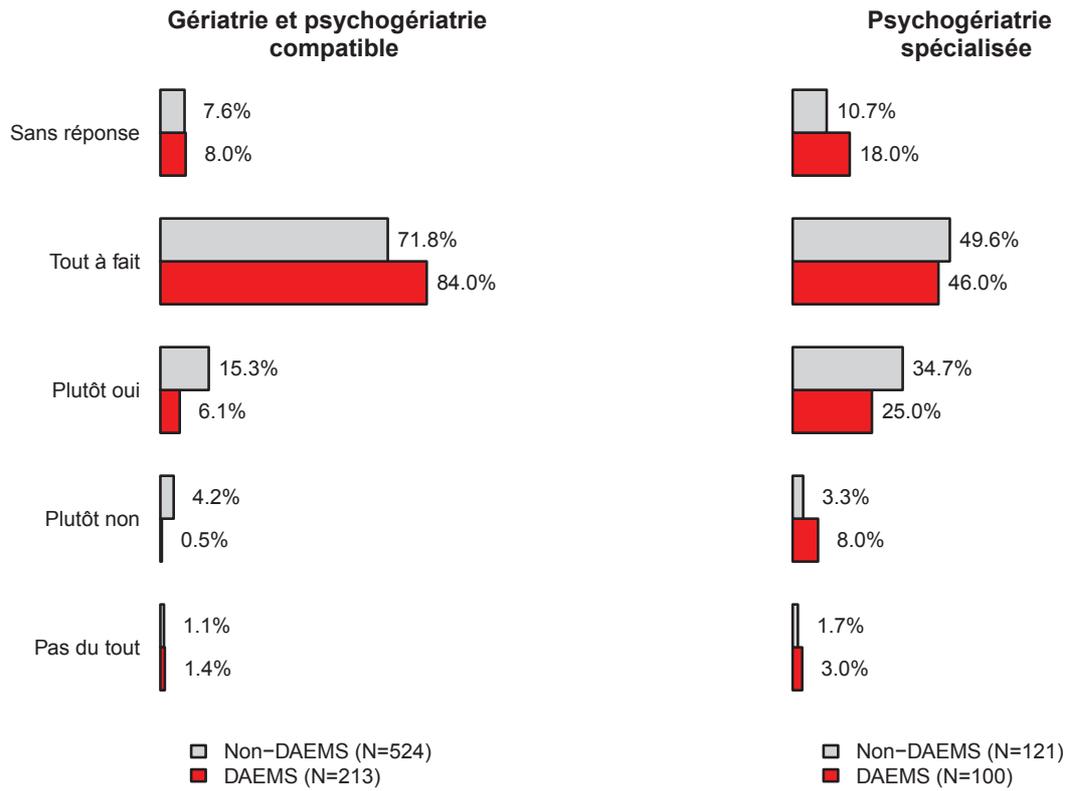
Q20 : Avez-vous pu apporter suffisamment d'affaires personnelles?



Q23 : Votre situation actuelle vous convient-elle?



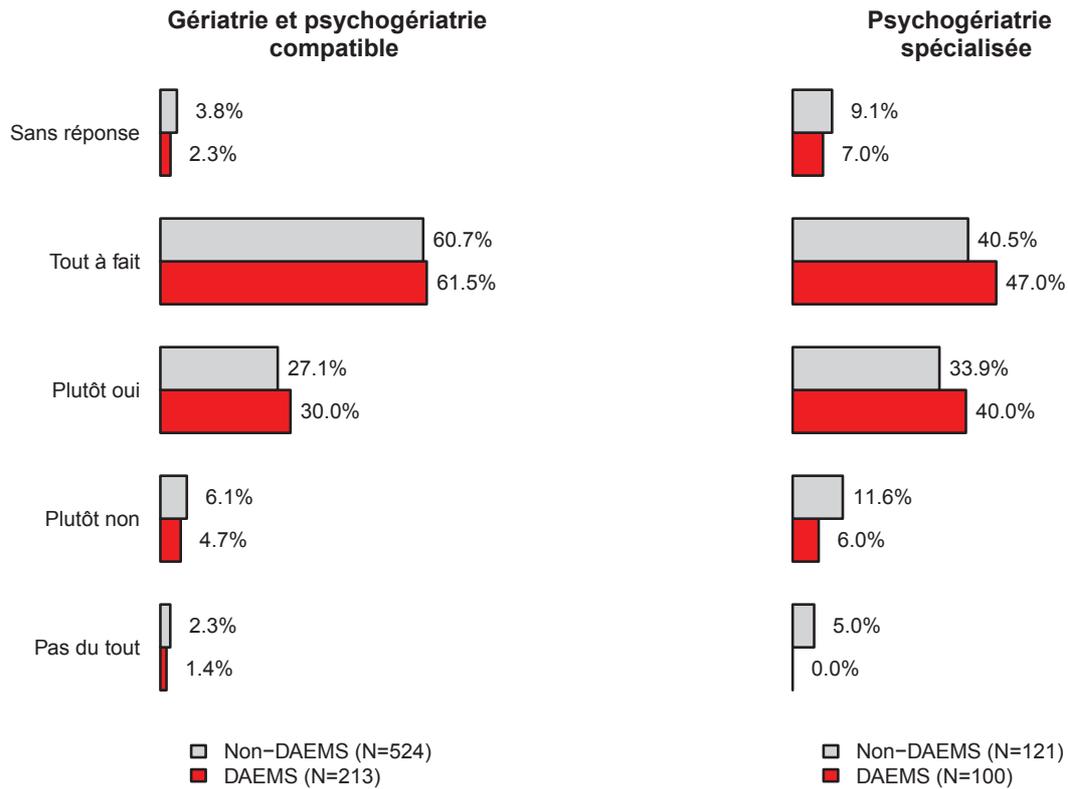
Q43 : Pouvez-vous recevoir vos visites dans un lieu tranquille?



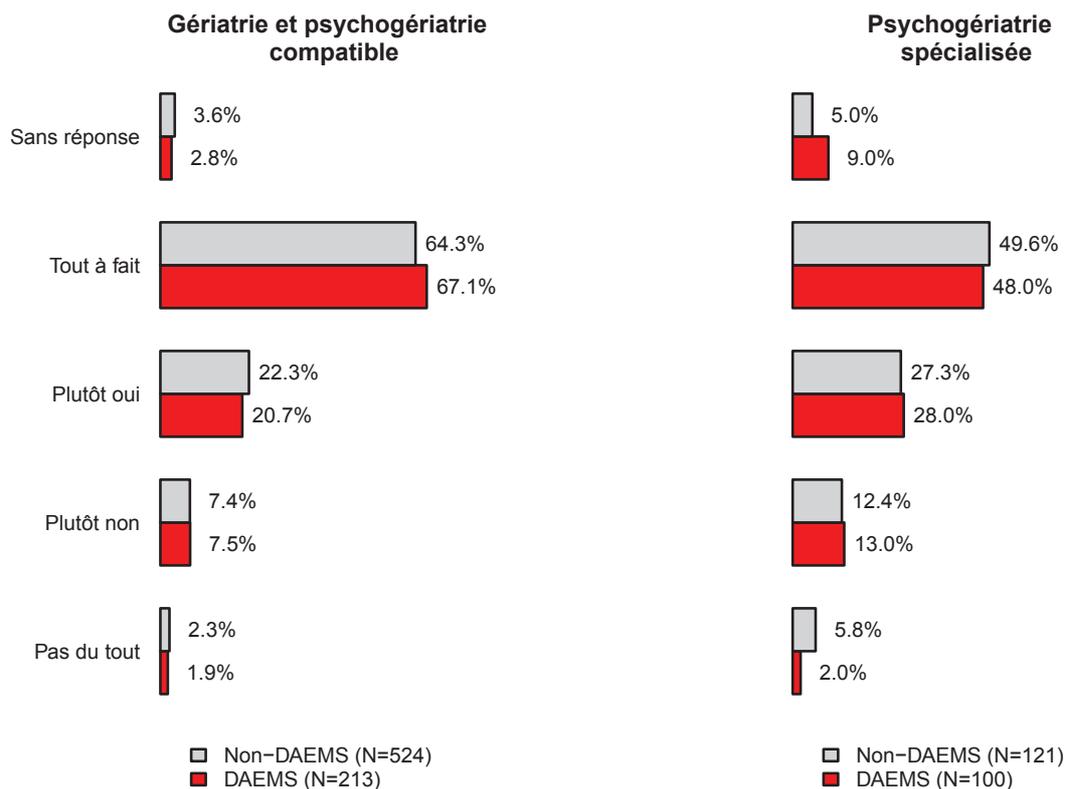
C.1.3. Résident-e-s

- Contacts sociaux -

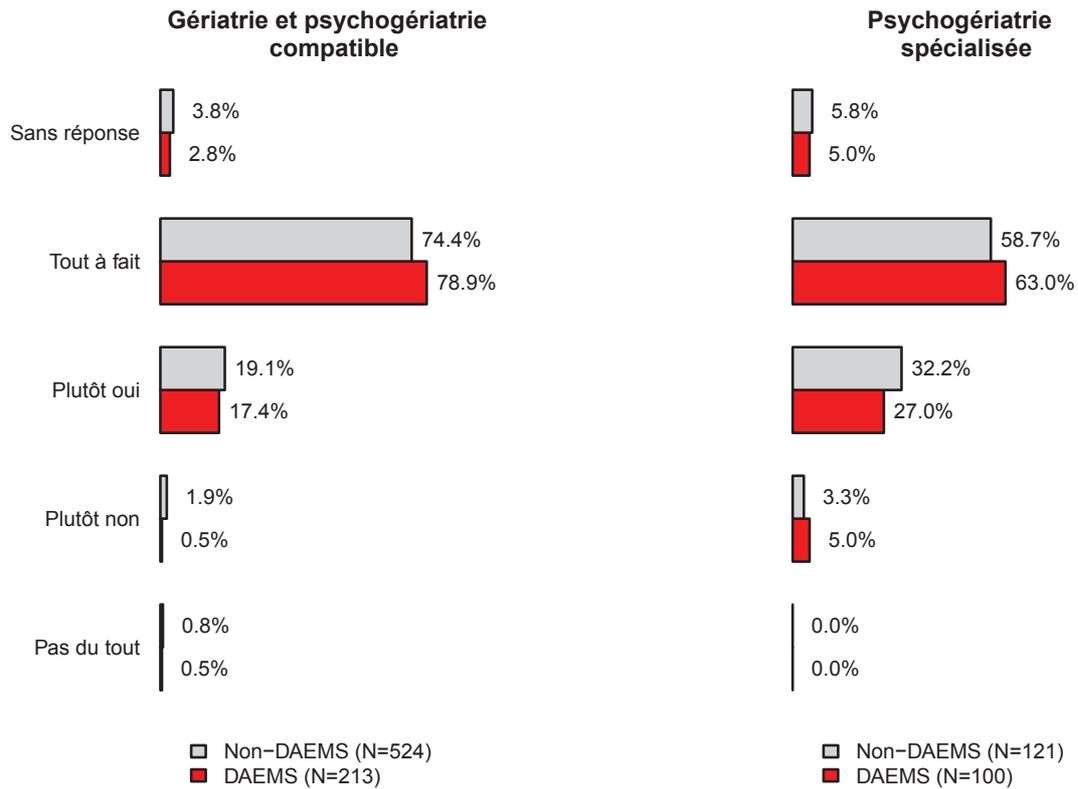
Q33 : Les contacts avec les autres résidents vous conviennent-ils?



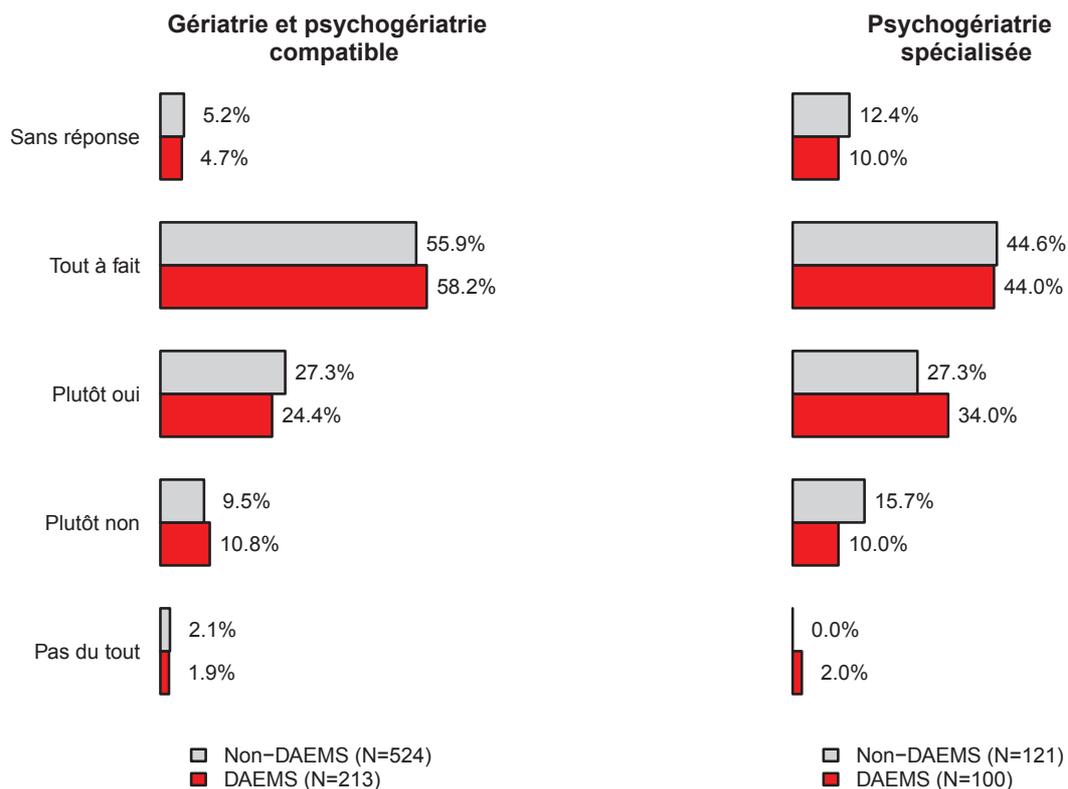
Q34 : Vous sentez-vous suffisamment entouré dans cet EMS?



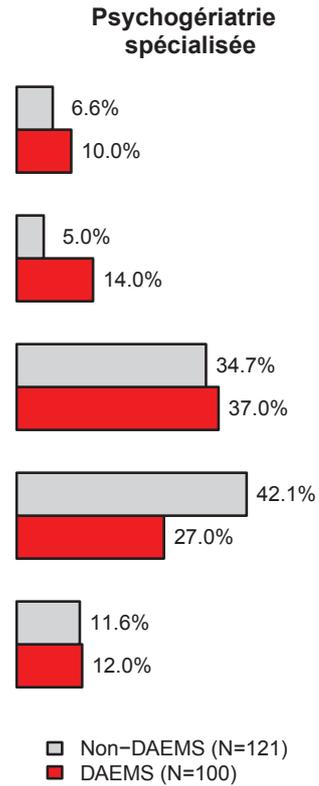
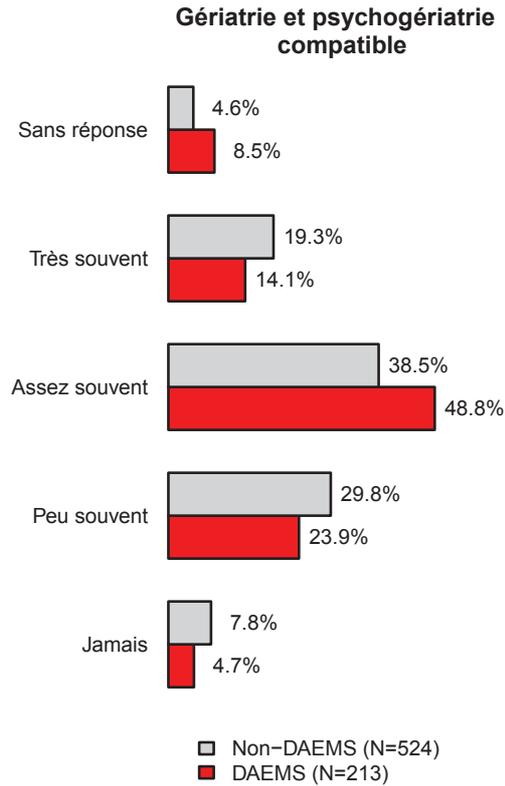
Q36 : Les contacts avec le personnel vous conviennent-ils?



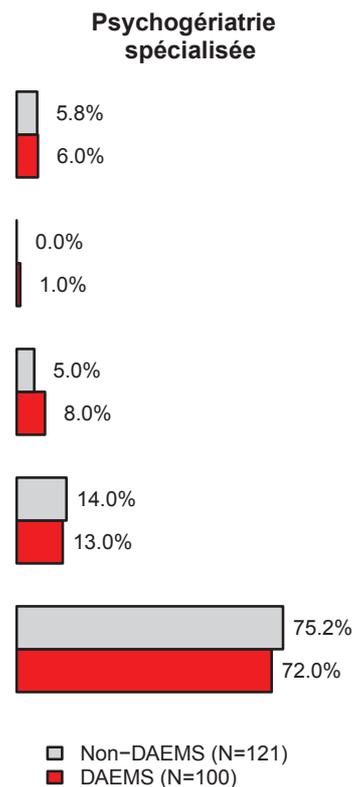
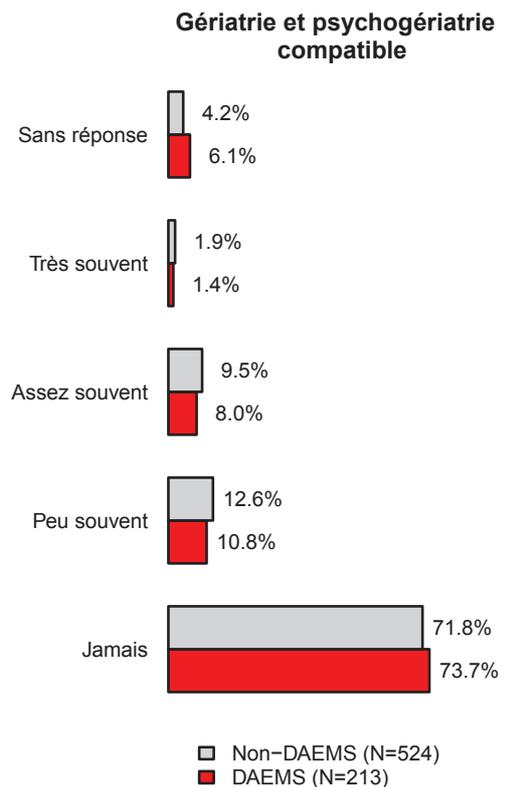
Q37 : Etes-vous satisfait de la disponibilité du personnel durant la journée?



Q39 : A quelle fréquence votre famille/proches vous rendent-ils visite?



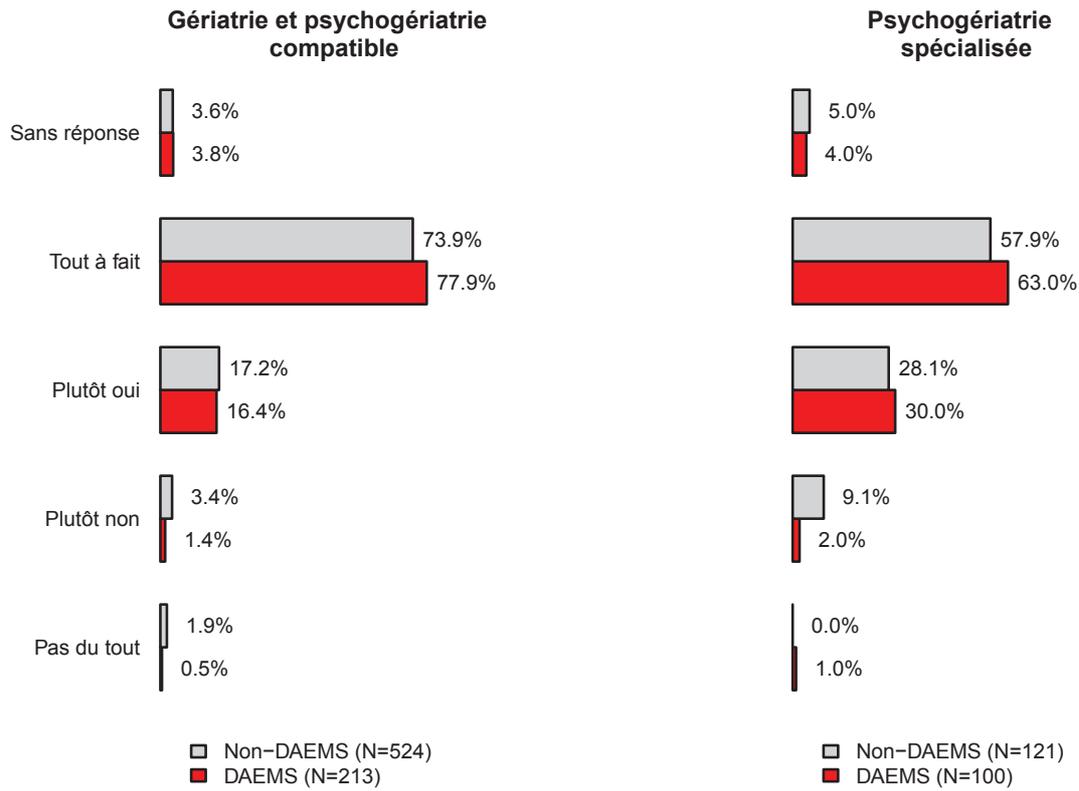
Q41 : Avez-vous des contacts avec le voisinage?



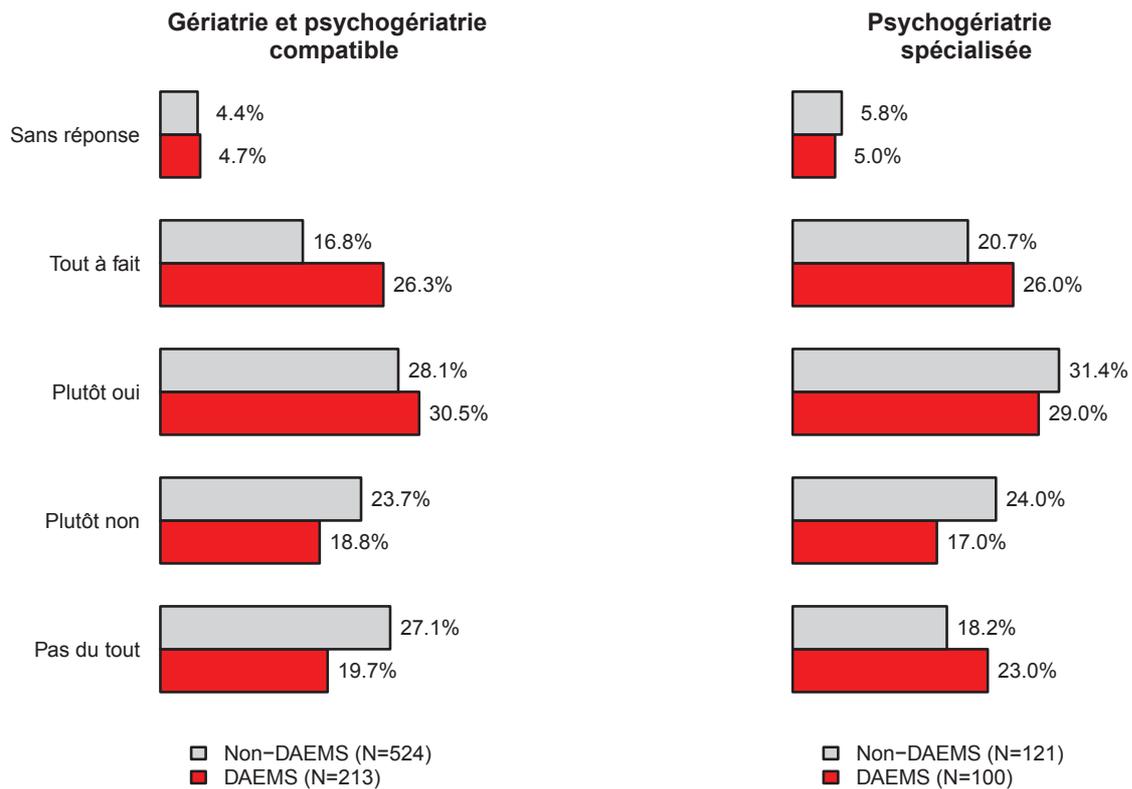
C.1.4. Résident-e-s

- Respect et Dignité -

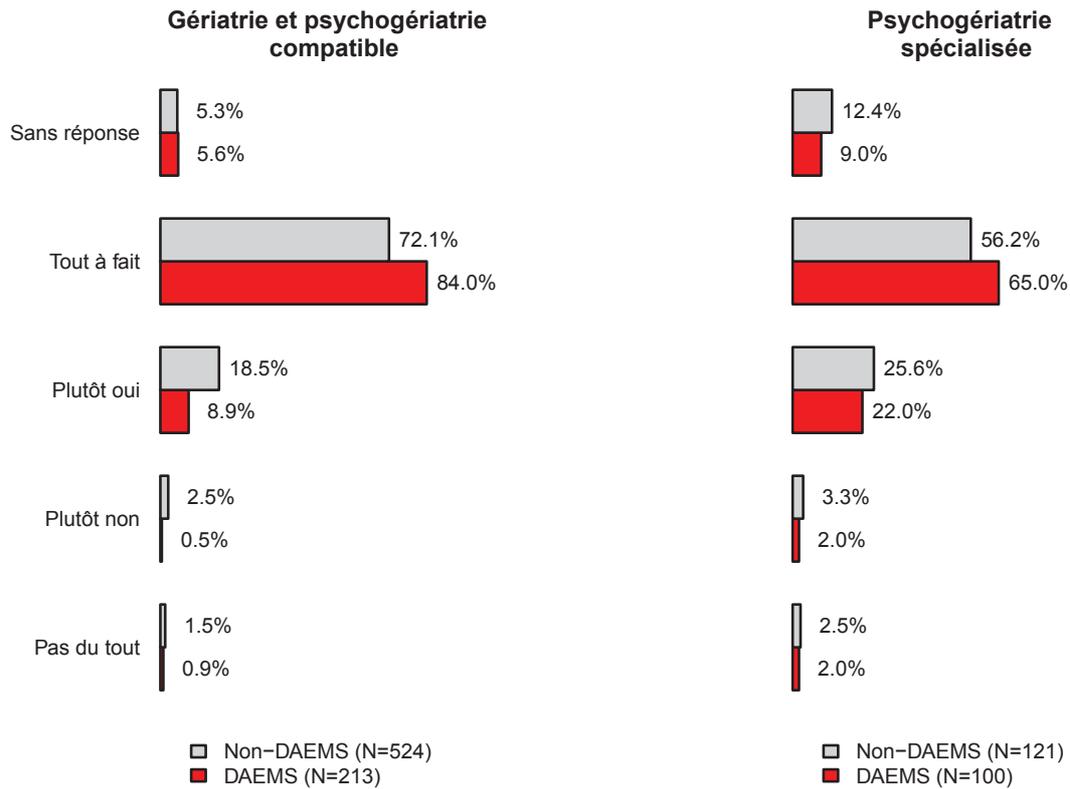
Q30 : Avez-vous le sentiment que vous êtes respecté dans cet EMS?



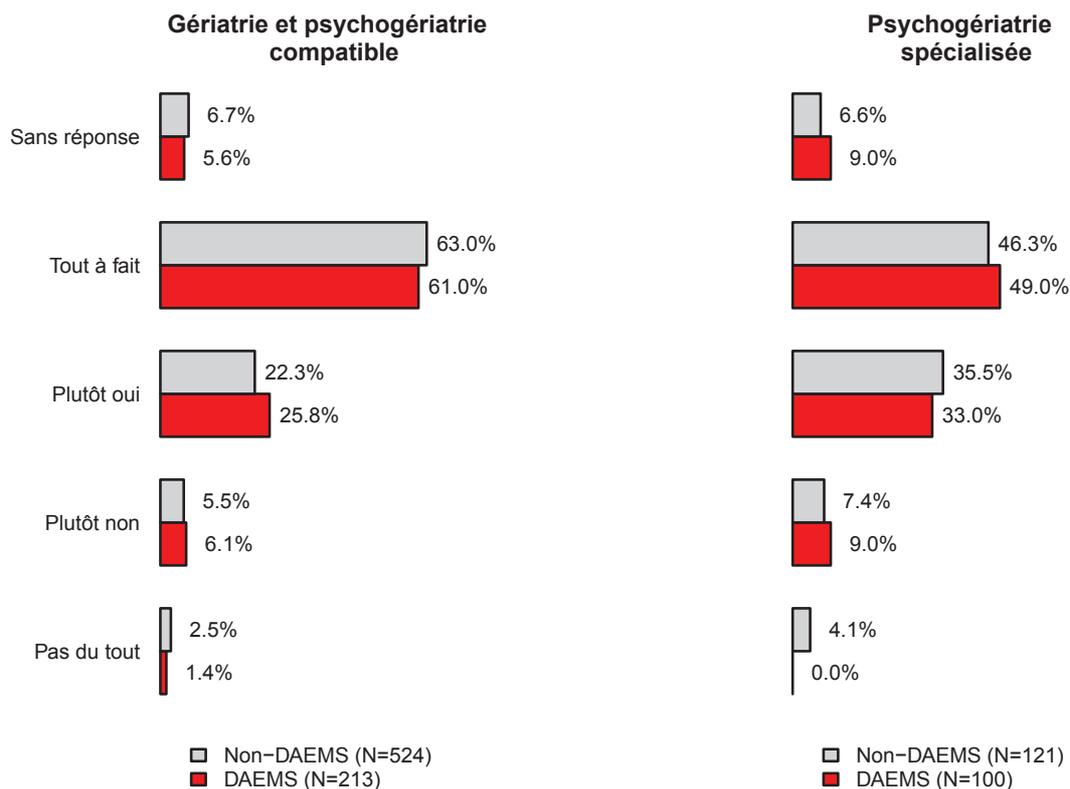
Q31 : Avez-vous pu garder vos habitudes de vie (comme à la maison)?



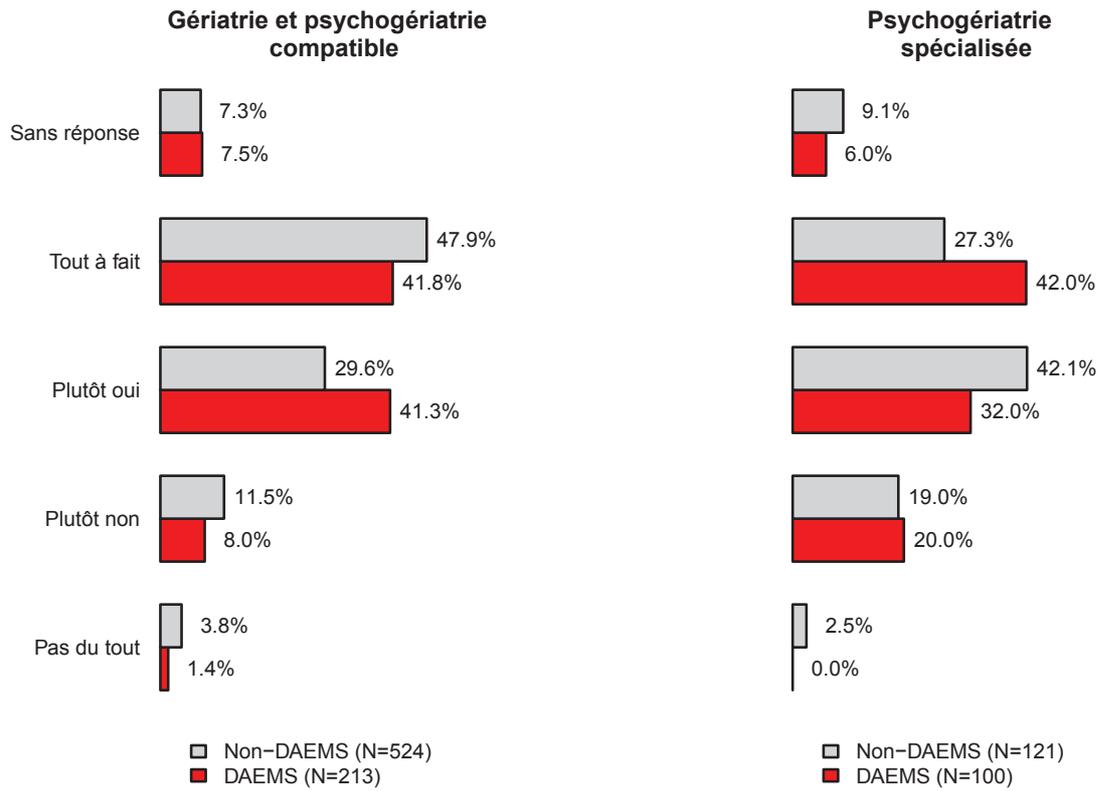
Q32 : Estimez-vous que vos valeurs morales sont respectées?



Q44 : Est-ce que le maximum est fait pour améliorer/maintenir votre santé?



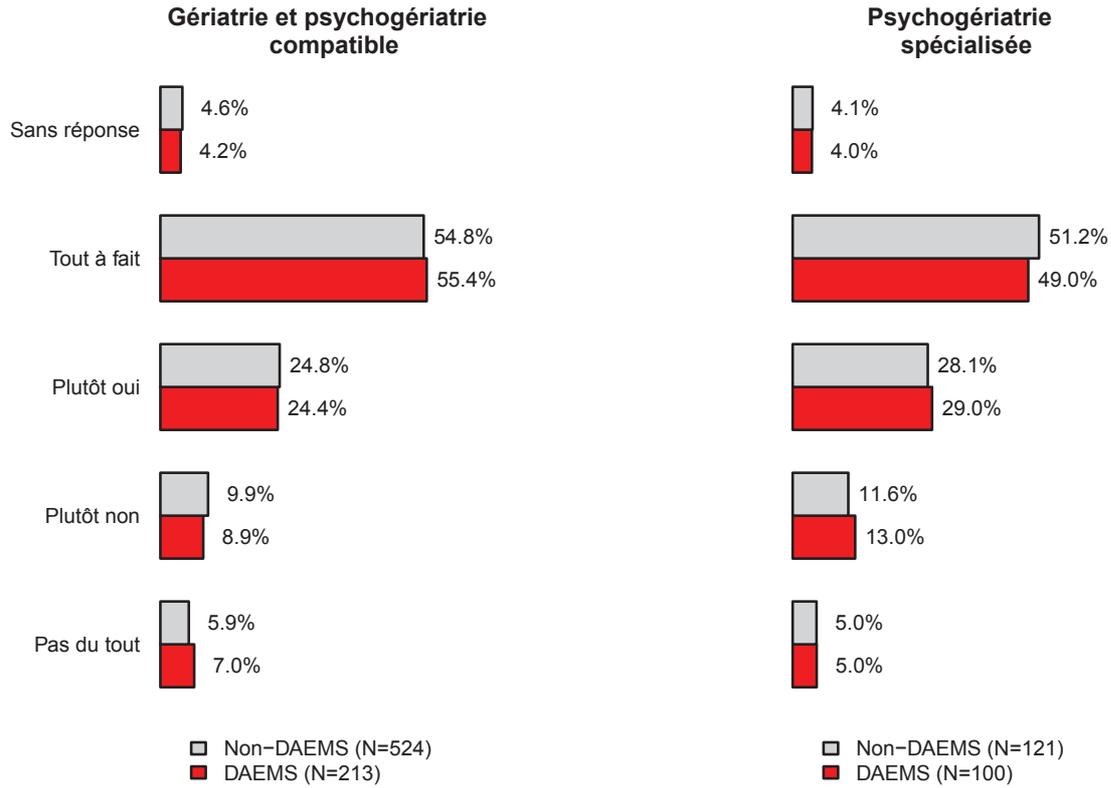
Q45 : Est-ce que le maximum est fait pour améliorer/maintenir votre moral?



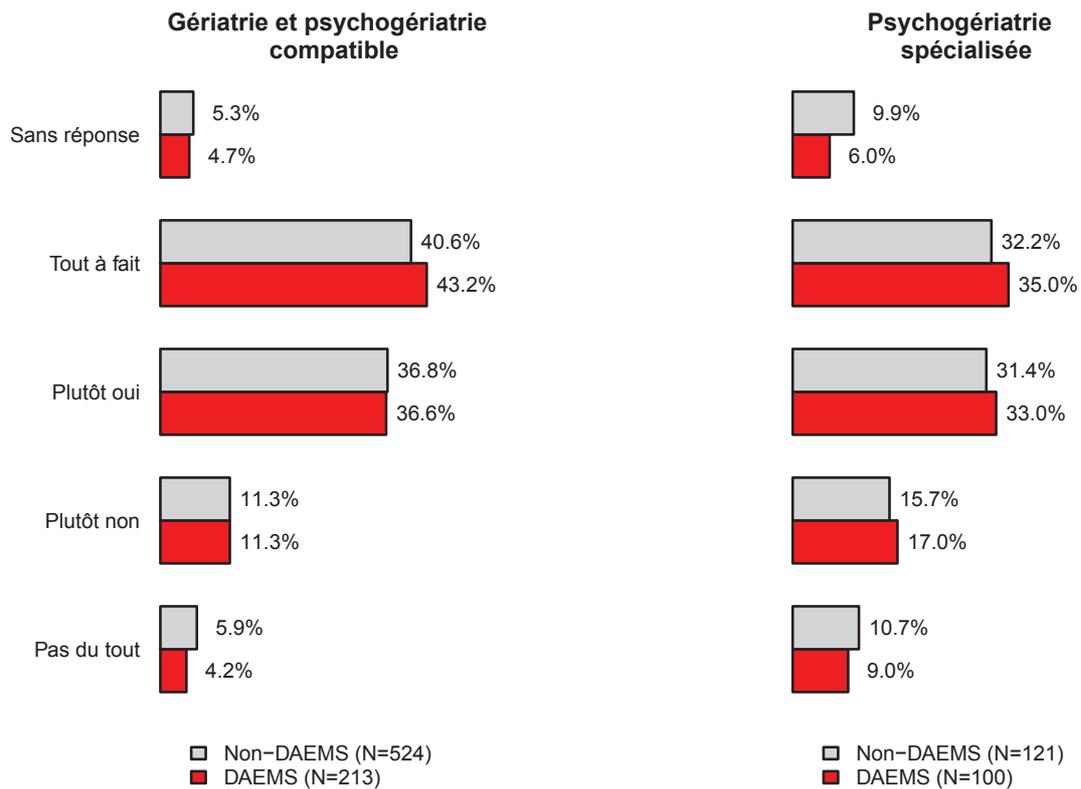
C.1.5. Résident-e-s

- Vie à l'EMS -

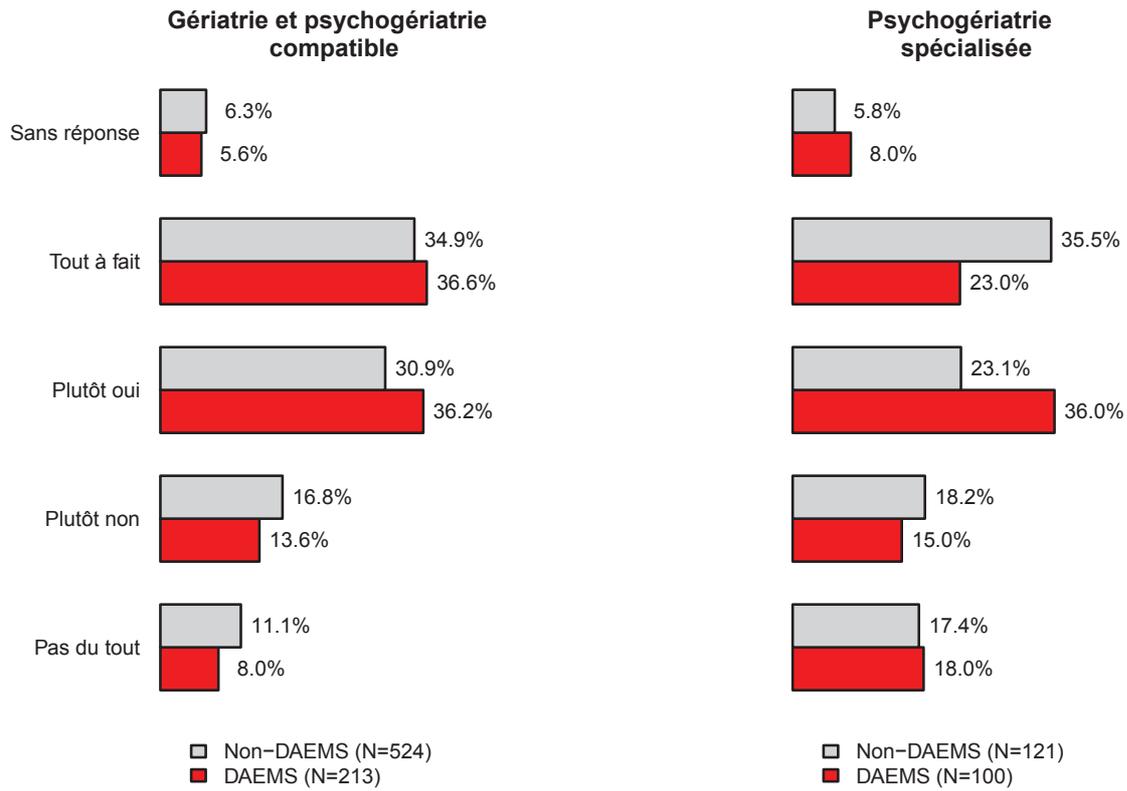
Q46 : Avez-vous du plaisir à vous mettre à table?



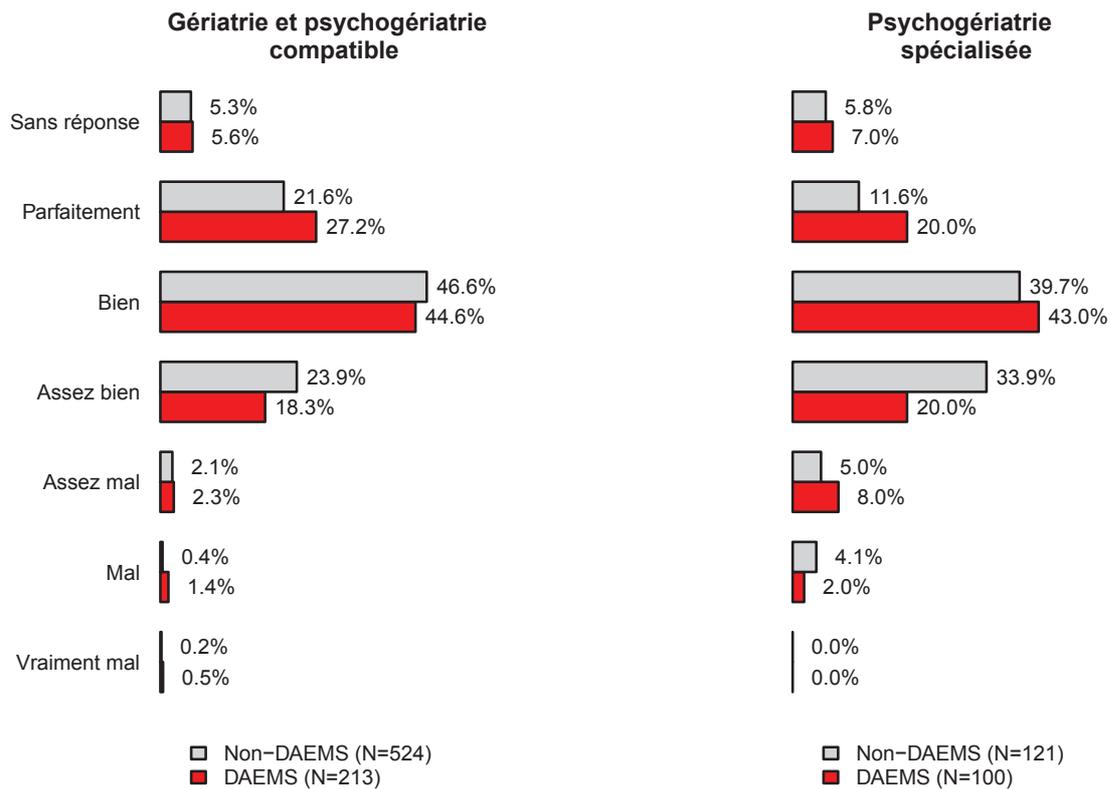
Q47 : Avez-vous du plaisir à vivre dans cet EMS?



Q48 : Avez-vous pu accepter de ne plus vivre chez vous?



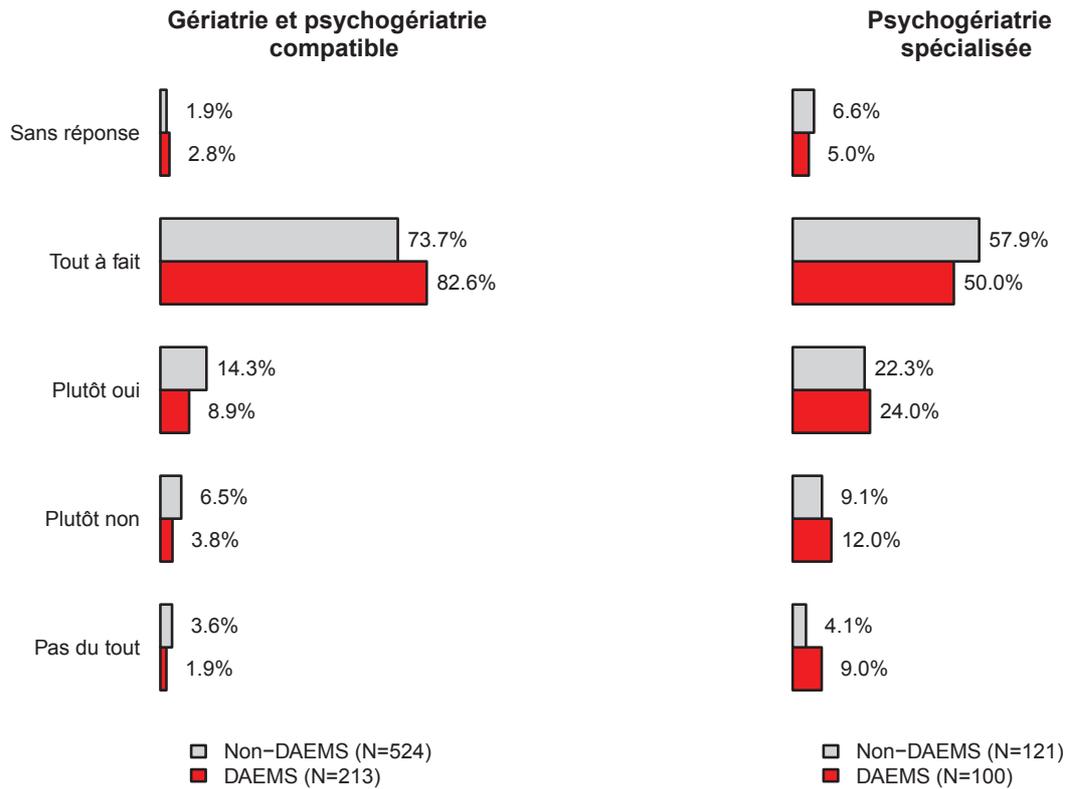
Q49 : Est-ce que cet EMS vous convient globalement?



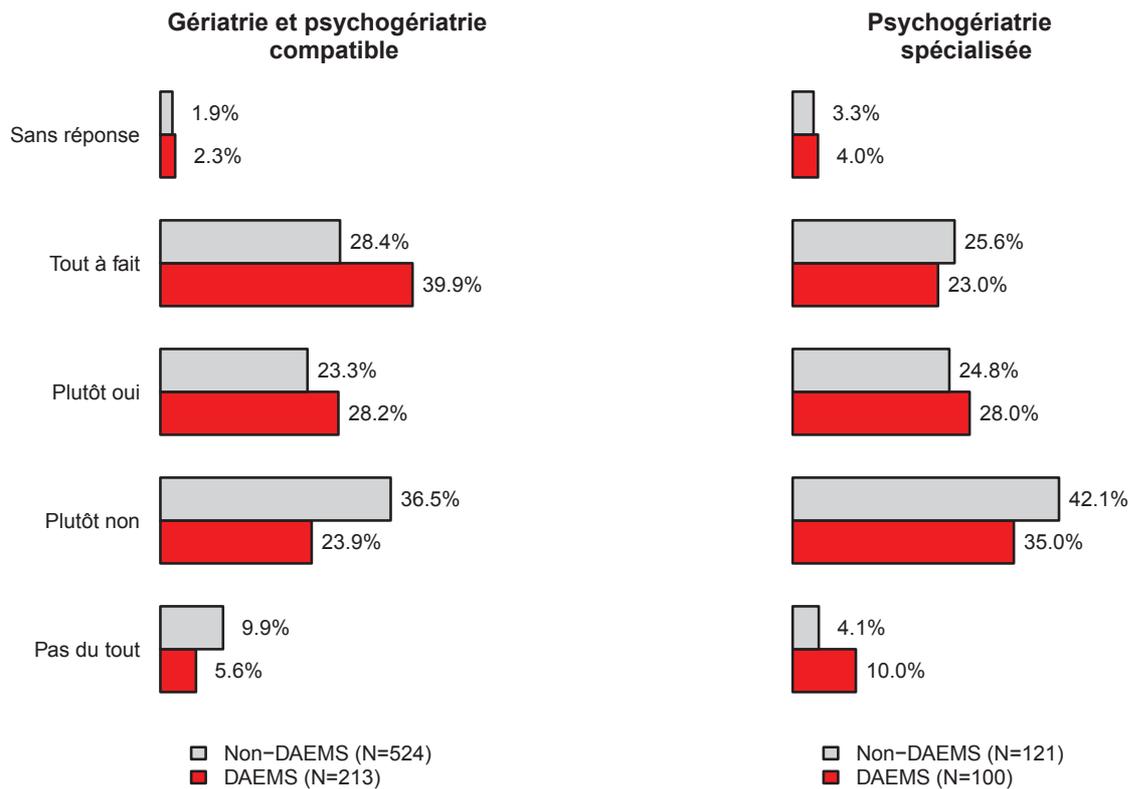
C.1.6. Résident-e-s

- Mobilité et Autonomie -

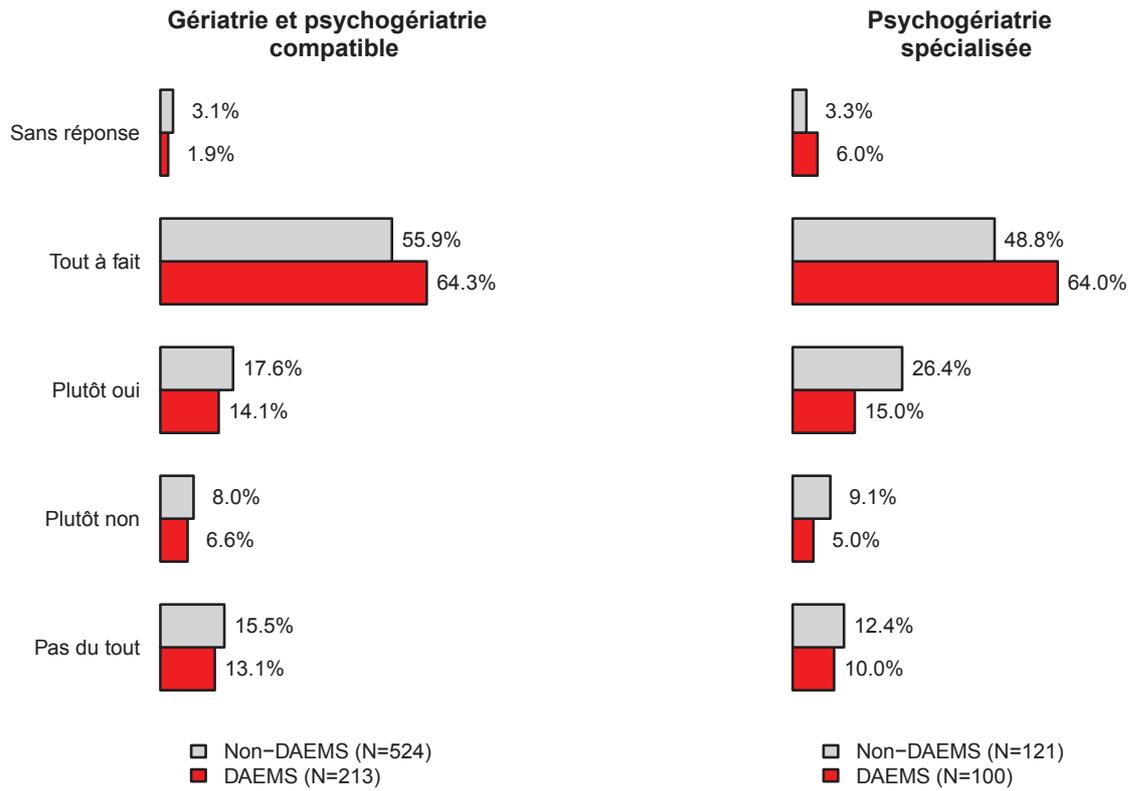
Q7 : Pouvez-vous sortir dehors quand vous le désirez?



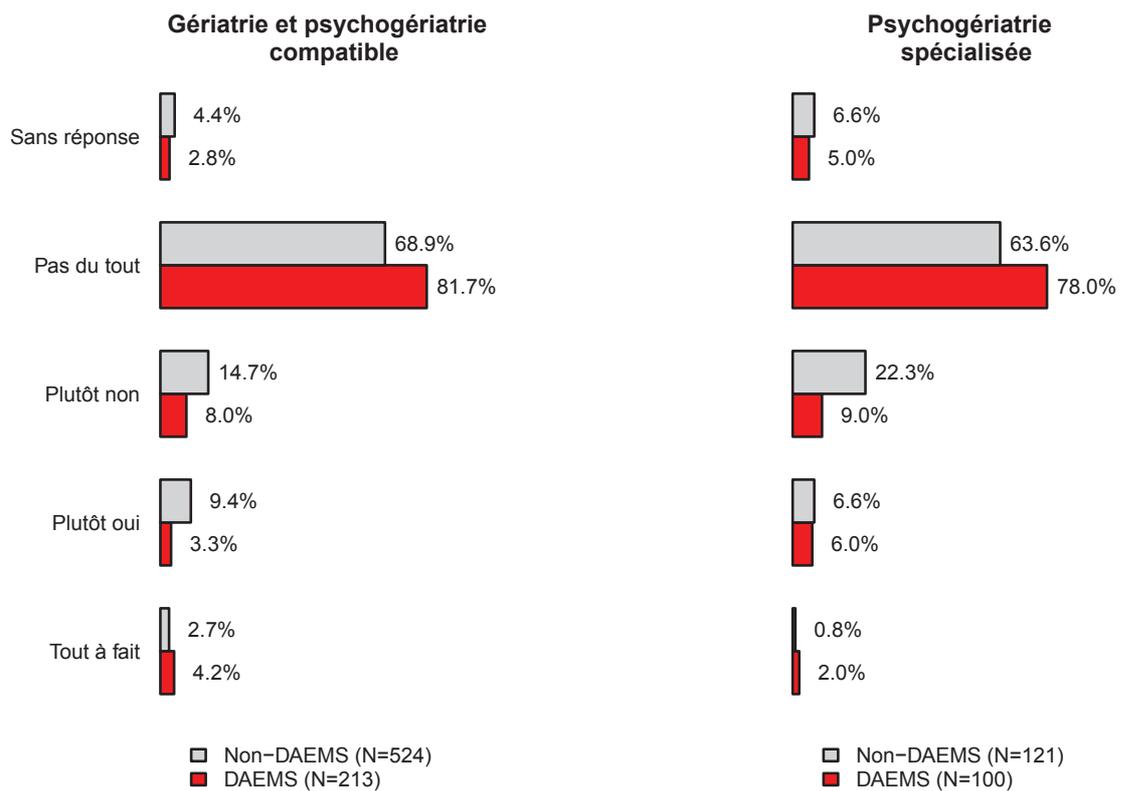
Q26 : Est-ce que vous vous déplacez souvent au sein de l'EMS?



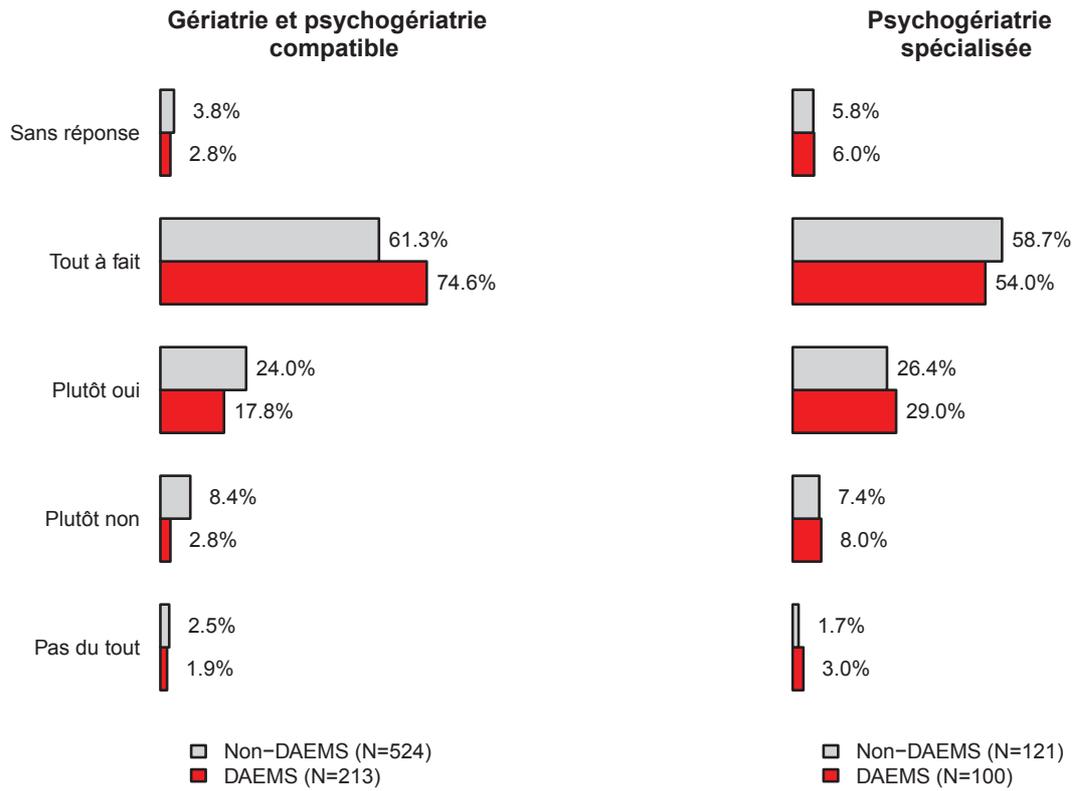
Q27 : Est-ce que vous pouvez vous déplacer seul?



Q28 : Y-a-t-il des obstacles architecturaux?



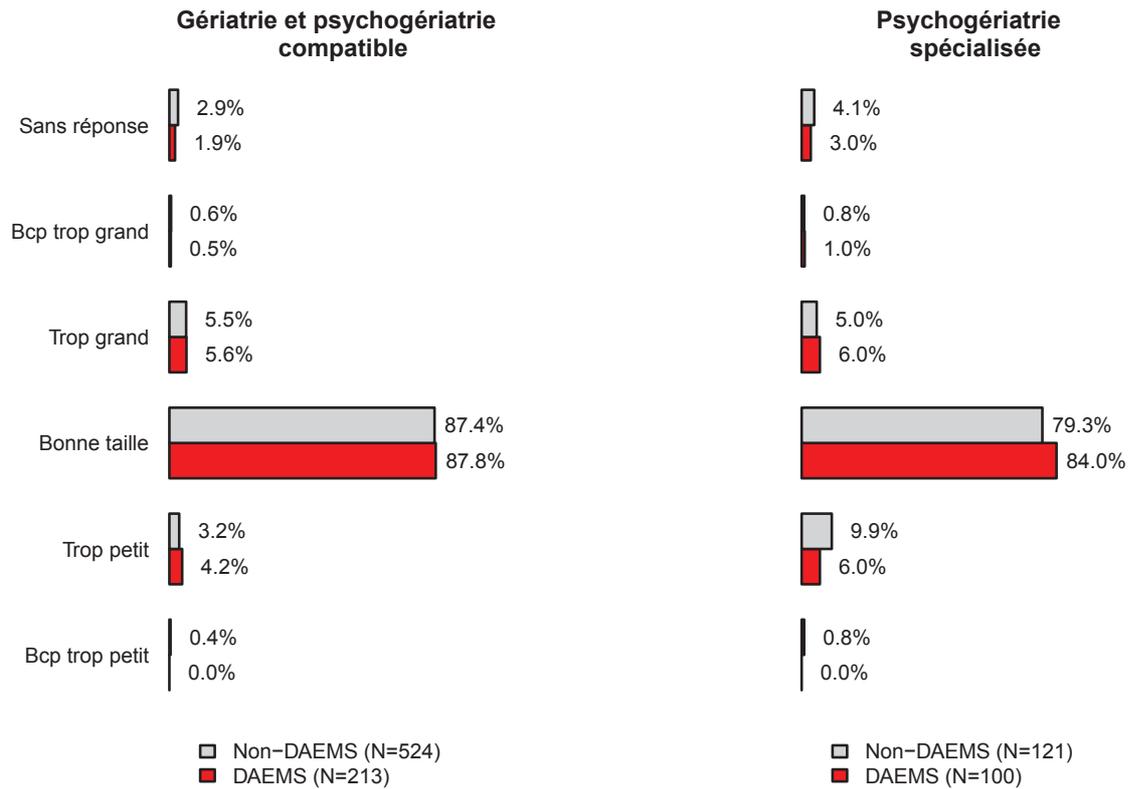
Q29 : Etes-vous le plus autonome possible étant donné votre santé?



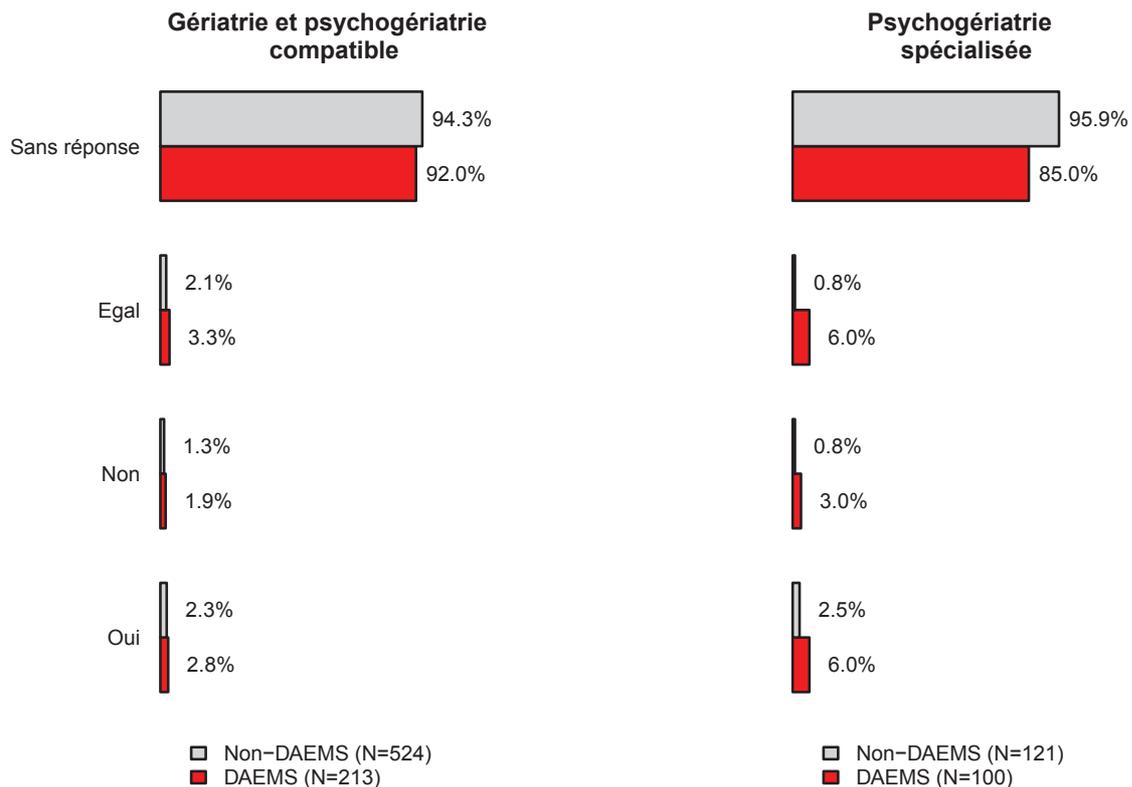
C.1.7. Résident-e-s

- Questions hors thèmes -

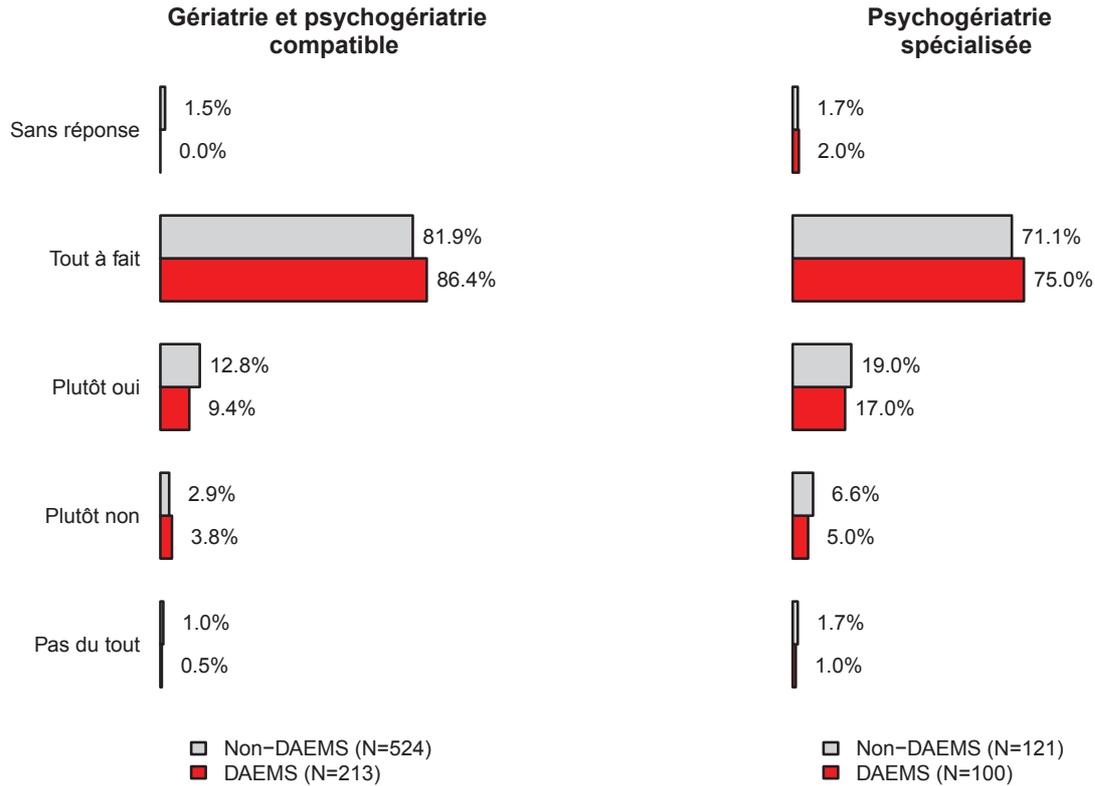
Q2 : Est-ce que cet EMS est trop grand ou trop petit?



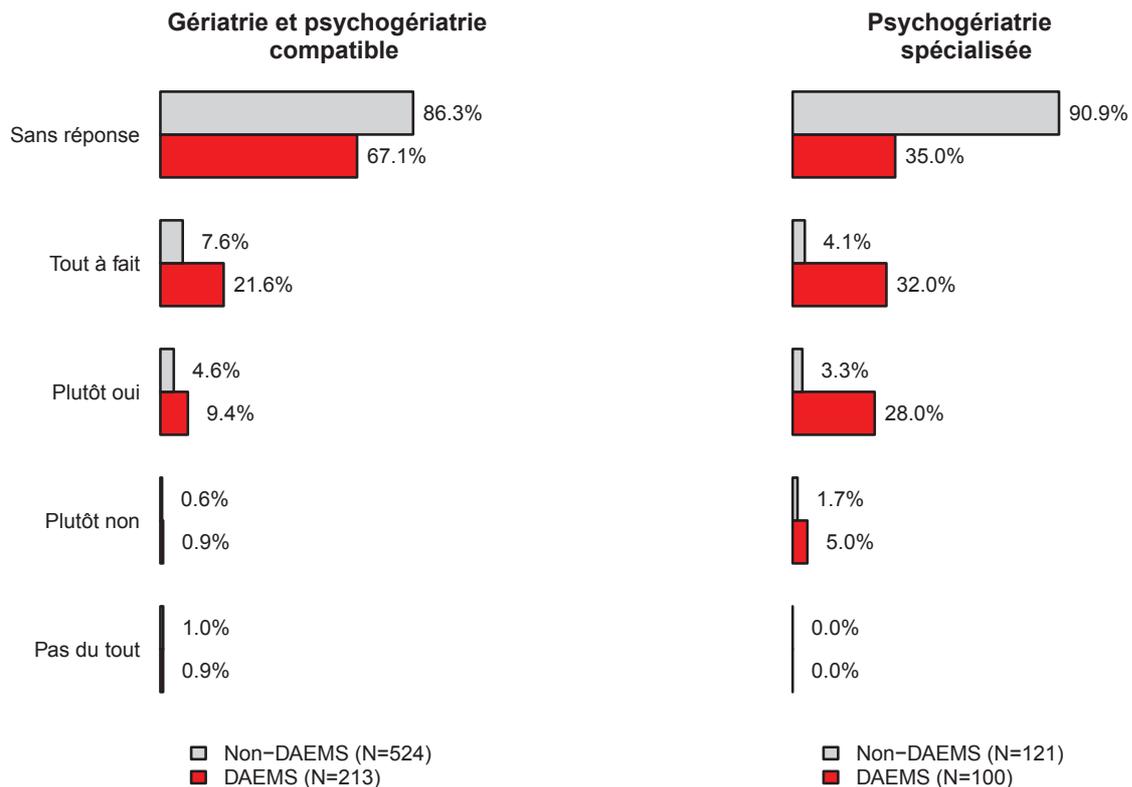
Q4 : Auriez-vous souhaité avoir un jardin ou une terrasse?



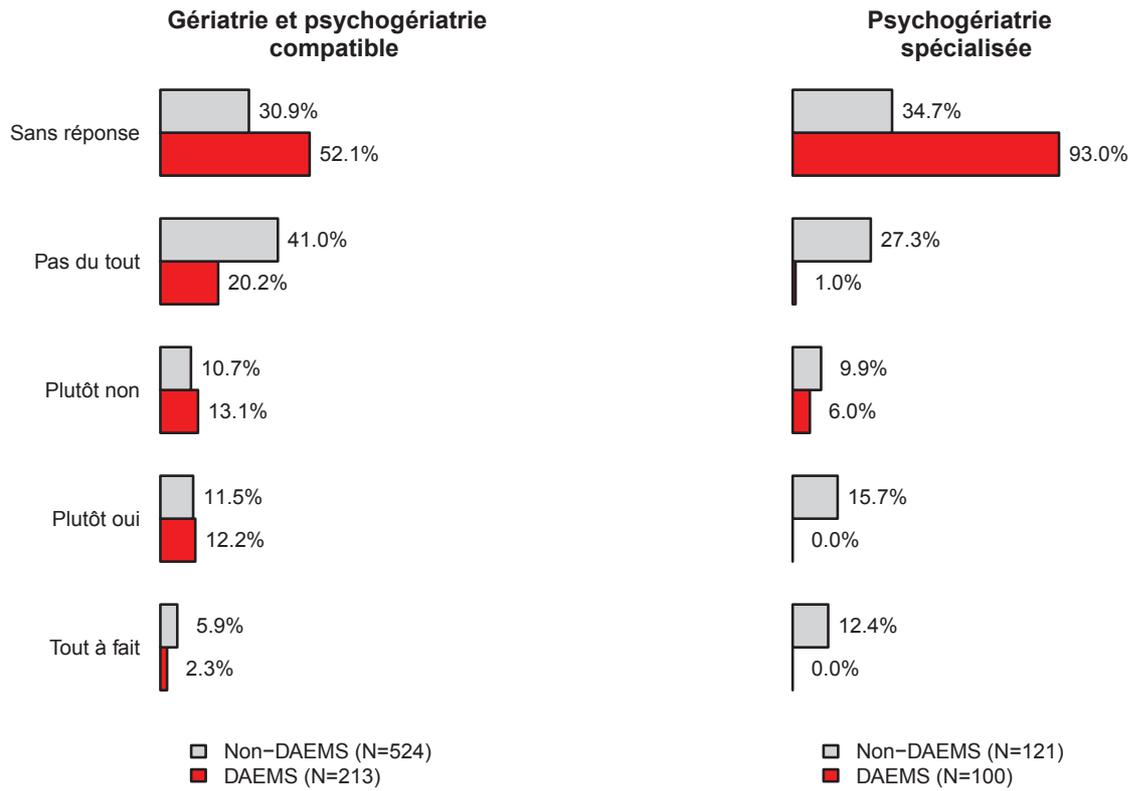
Q16 : Vous sentez-vous en sécurité?



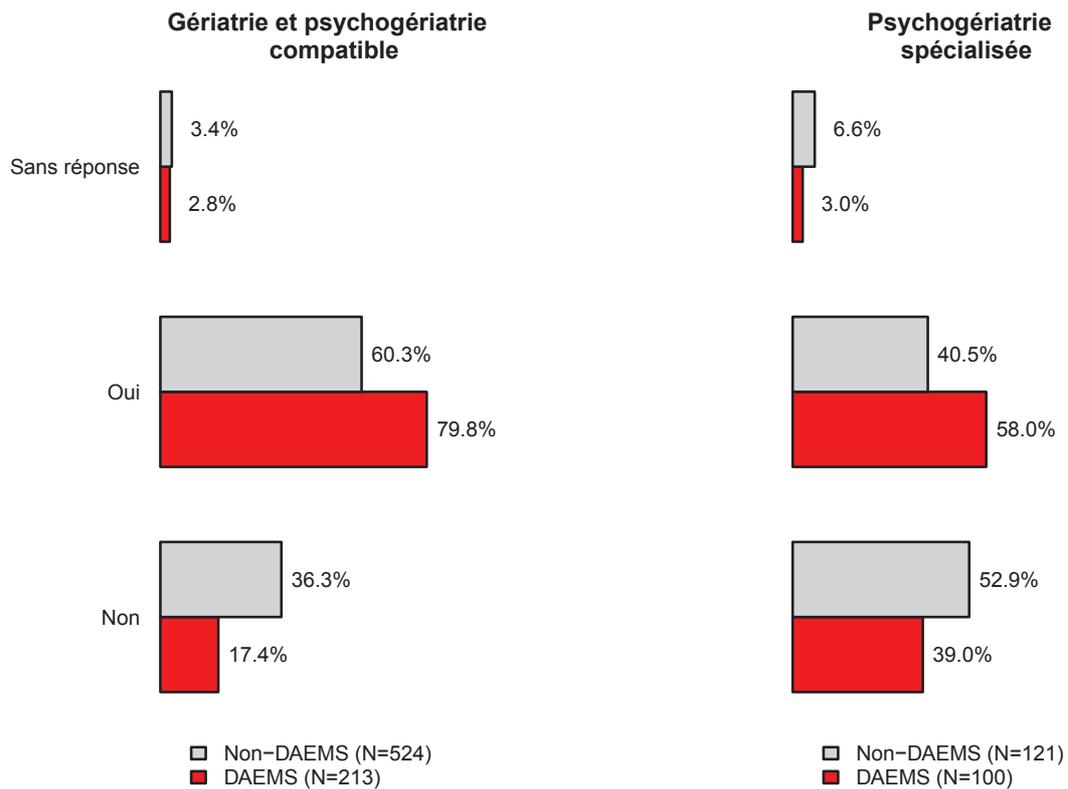
Q17 : Etes-vous satisfait de votre unité de vie?



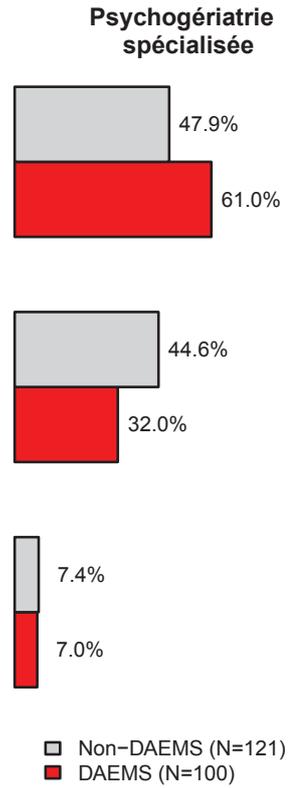
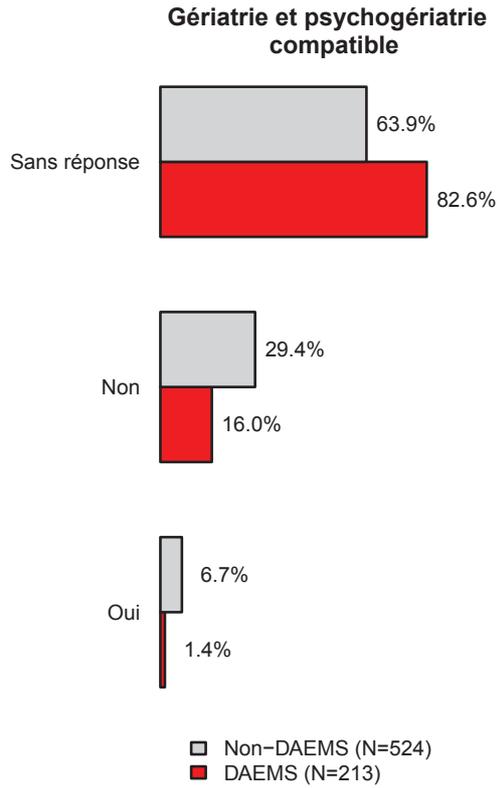
Q18 : Auriez-vous aimé qu'il y ait des petits groupes de résidents?



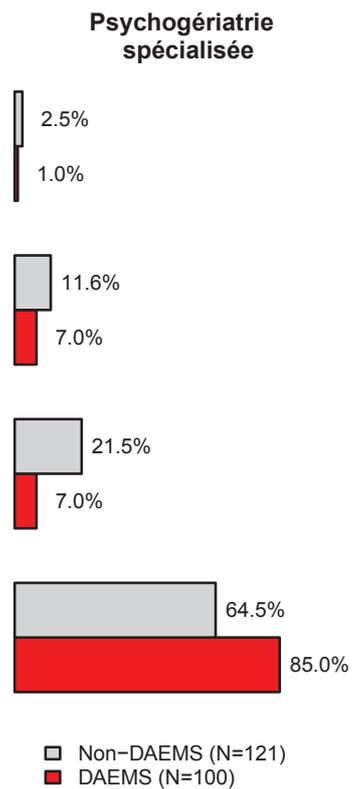
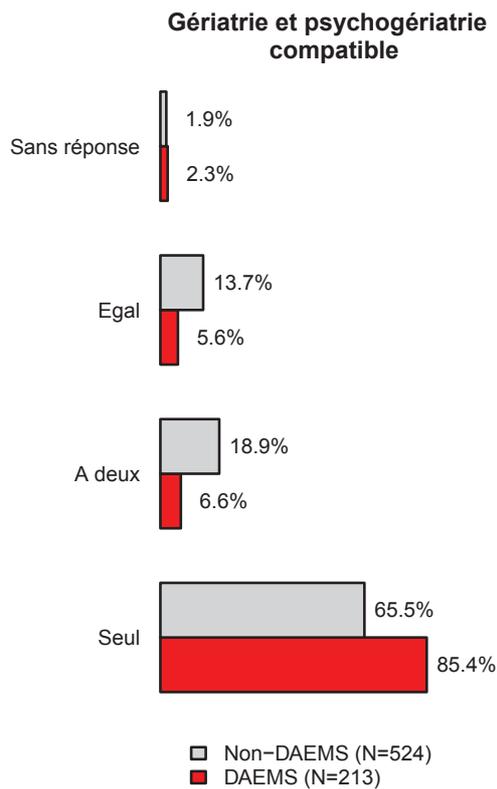
Q21 : Avez-vous pu apporter du mobilier personnel?



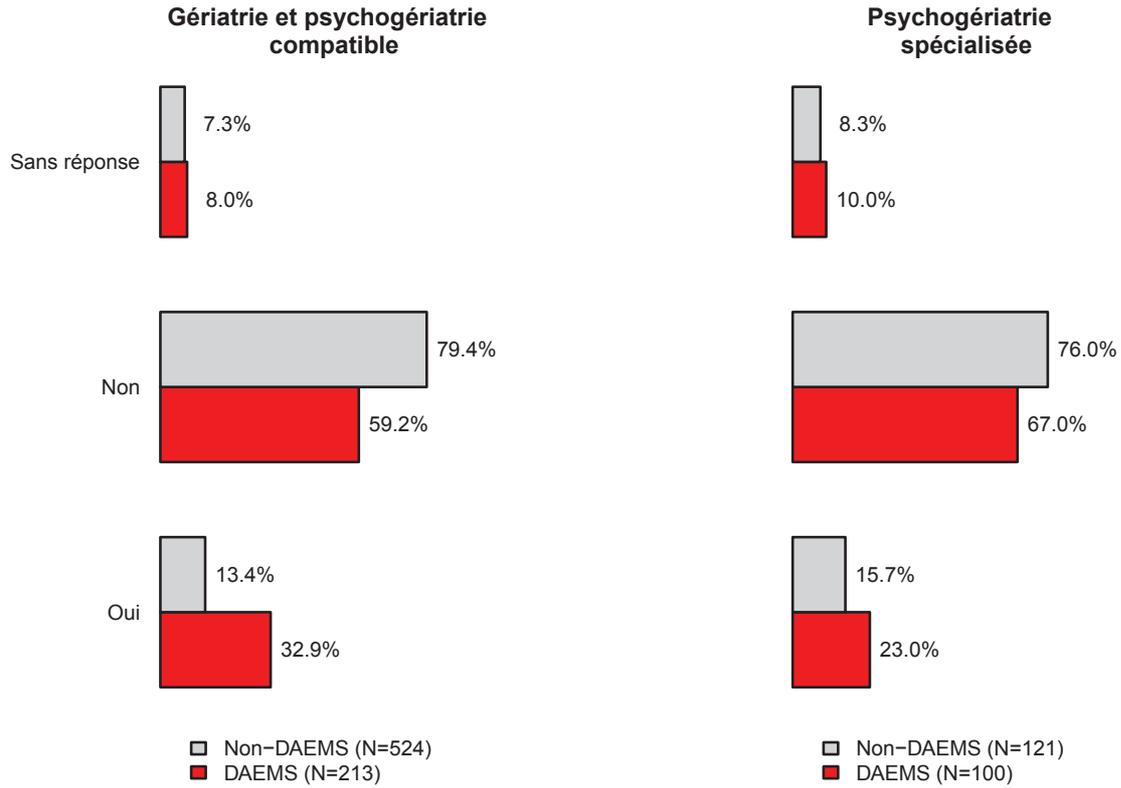
Q21_1 : Est-ce un problème (à propos de Q21)?



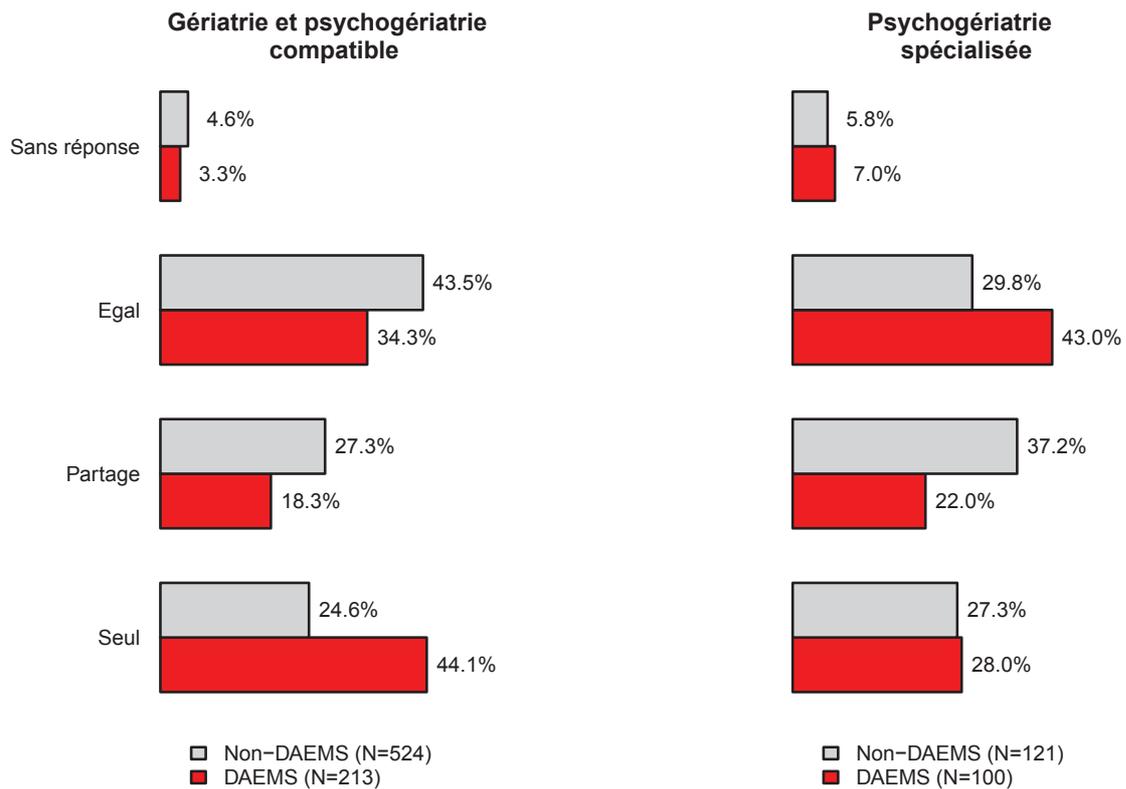
Q22 : Dans l'EMS idéal, préféreriez-vous être seul en chambre ou à deux?



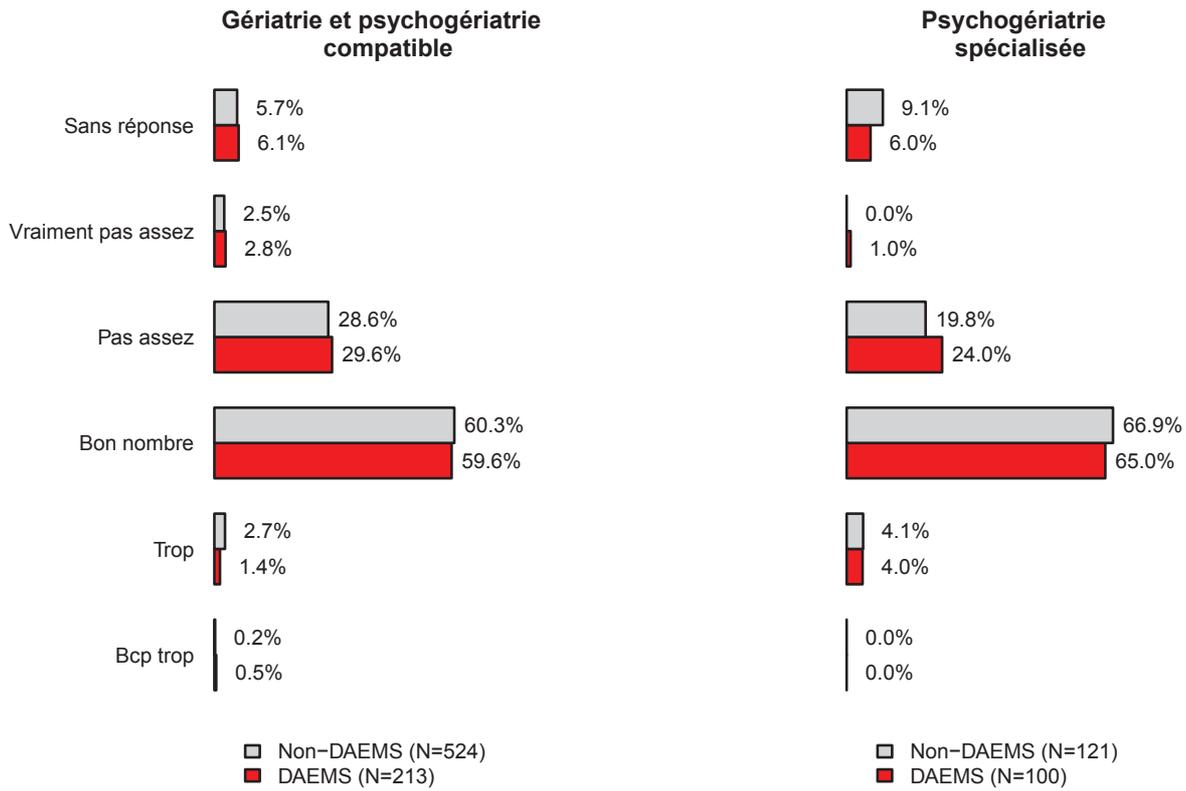
Q24 : Est-ce que vous partagez votre salle de bain?



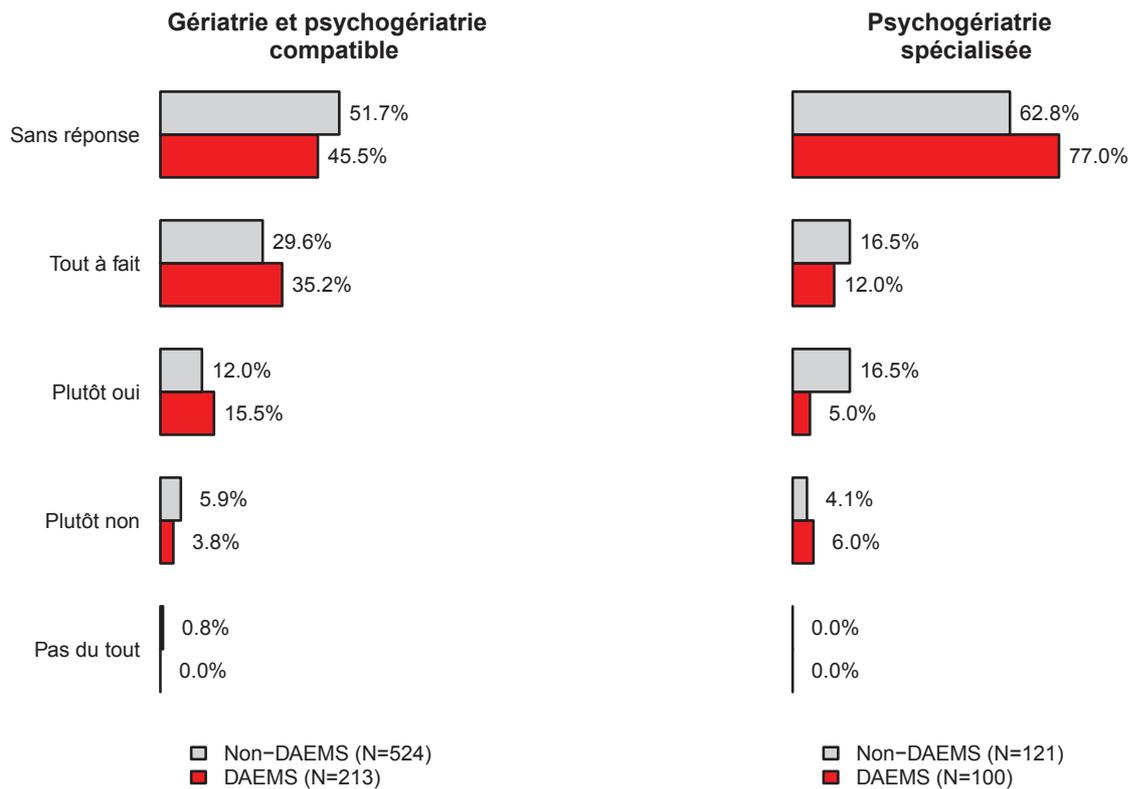
Q25 : Que pensez-vous de partager votre salle de bain?



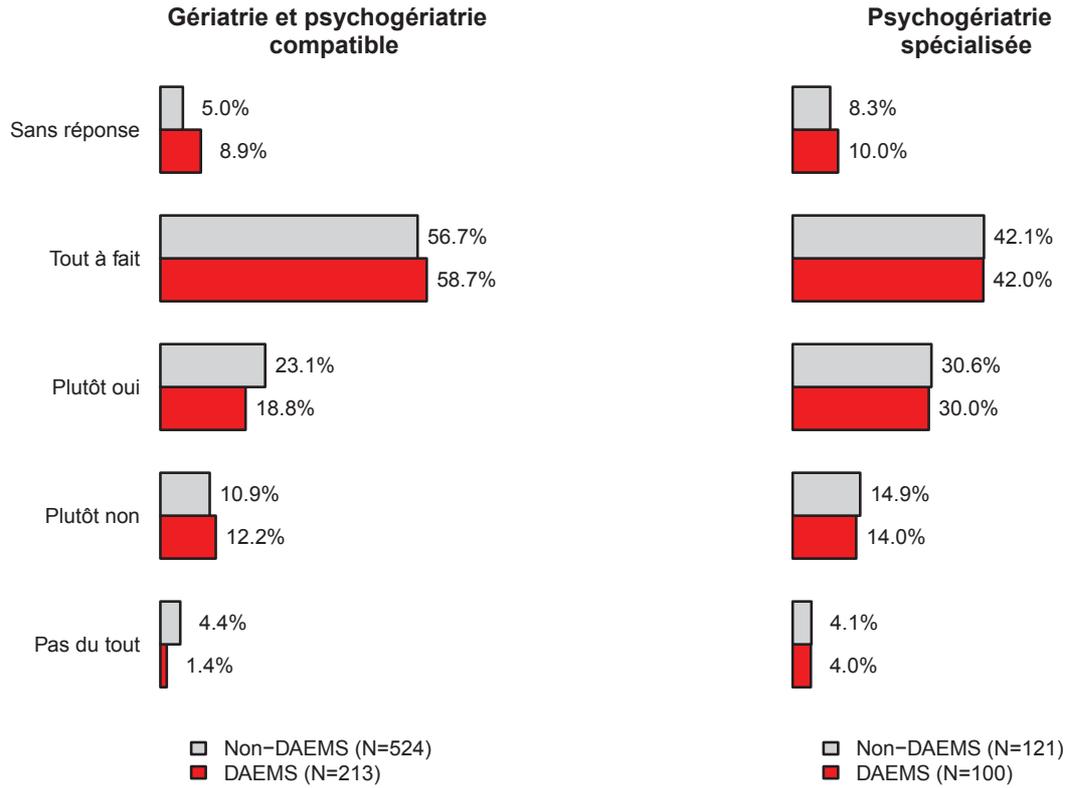
Q35 : Que pensez-vous du nombre de personnes travaillant dans l'EMS?



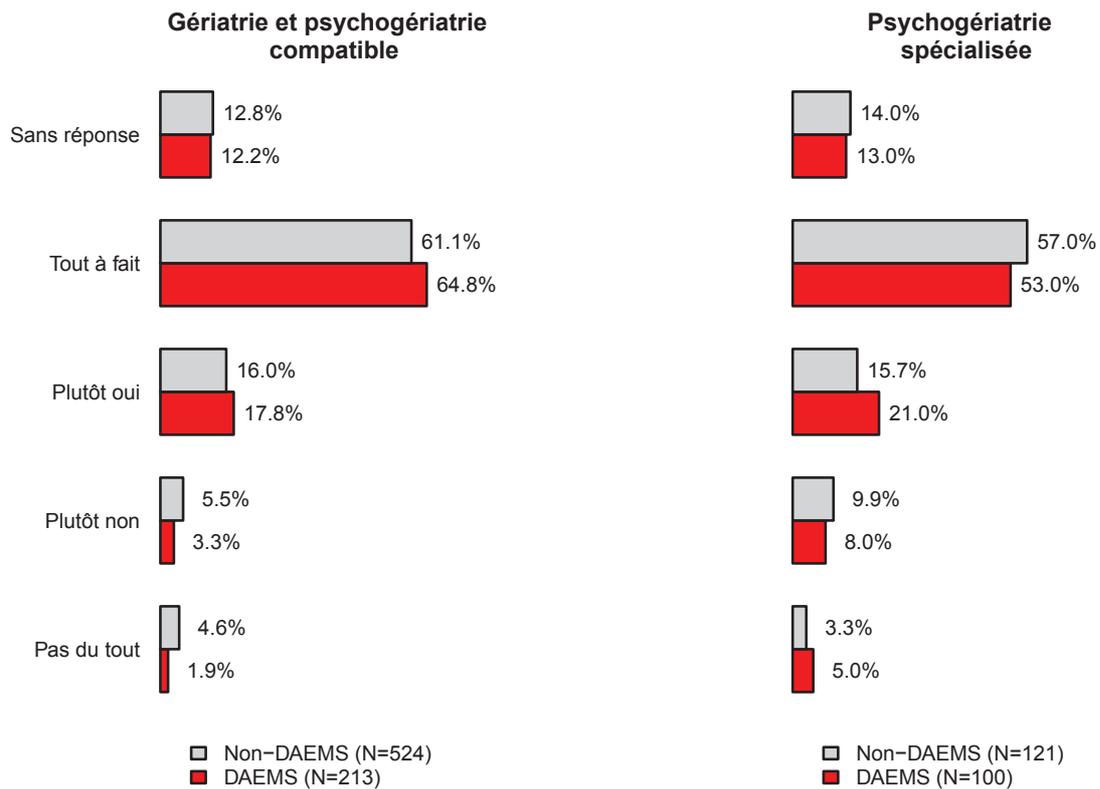
Q38 : Etes-vous satisfait de la disponibilité du personnel durant la nuit?



Q40 : Cela vous convient-il (à propos de Q39)?



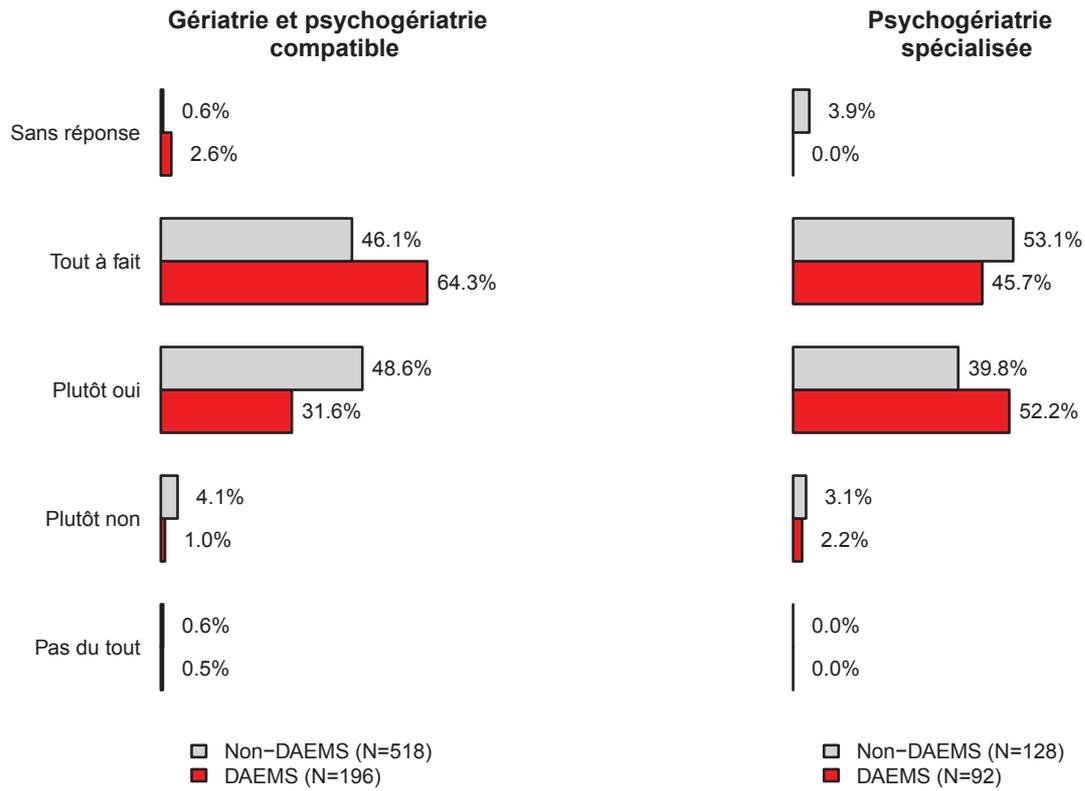
Q42 : Cela vous convient-il (à propos de Q42)?



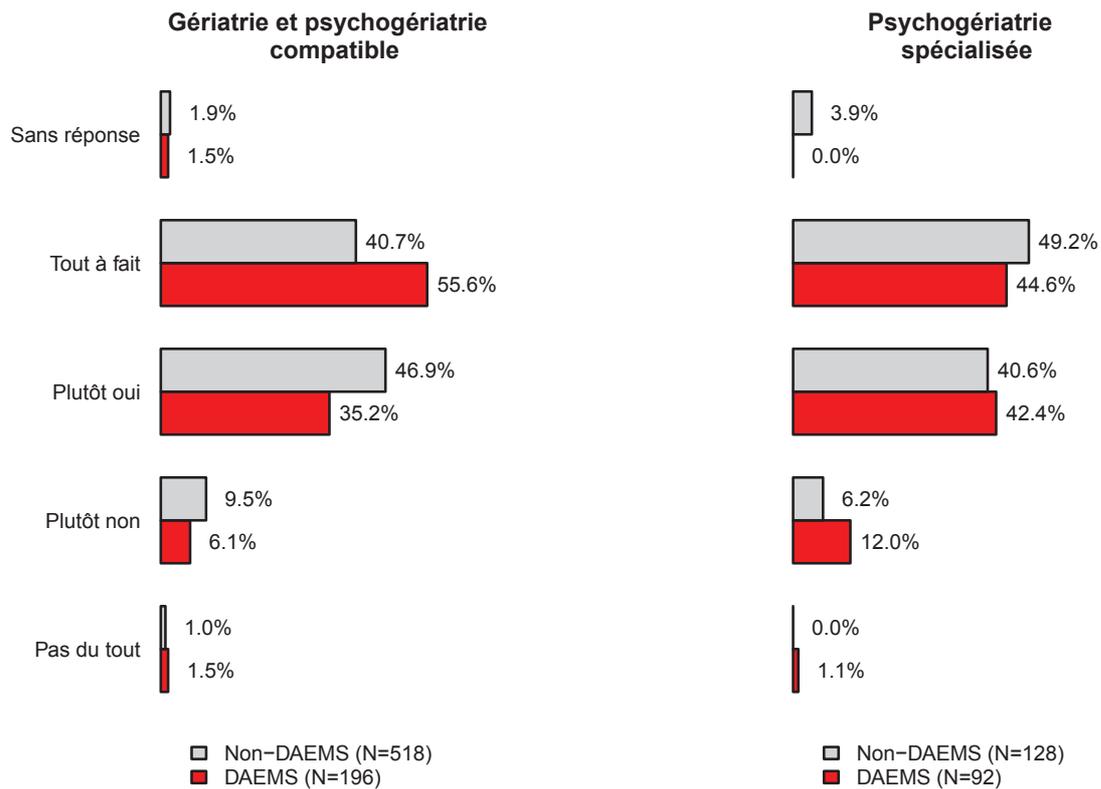
C.2.1. Proches des résident-e-s

- Architecture et Confort -

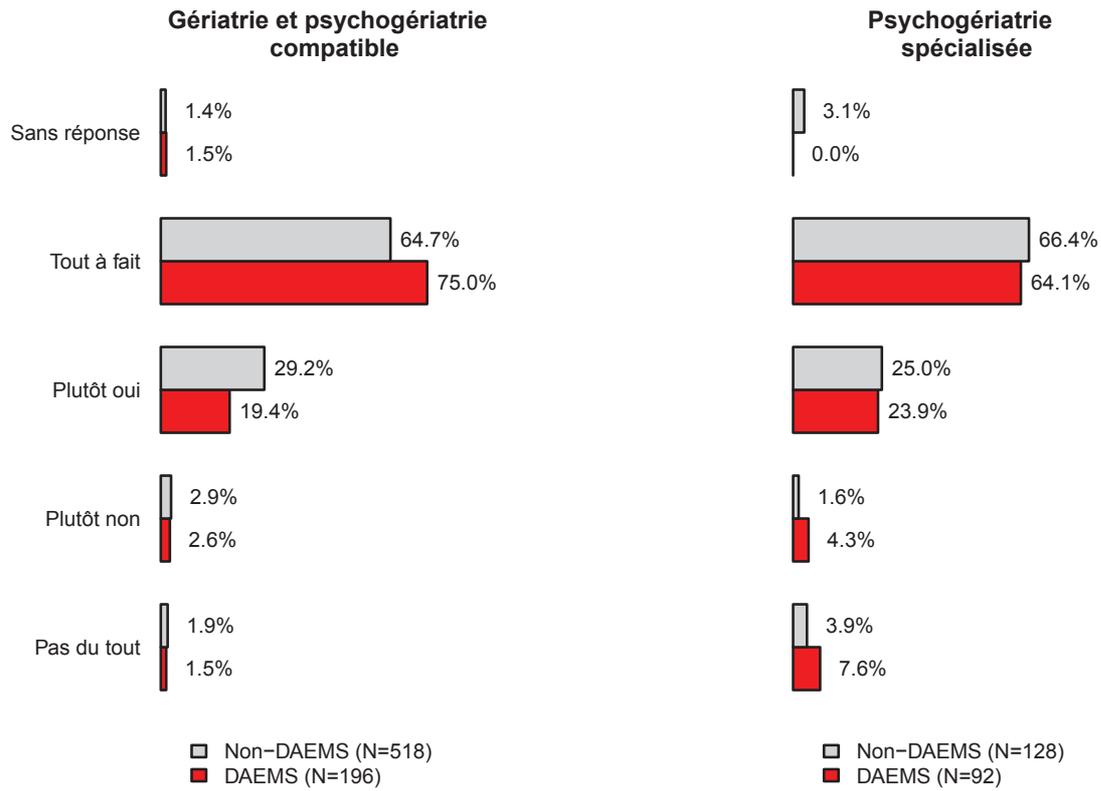
Q10 : Etes-vous satisfait du confort de l'EMS pour votre proche?



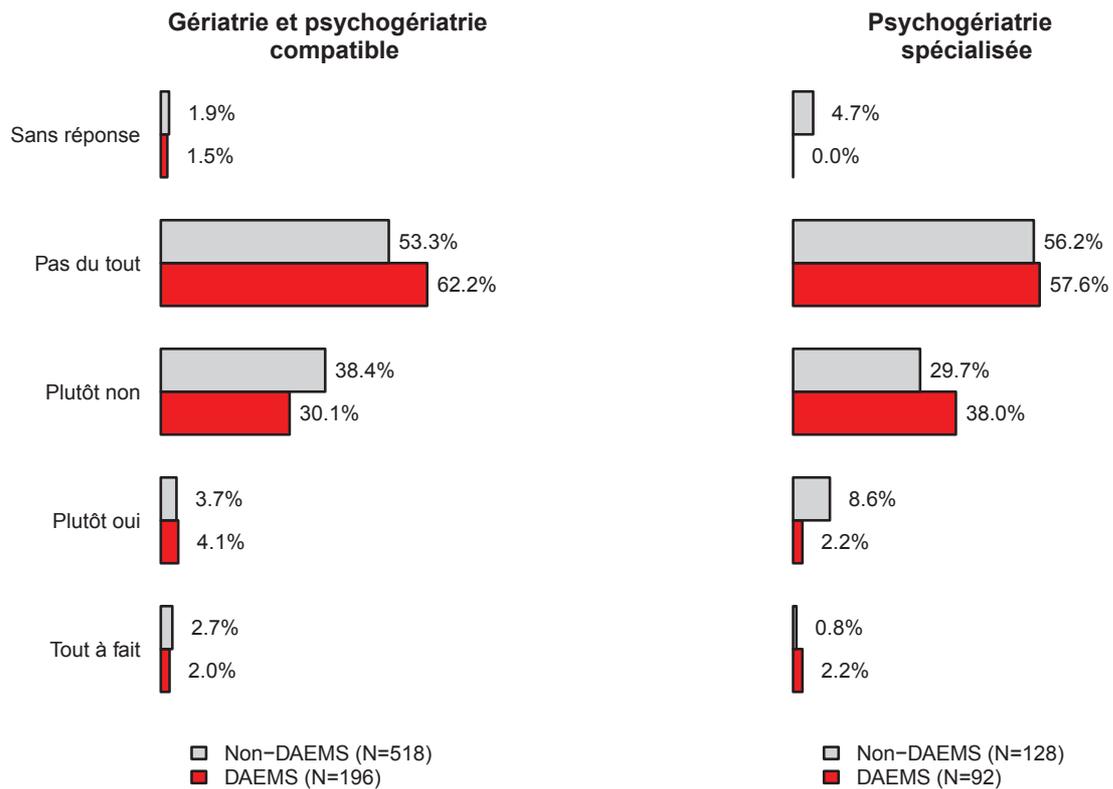
Q11 : Est-ce que vous trouvez que l'intérieur de cet EMS est beau?



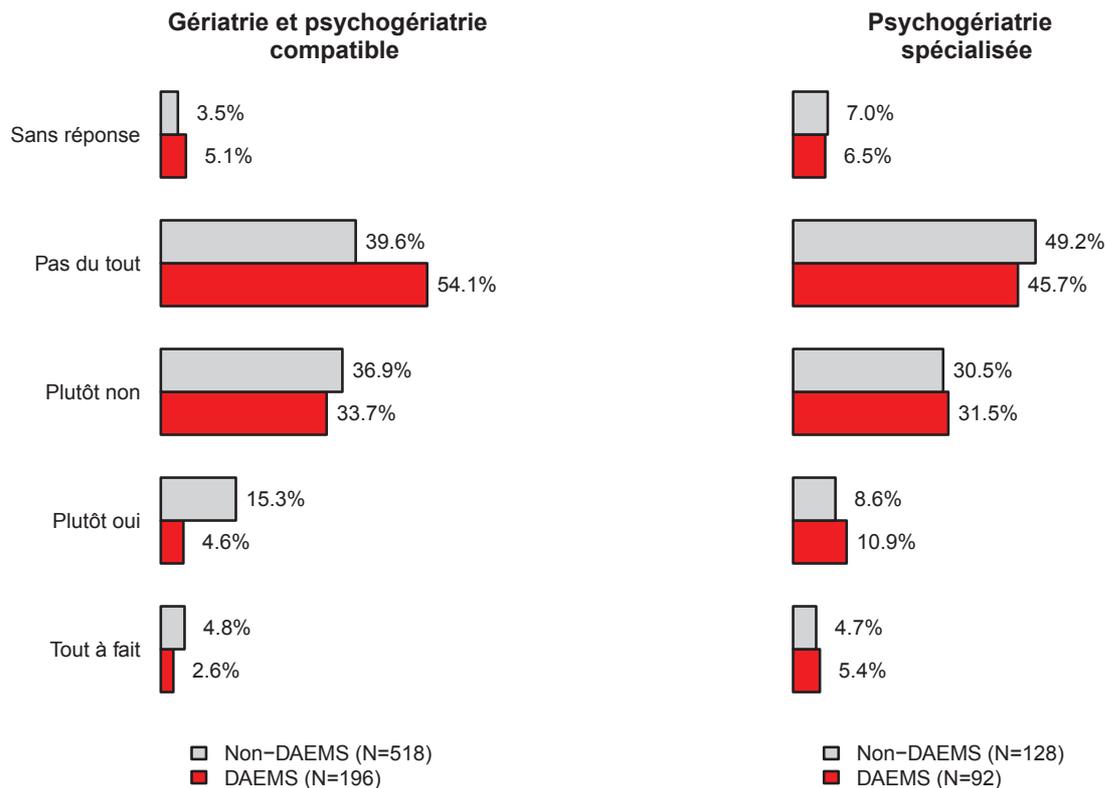
Q12 : Est-ce que cet EMS est propre à votre avis?



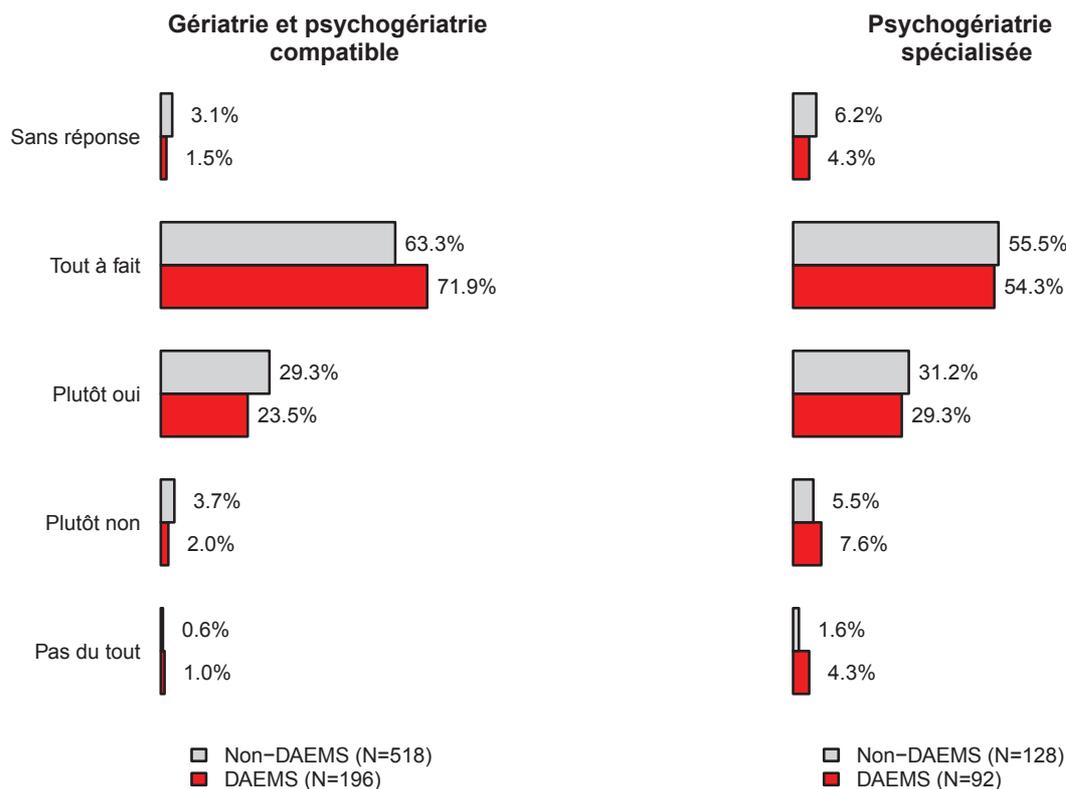
Q13 : En général, êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS?



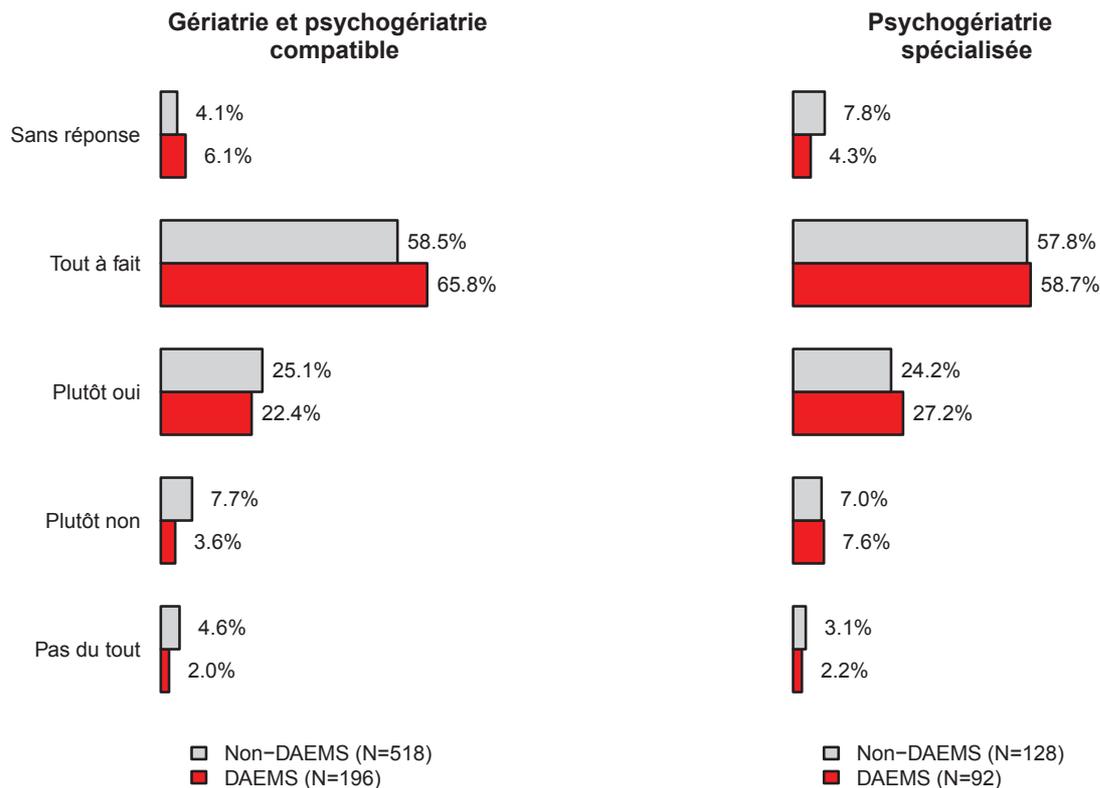
Q14 : En général, êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS?



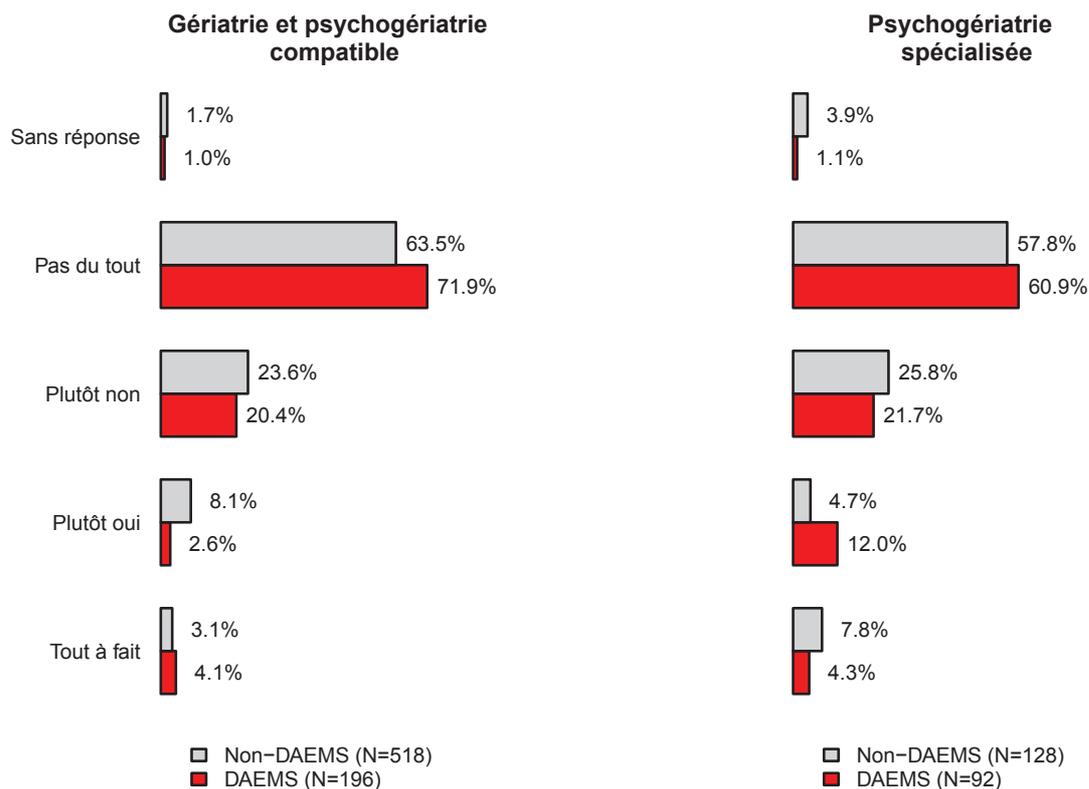
Q16 : Le jardin ou la terrasse vous conviennent-ils pour votre proche?



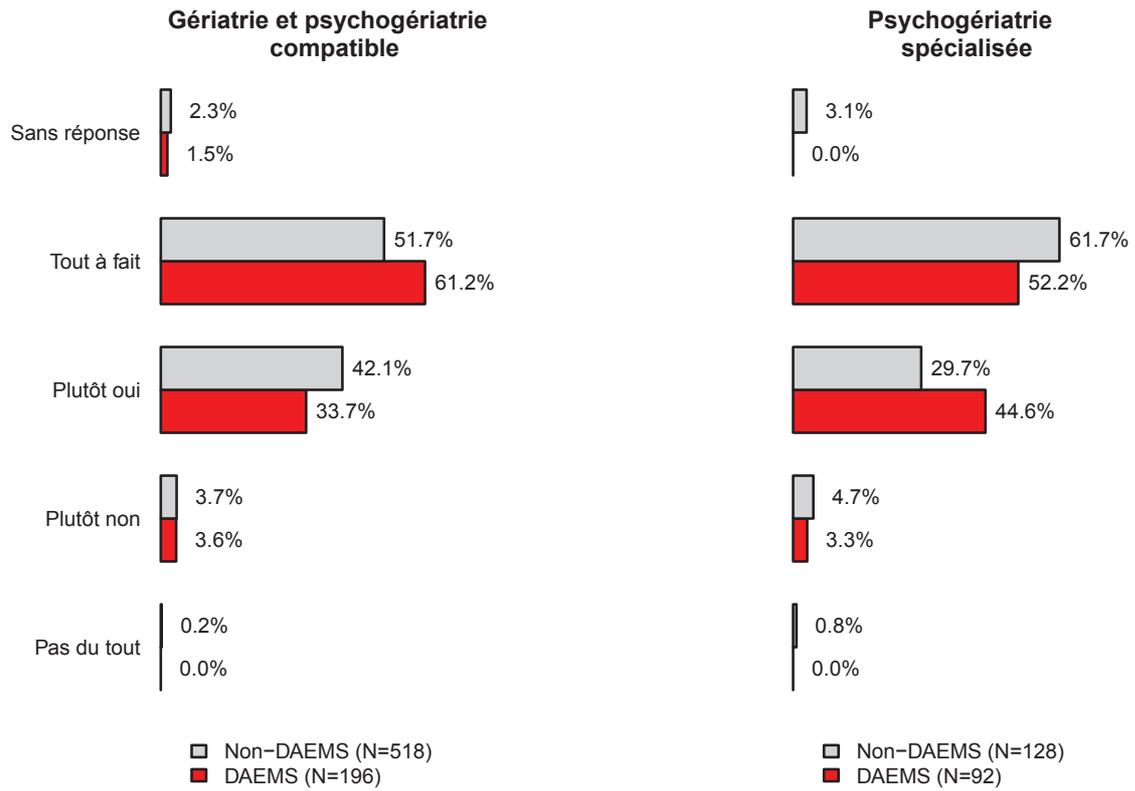
Q17 : Votre proche a-t-il la possibilité de sortir dehors, à l'air libre, seul ou accompagné, quand il le désire?



Q20 : Est-ce que cet EMS présente des obstacles architecturaux qui empêchent votre proche de se déplacer?



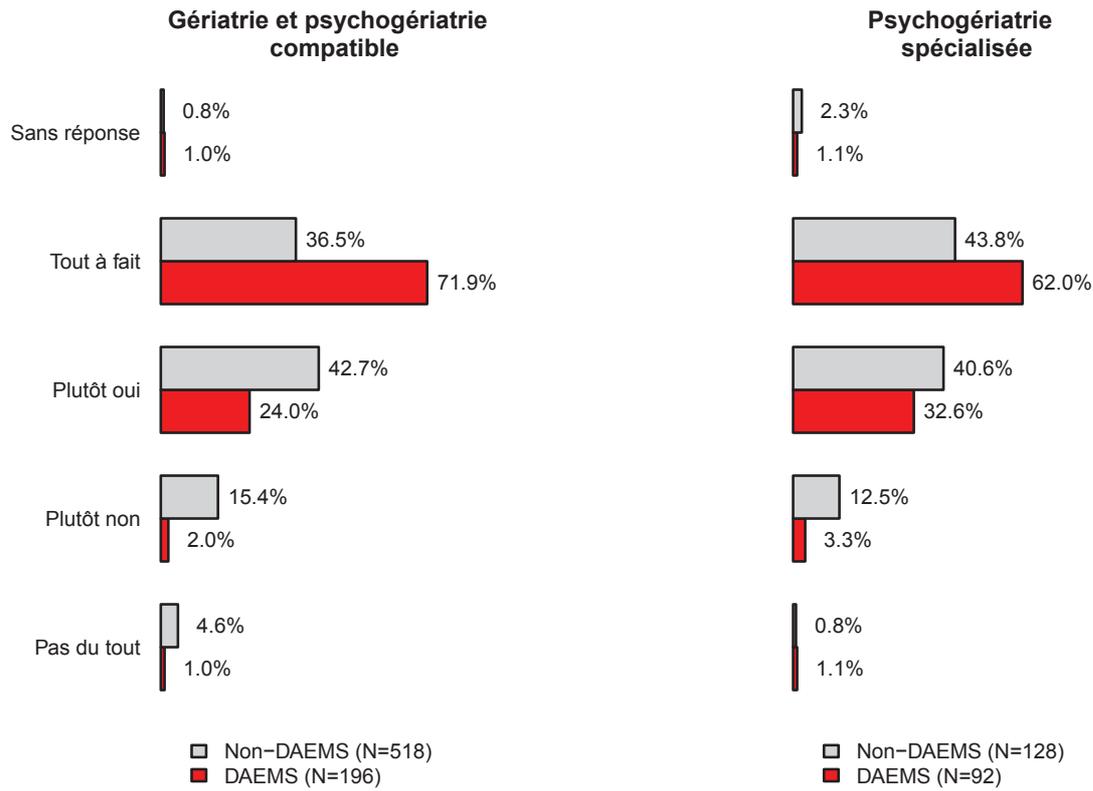
Q25 : Votre proche est-il en sécurité dans cet EMS?



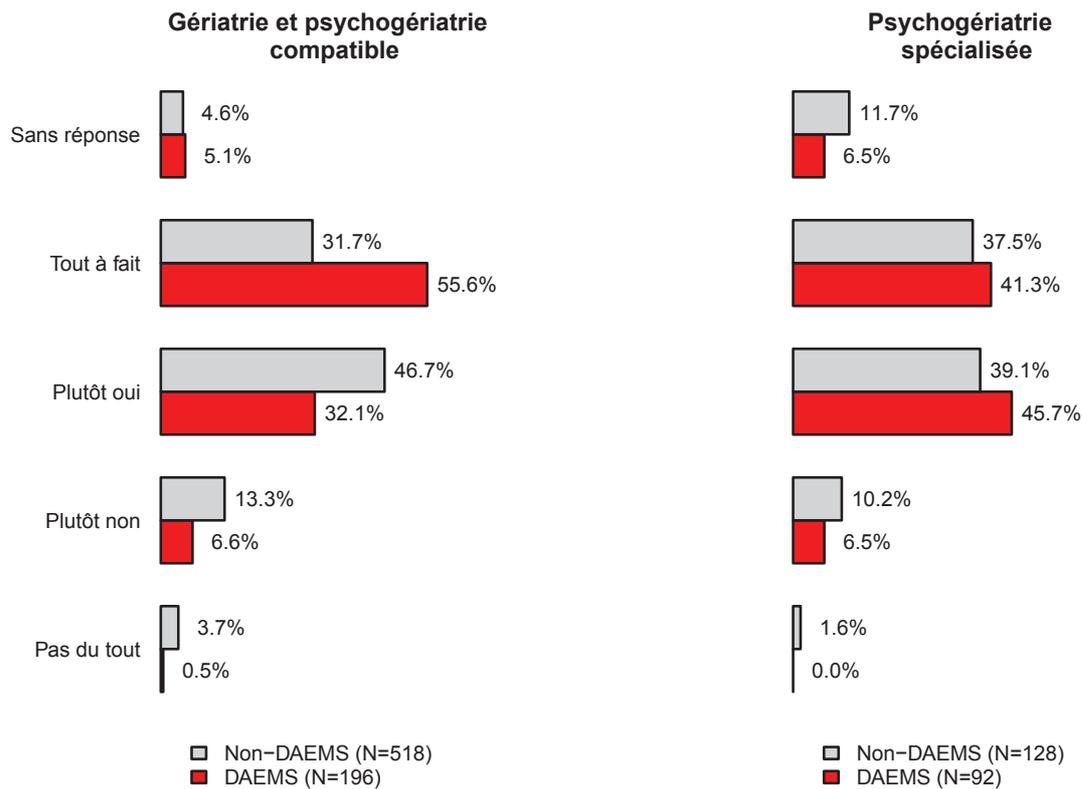
C.2.2. Proches des résident-e-s

- Sphère privée -

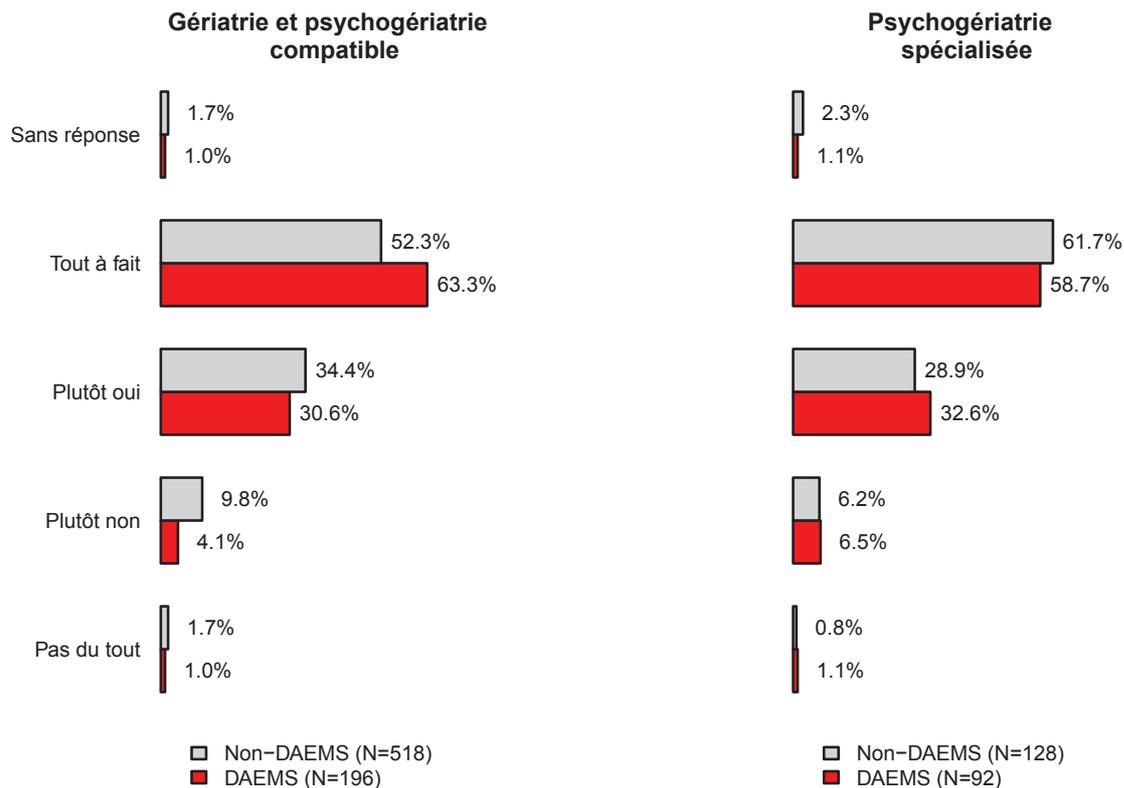
Q2 : La chambre de votre proche correspond-elle à ce que vous souhaitez pour lui?



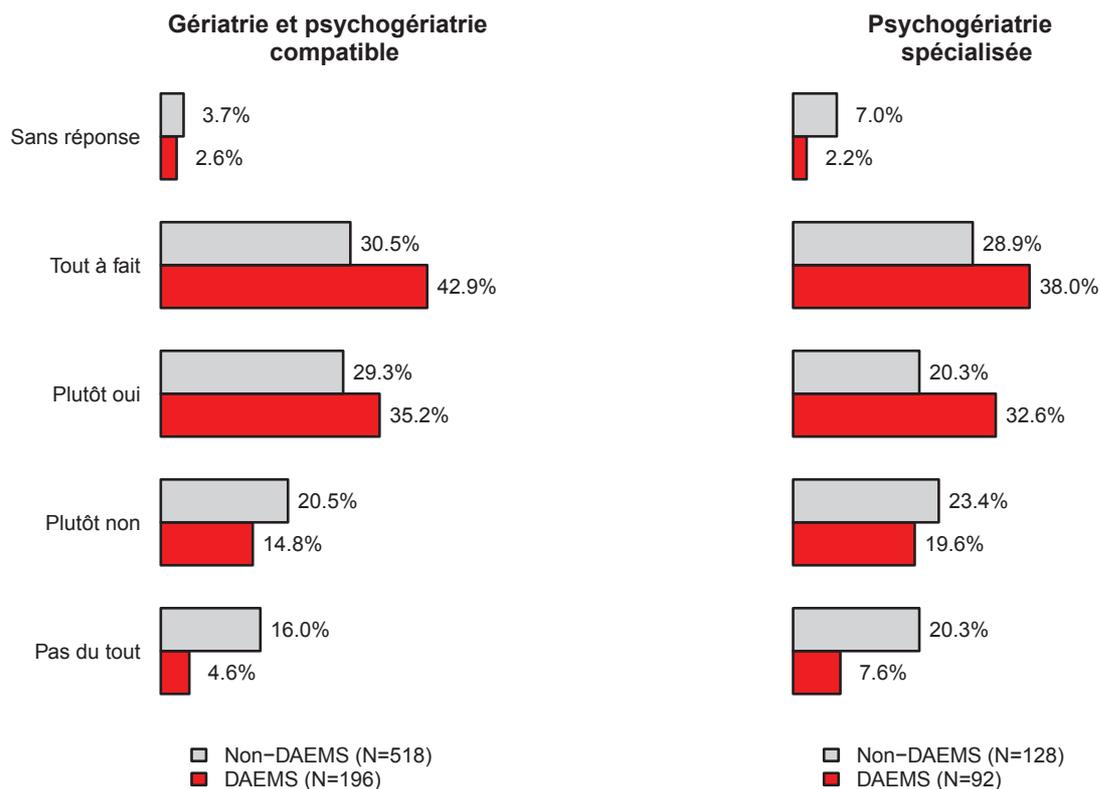
Q3 : La chambre de votre proche correspond-elle à ce qu'il souhaite?



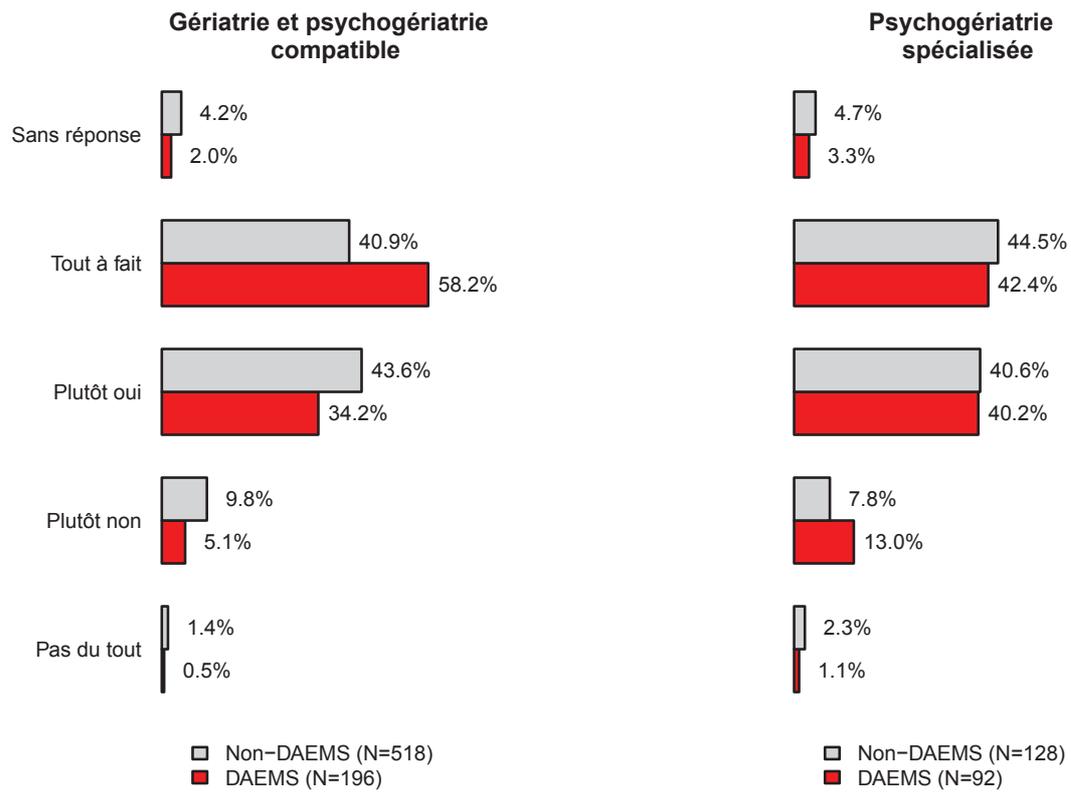
Q4 : Votre proche a-t-il pu apporter des affaires personnelles en quantité suffisante?



Q5 : Votre proche a-t-il pu apporter du mobilier personnel en quantité suffisante?



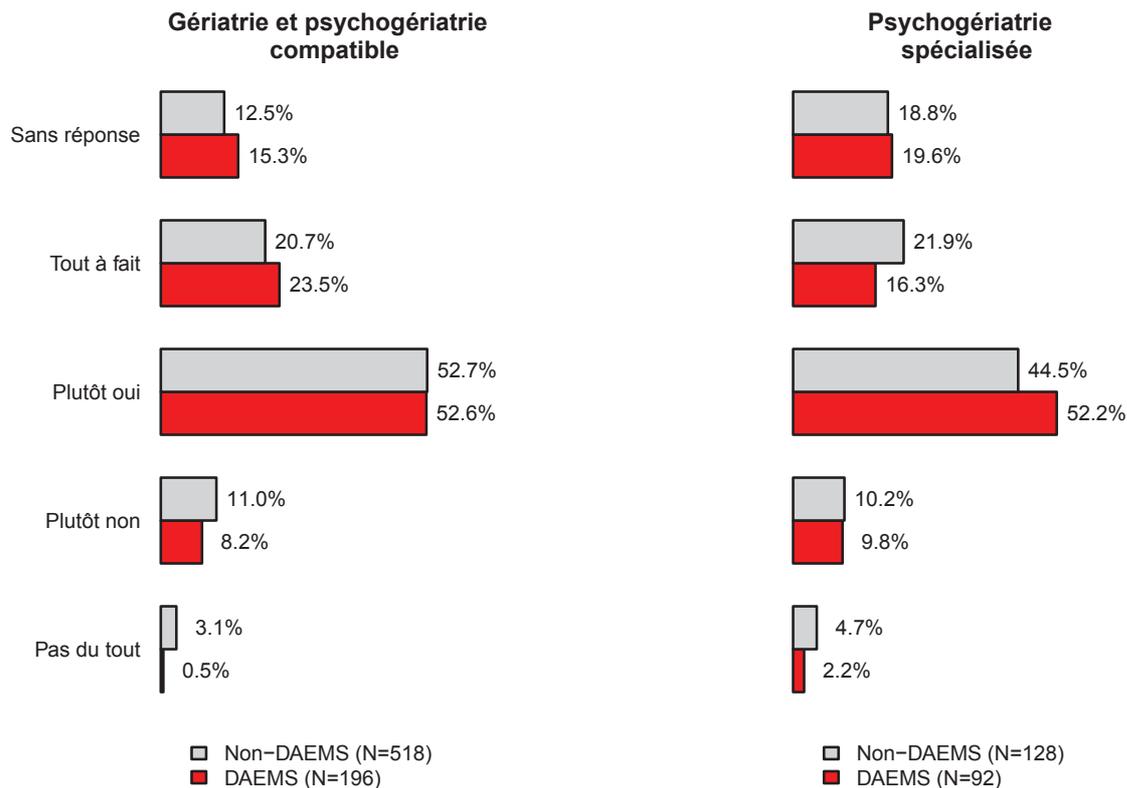
Q28 : Votre proche a-t-il suffisamment de place pour lui dans cet EMS?



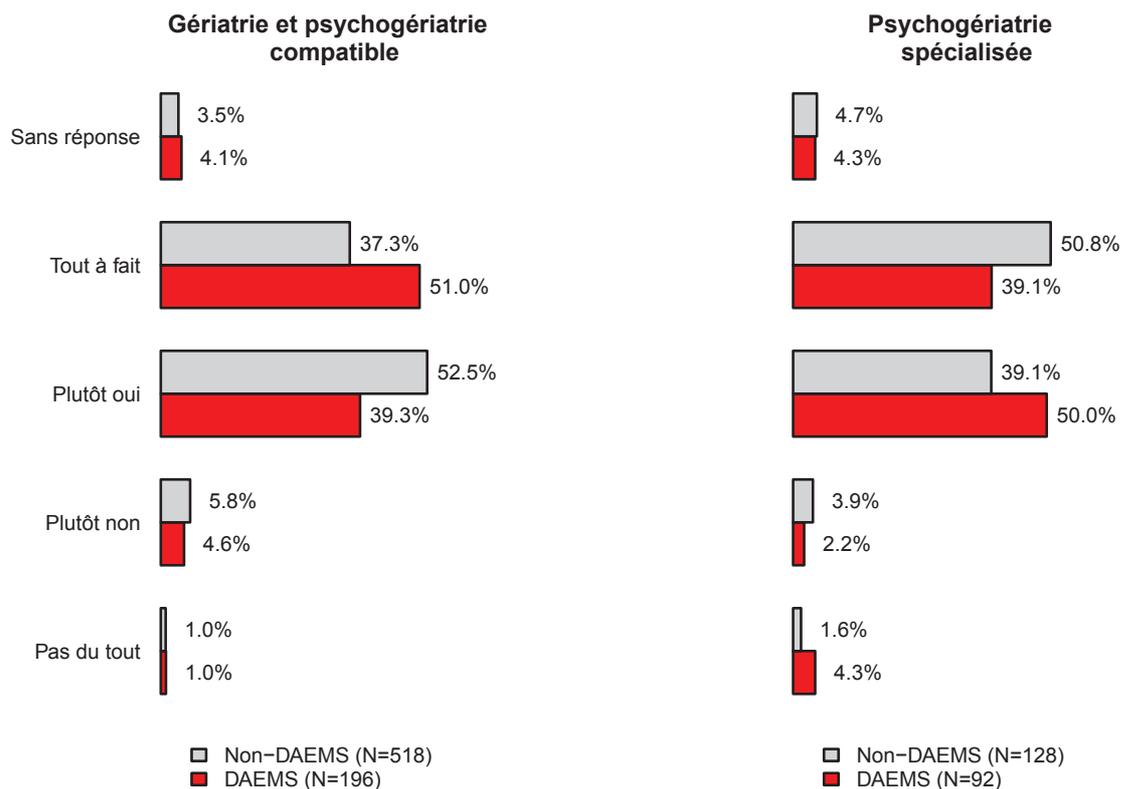
C.2.3. Proches des résident-e-s

- Contacts sociaux -

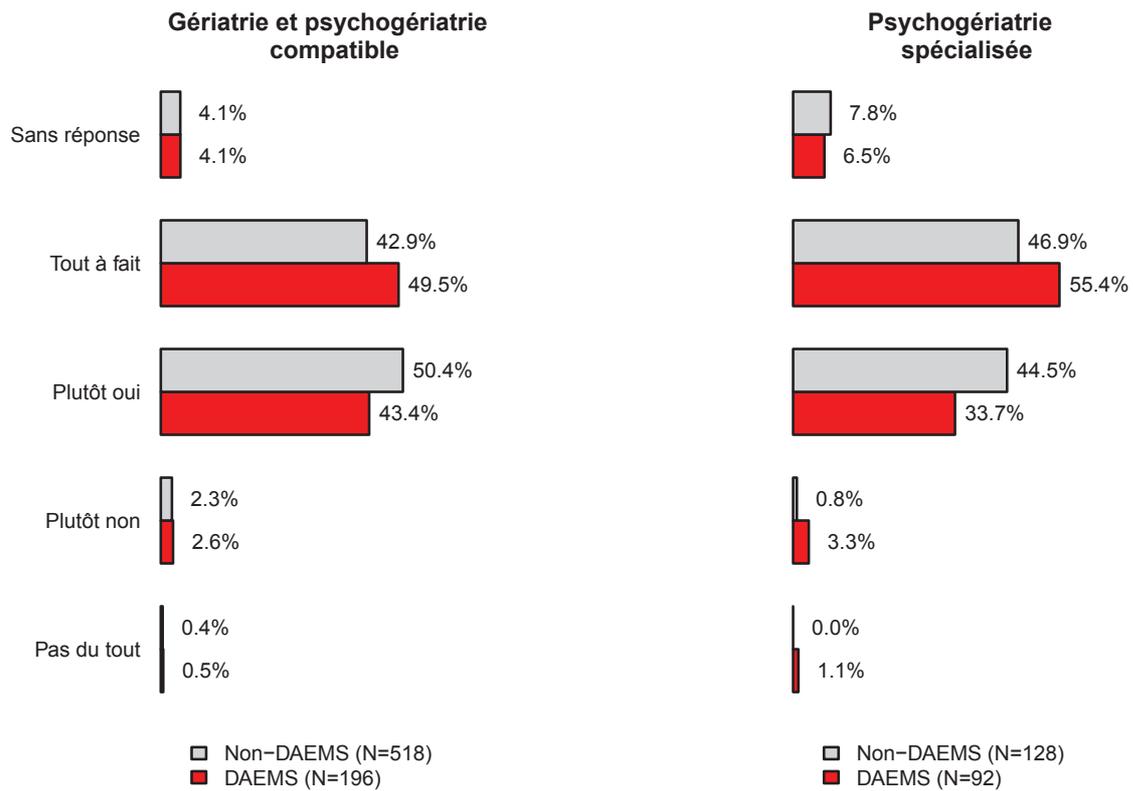
Q26 : En général, les contacts que votre proche entretient avec les autres résidents de cet EMS lui conviennent-ils?



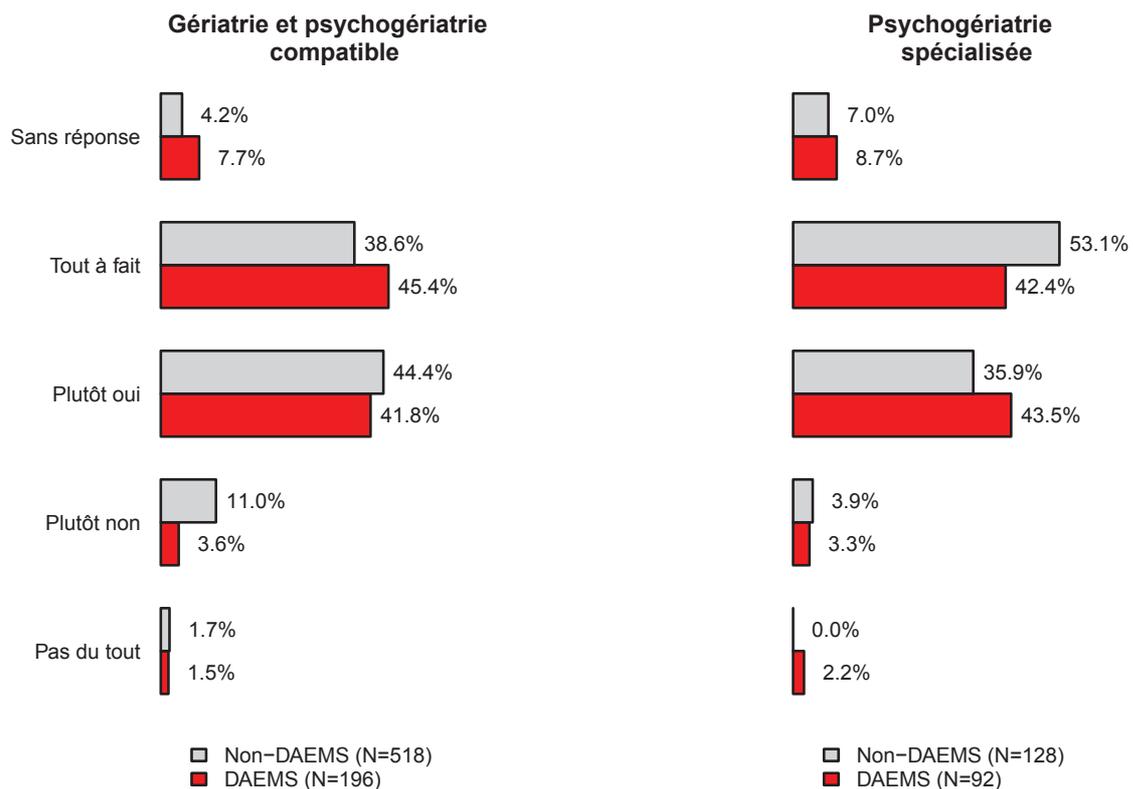
Q27 : Votre proche est-il suffisamment entouré dans cet EMS?



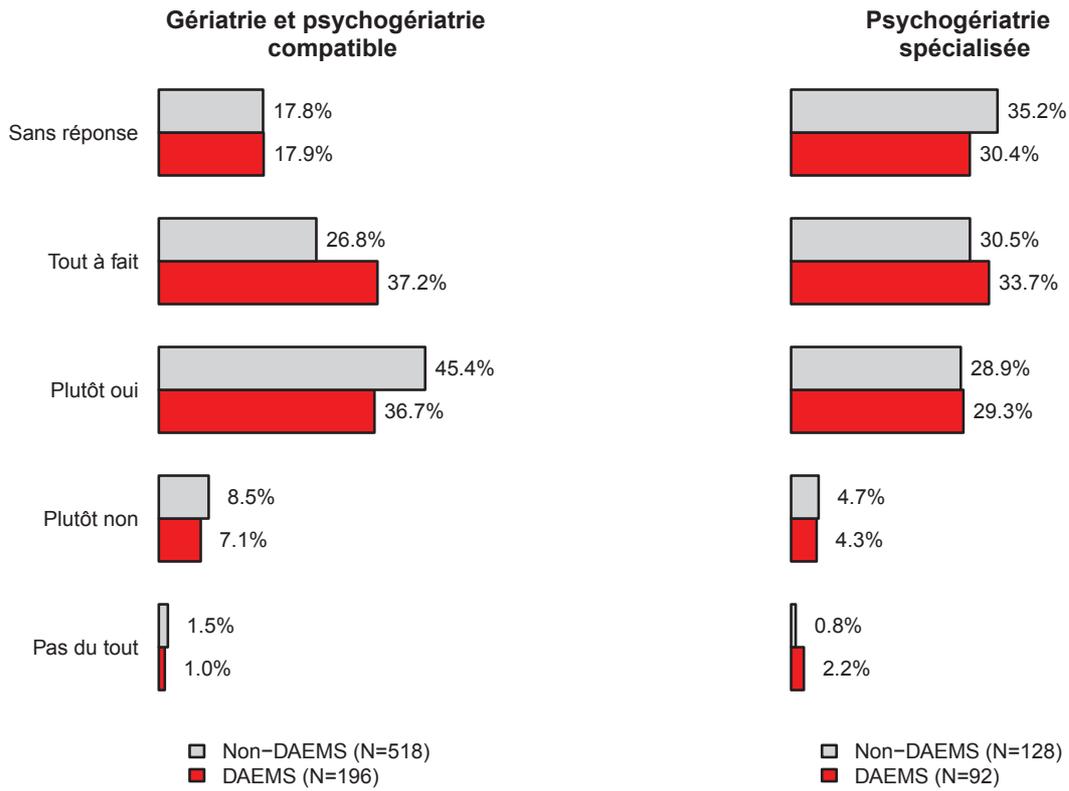
Q30 : Les relations que votre proche entretient avec les personnes qui travaillent dans cet EMS lui conviennent-elles?



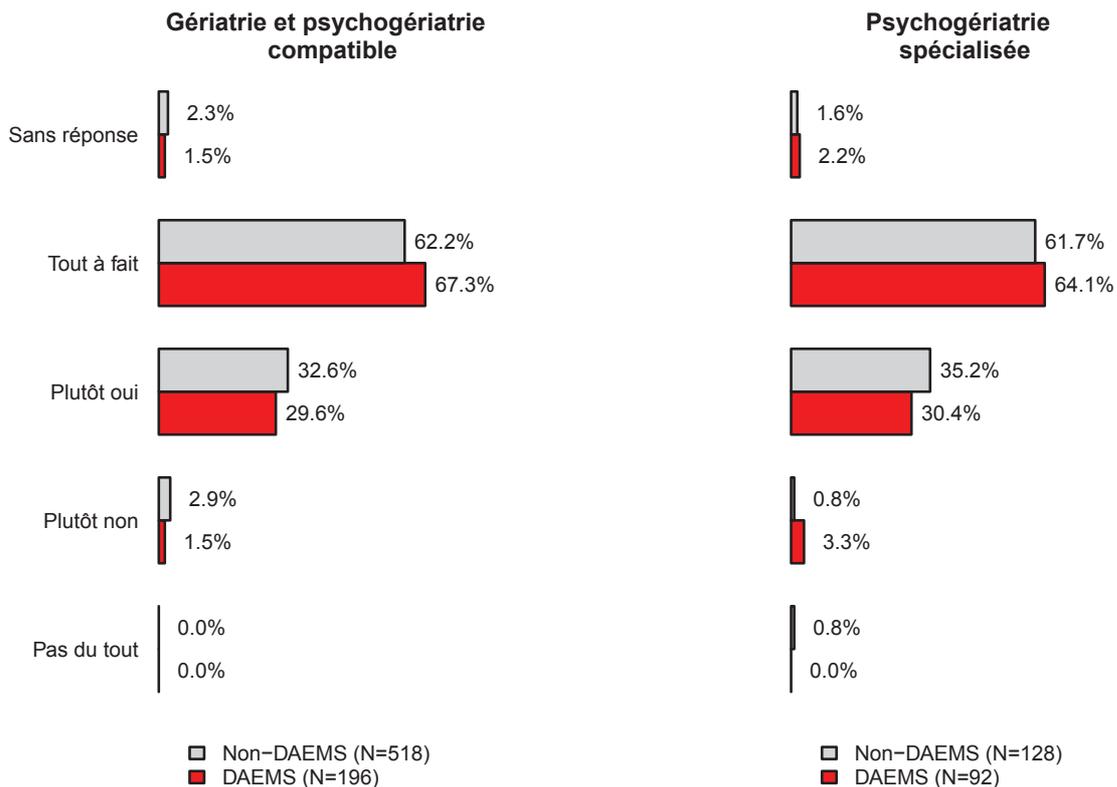
Q32 : Etes-vous satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la journée pour votre proche?



Q33 : Pensez-vous que votre proche est satisfait de la disponibilité des personnes qui travaillent dans cet EMS pendant la nuit?



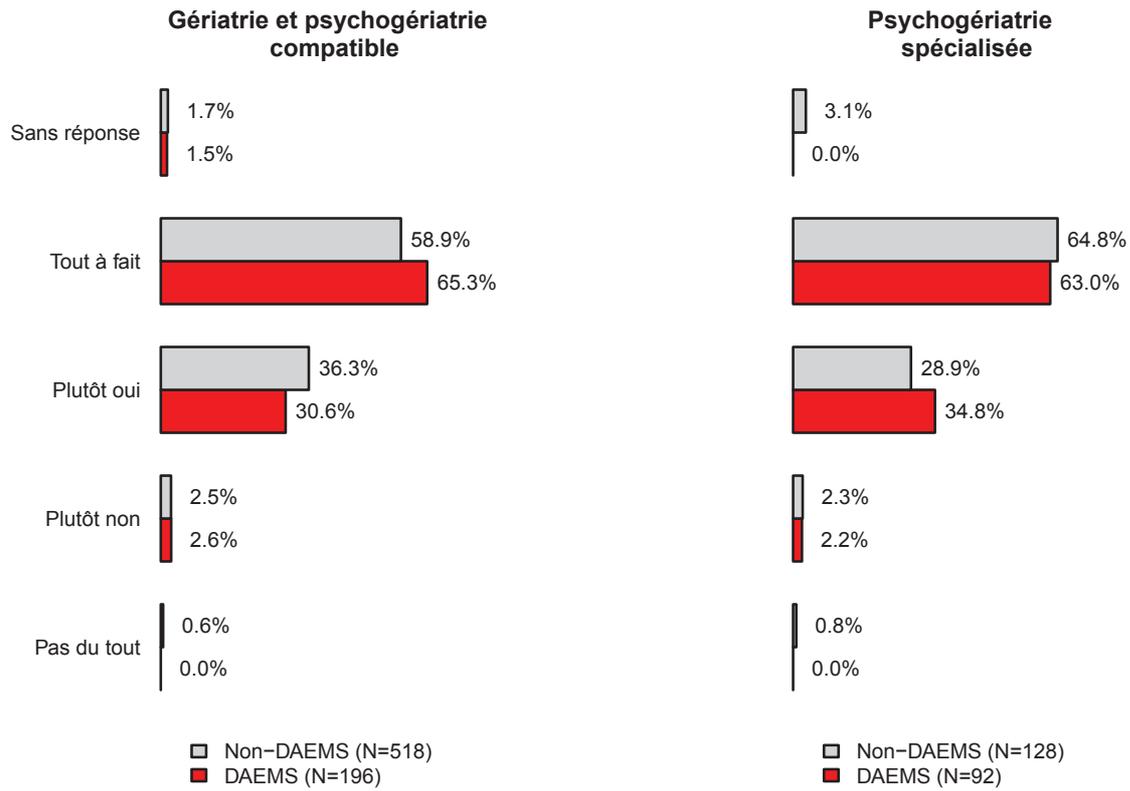
Q40 : D'une façon générale, les relations que vous pouvez avoir avec votre proche à l'EMS sont-elles les meilleures possibles étant donné son état de santé?



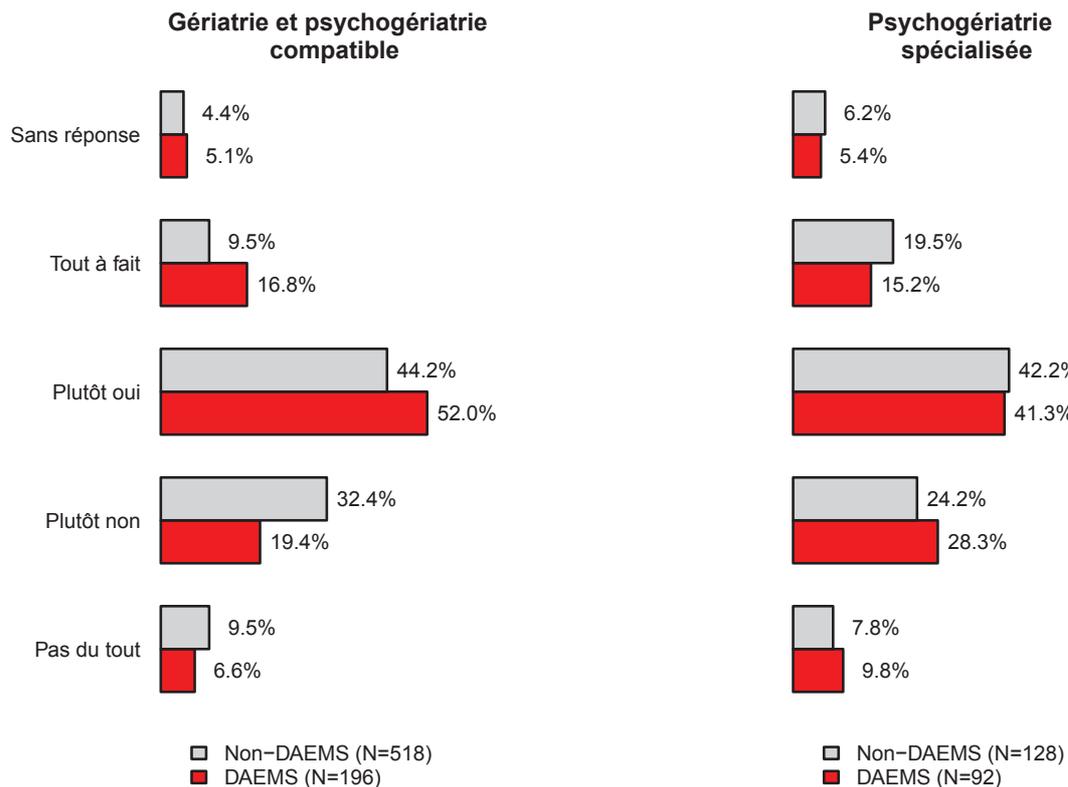
C.2.4. Proches des résident-e-s

- Respect et Dignité -

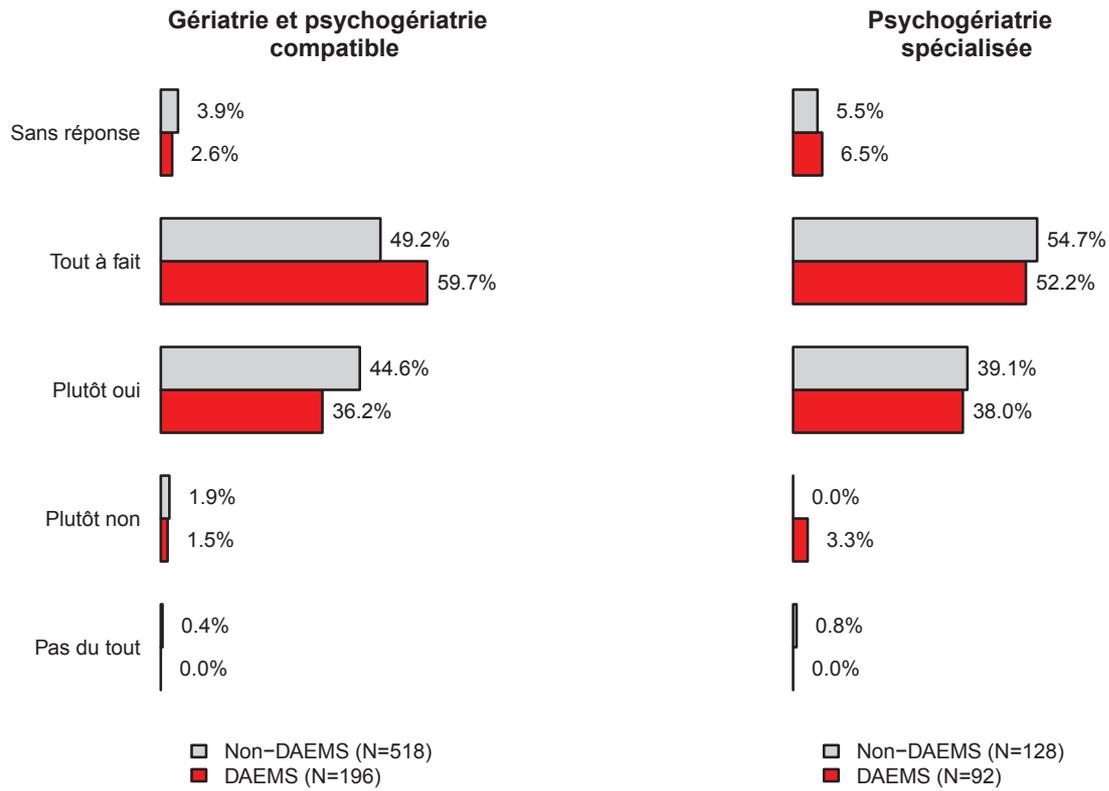
Q22 : Avez-vous le sentiment que votre proche est respecté dans cet EMS?



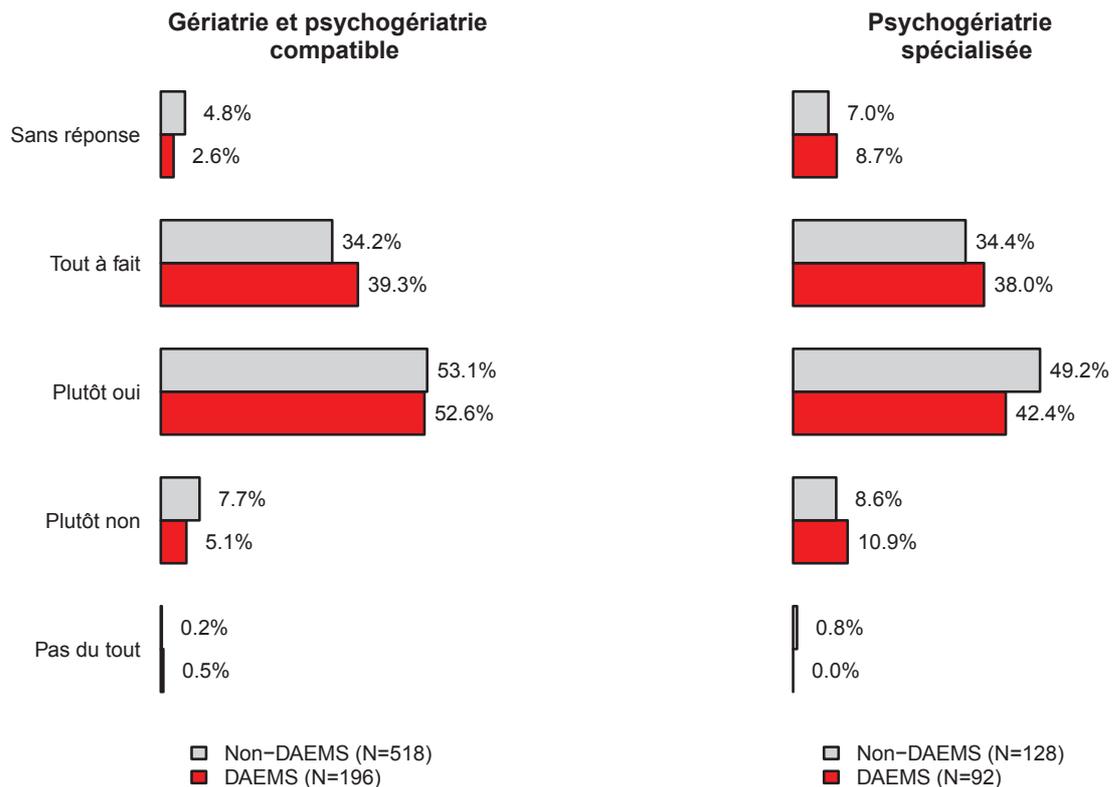
Q23 : Dans cet EMS, votre proche a-t-il pu garder au maximum les habitudes de vie qu'il avait comme à la maison?



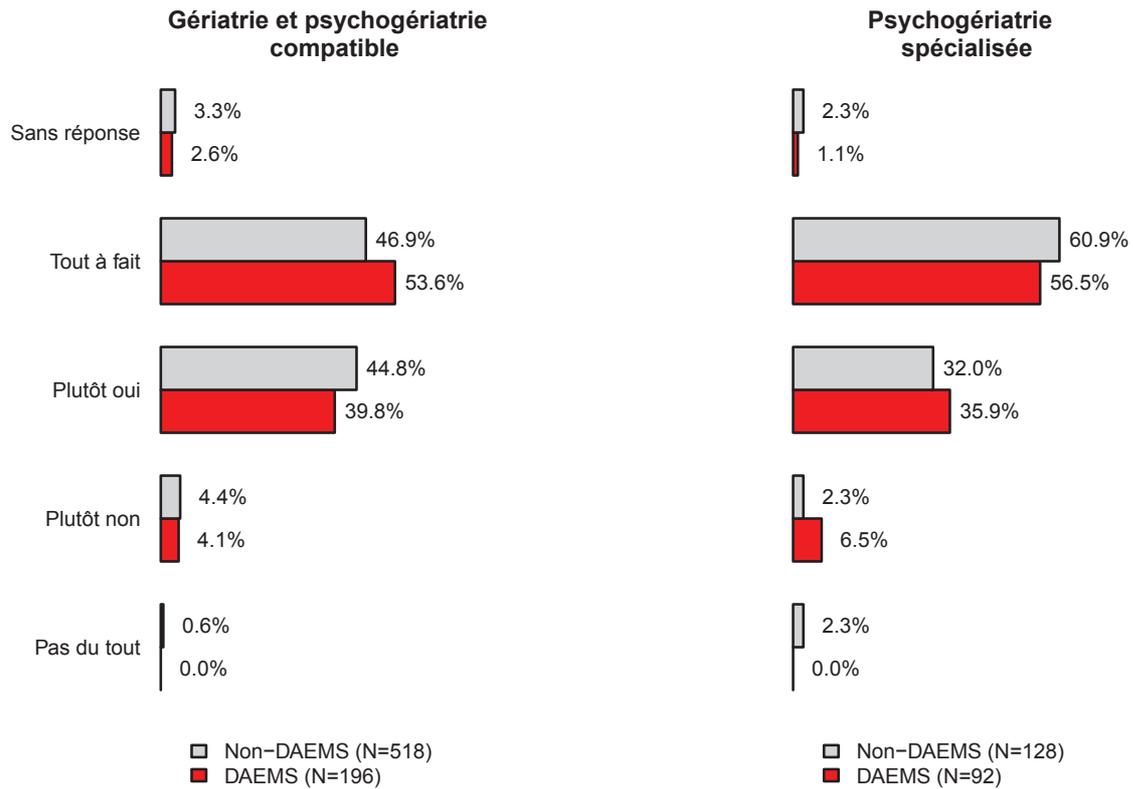
Q24 : Estimez-vous que les valeurs et les convictions de votre proche sont respectées de la meilleure façon possible dans cet EMS?



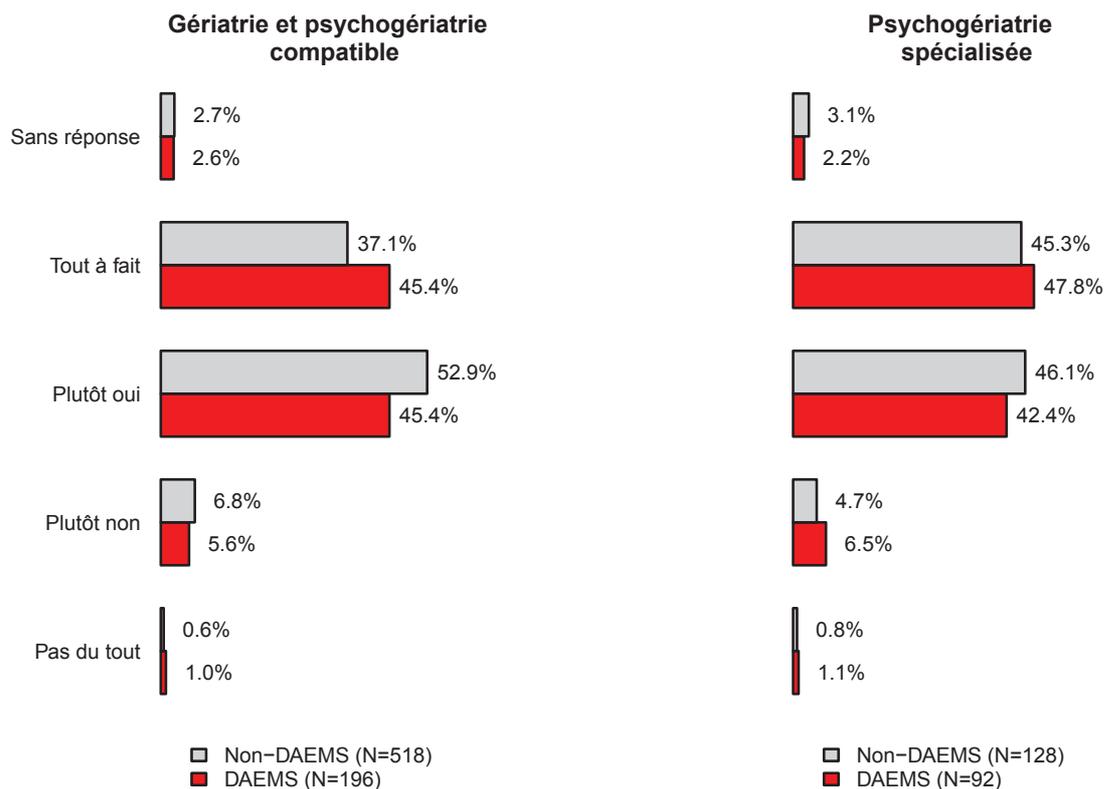
Q42 : Est-ce que les résidents de cet EMS en général vous donnent une bonne image d'eux-mêmes?



Q43 : Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir la santé de votre proche, à votre avis?



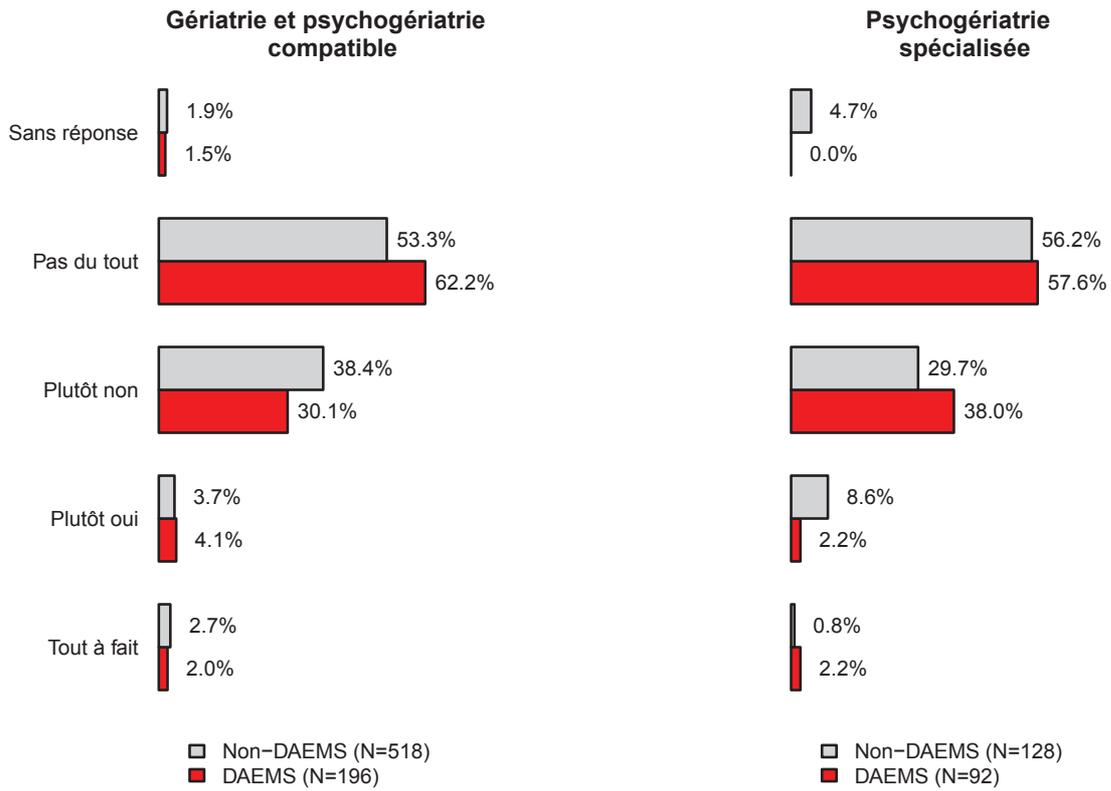
Q44 : Est-ce que le maximum est fait dans cet EMS pour améliorer ou maintenir le moral de votre proche, à votre avis?



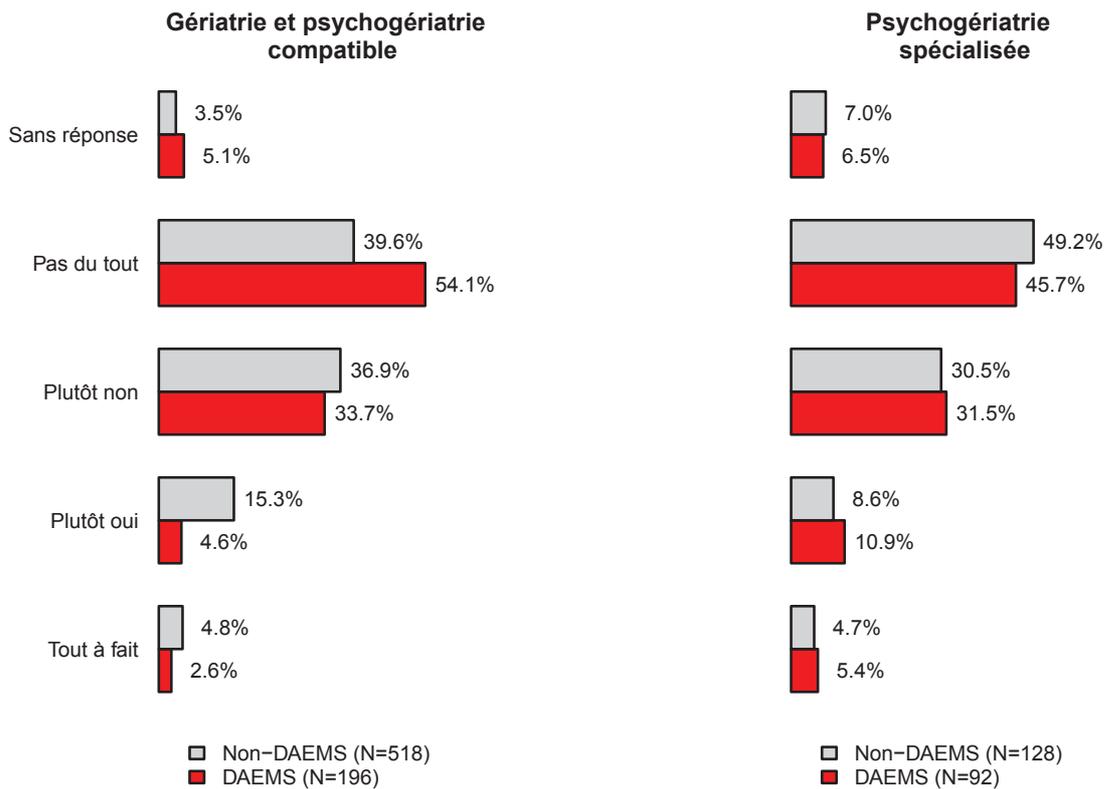
C.2.5. Proches des résident-e-s

- Visites à l'EMS -

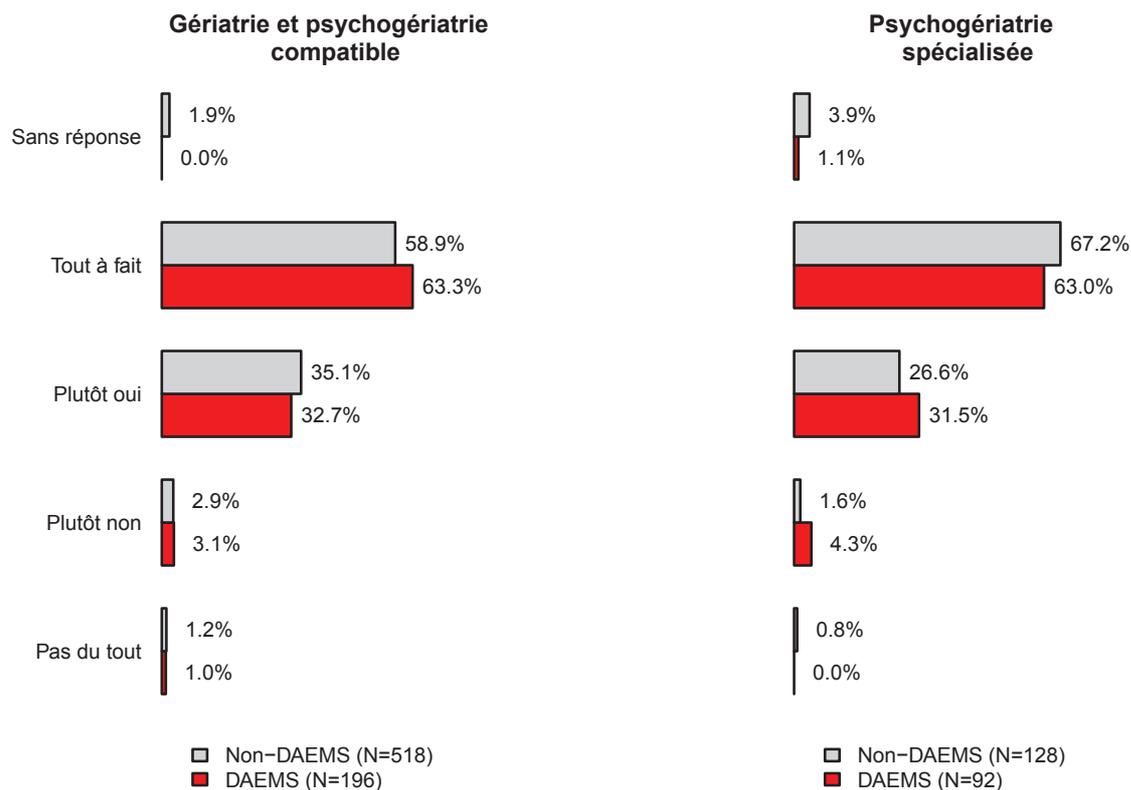
Q13 : En général, êtes-vous dérangé par le bruit dans l'EMS?



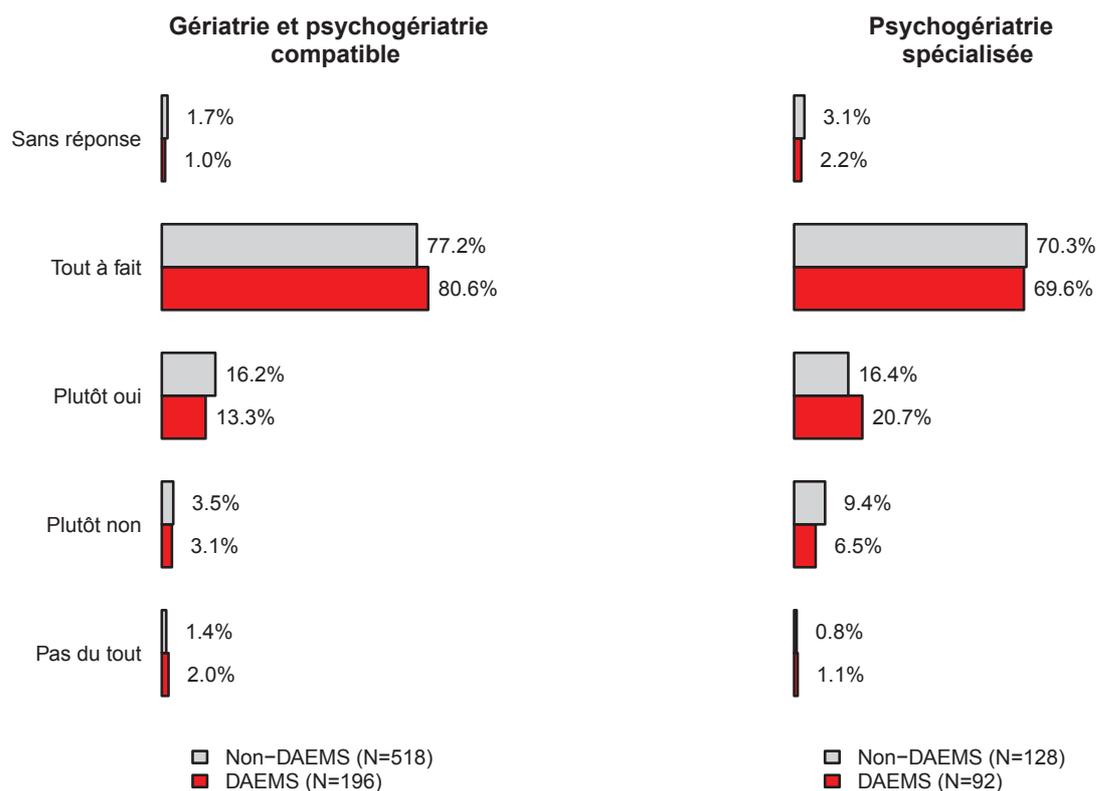
Q14 : En général, êtes-vous dérangé par les odeurs dans l'EMS?



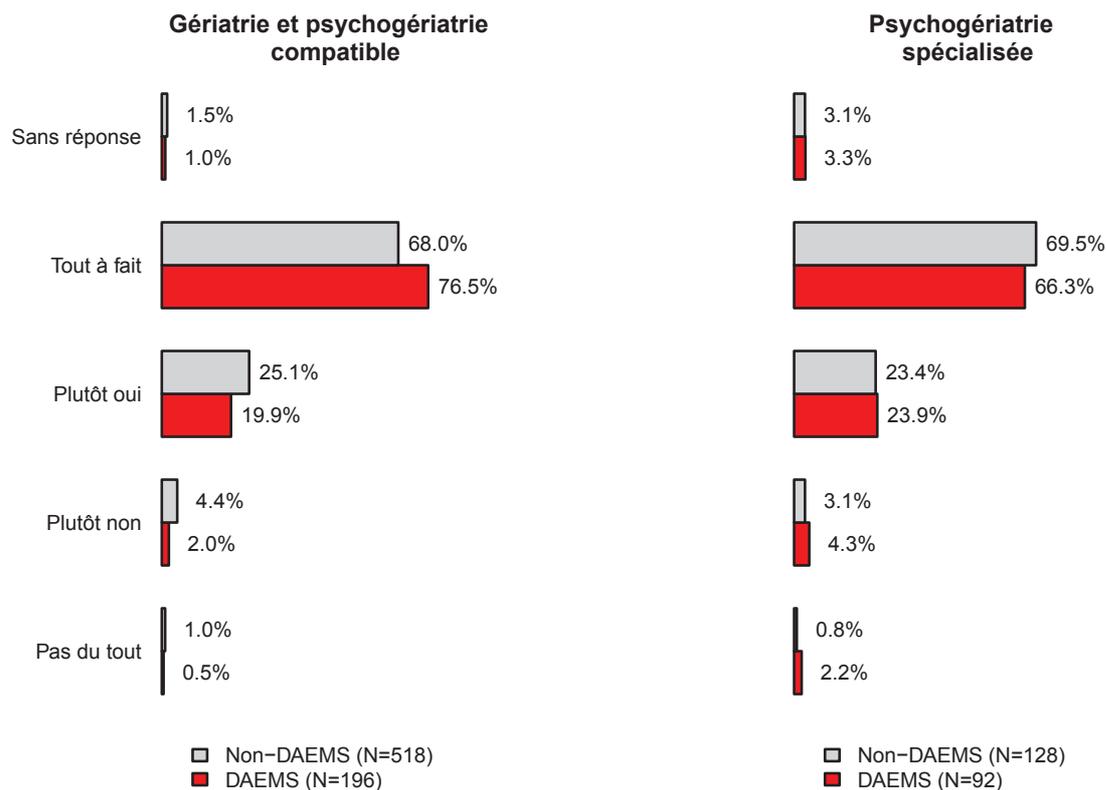
Q31 : Les relations que vous-même entretenez avec les personnes qui travaillent dans cet EMS vous conviennent-elles?



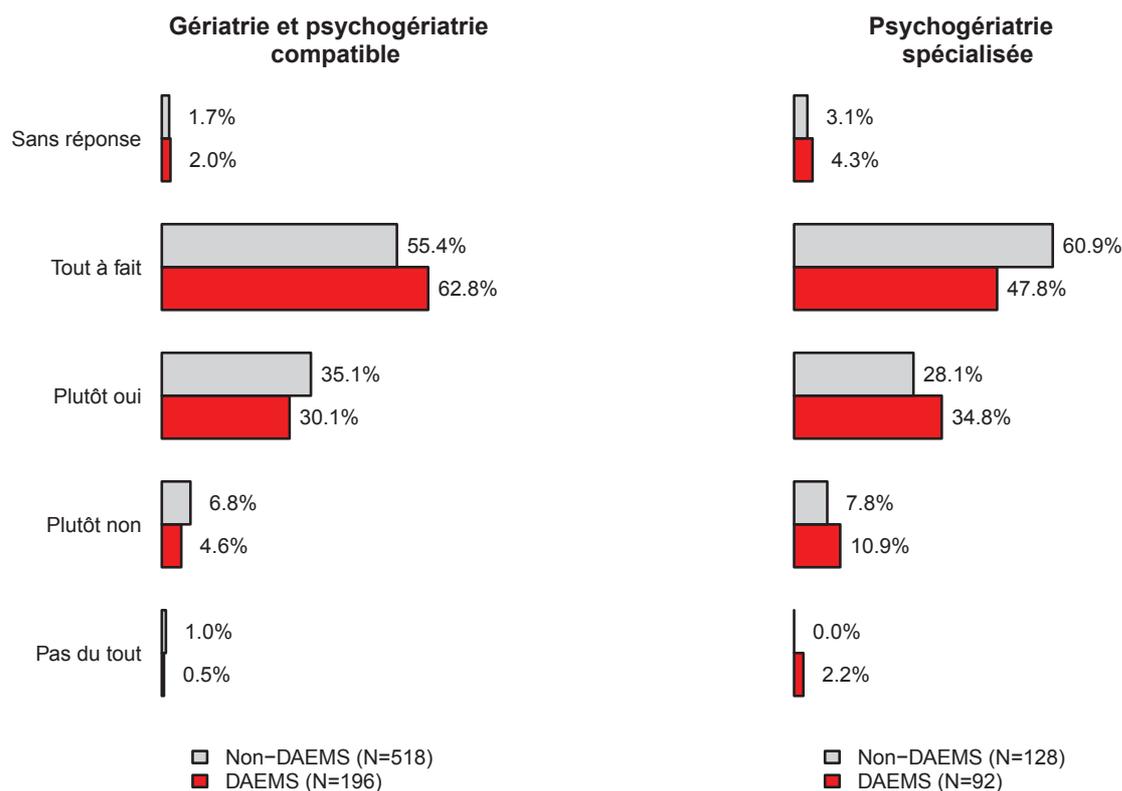
Q34 : En utilisant votre moyen de transport habituel, pouvez-vous vous rendre facilement à l'EMS?



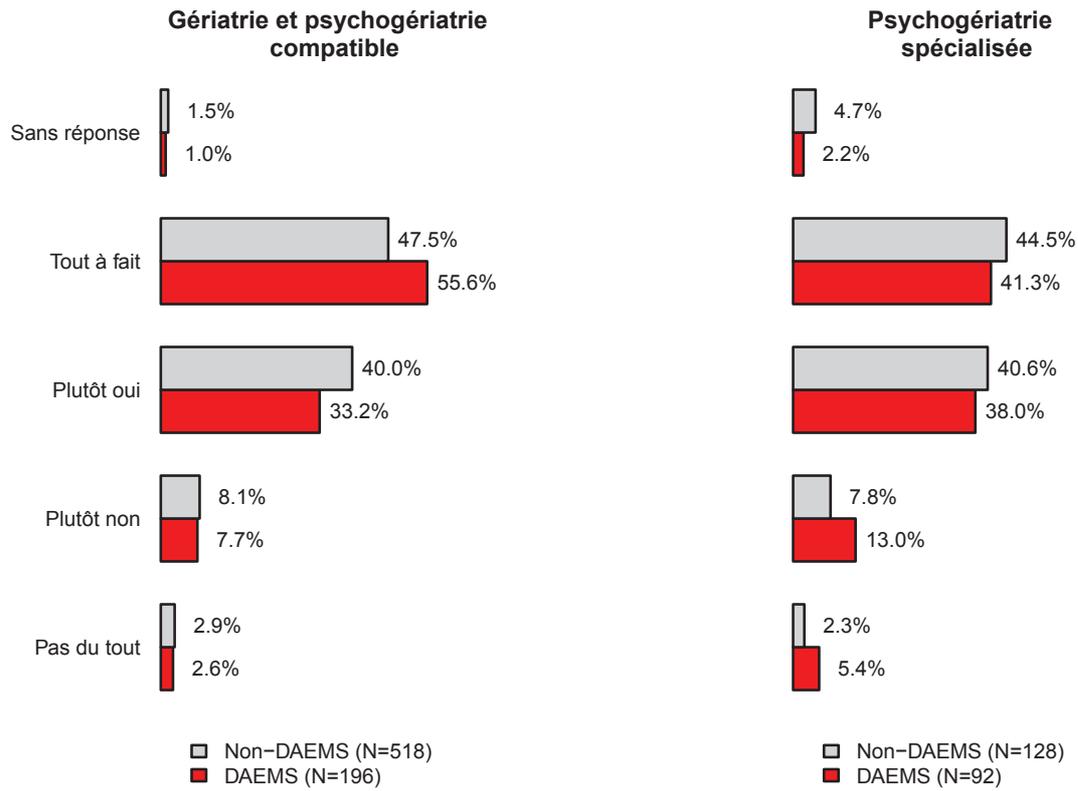
Q35 : Lorsque vous rendez visite à votre proche à l'EMS, avez-vous la possibilité de vous tenir dans un lieu tranquille si vous le souhaitez?



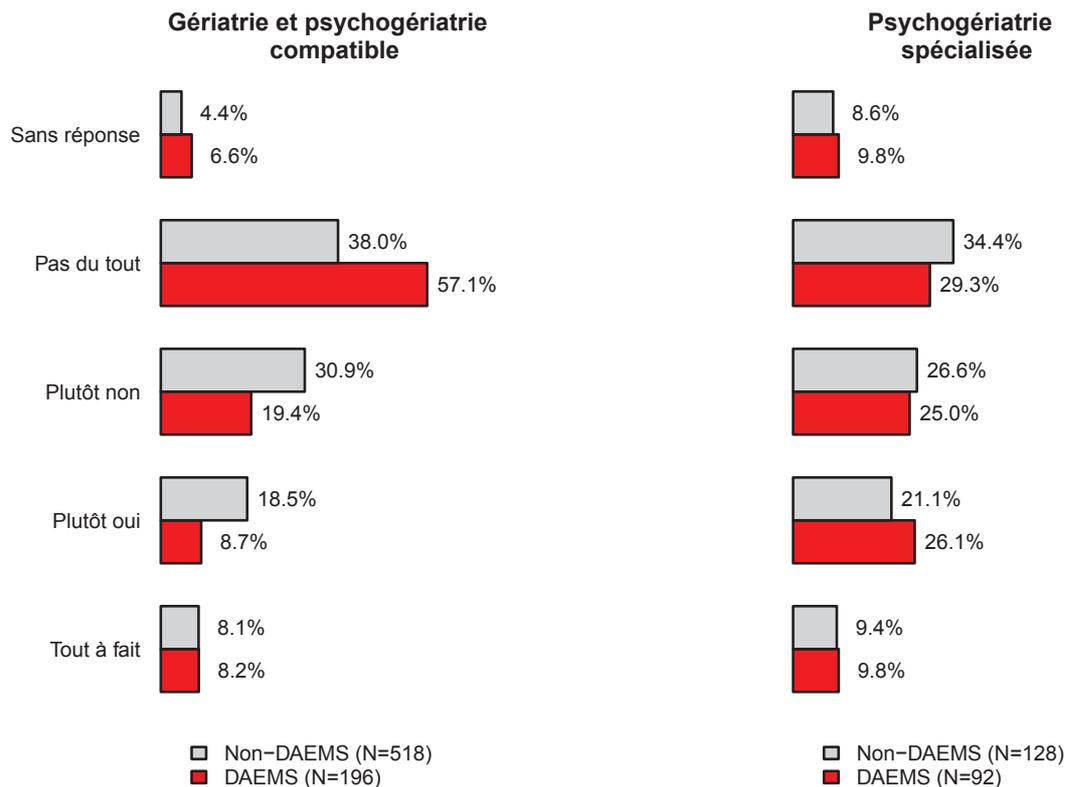
Q36 : Pensez-vous que cet EMS soit un lieu qui favorise la fréquence des visites de la famille et des amis?



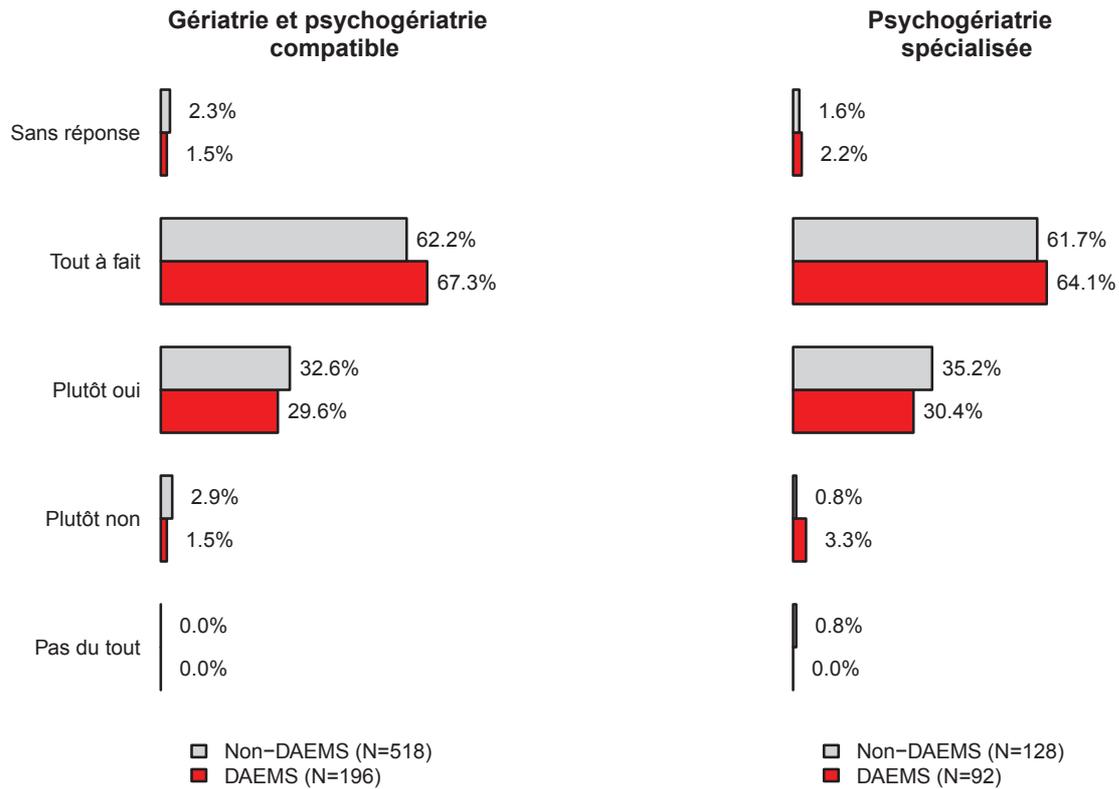
Q37 : D'une façon générale, les visites à l'EMS vous sont-elles agréables?



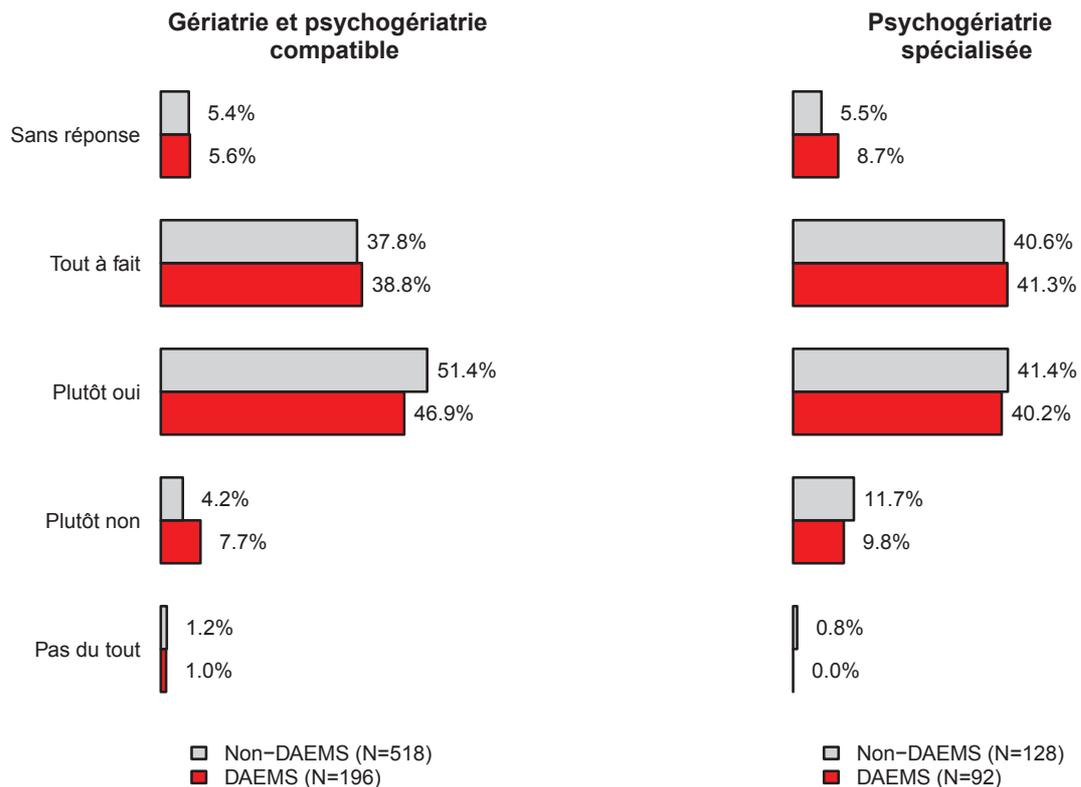
Q38 : Est-ce que l'ambiance quand vous entrez dans l'EMS vous donne un sentiment désagréable en lien avec les notions de fin de vie et de perte d'autonomie?



Q40 : D'une façon générale, les relations que vous pouvez avoir avec votre proche à l'EMS sont-elles les meilleures possibles étant donné son état de santé?



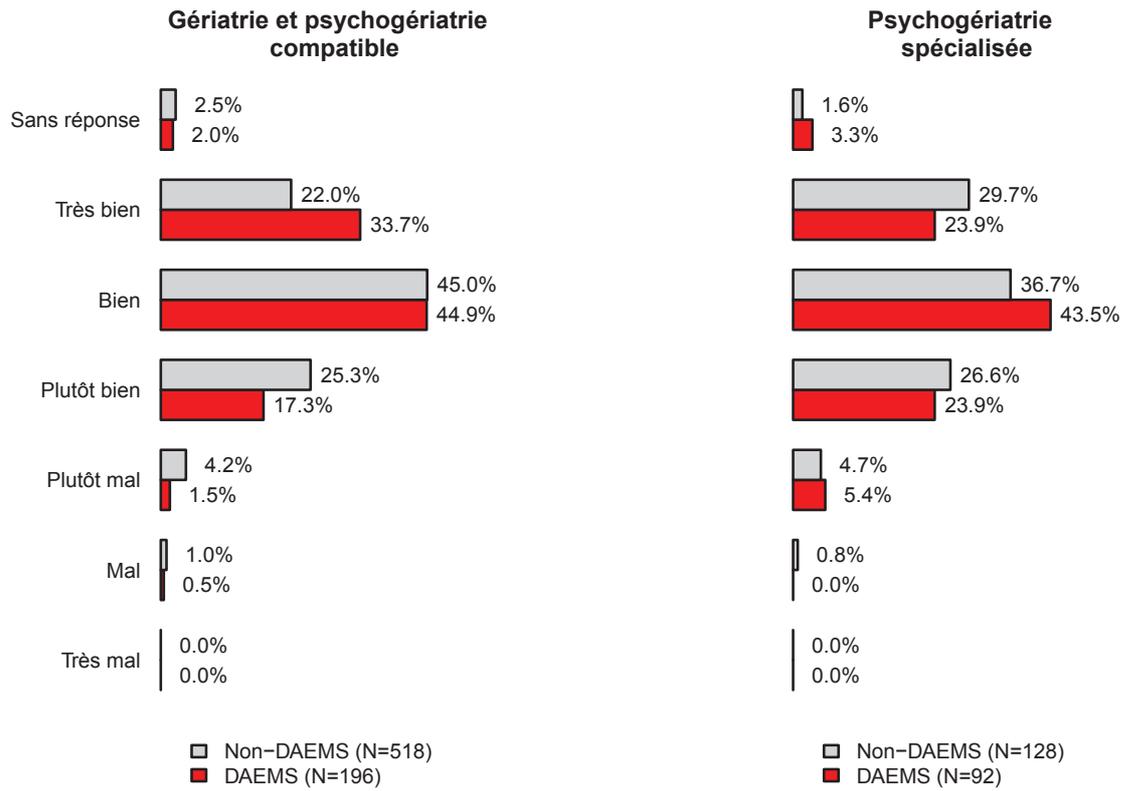
Q41 : D'une façon générale, êtes-vous satisfait des relations que vous pouvez avoir avec les autres résidents de l'EMS?



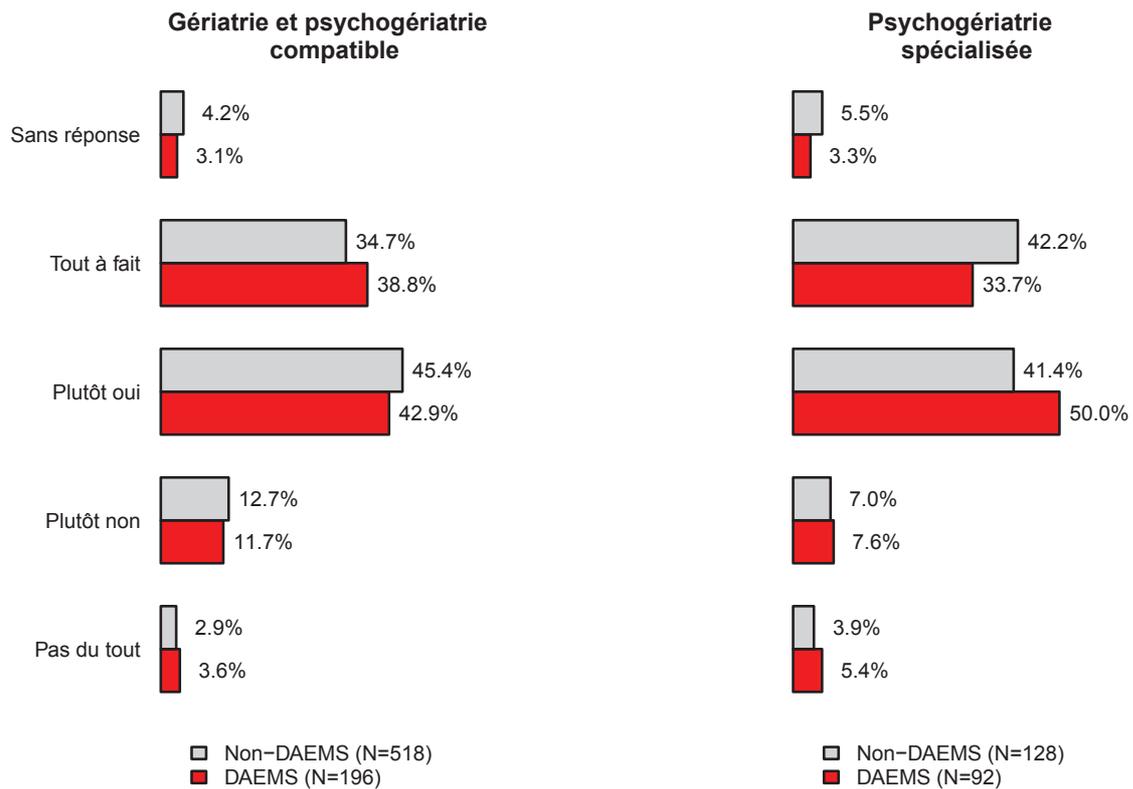
C.2.6. Proches des résident-e-s

- Vie à l'EMS -

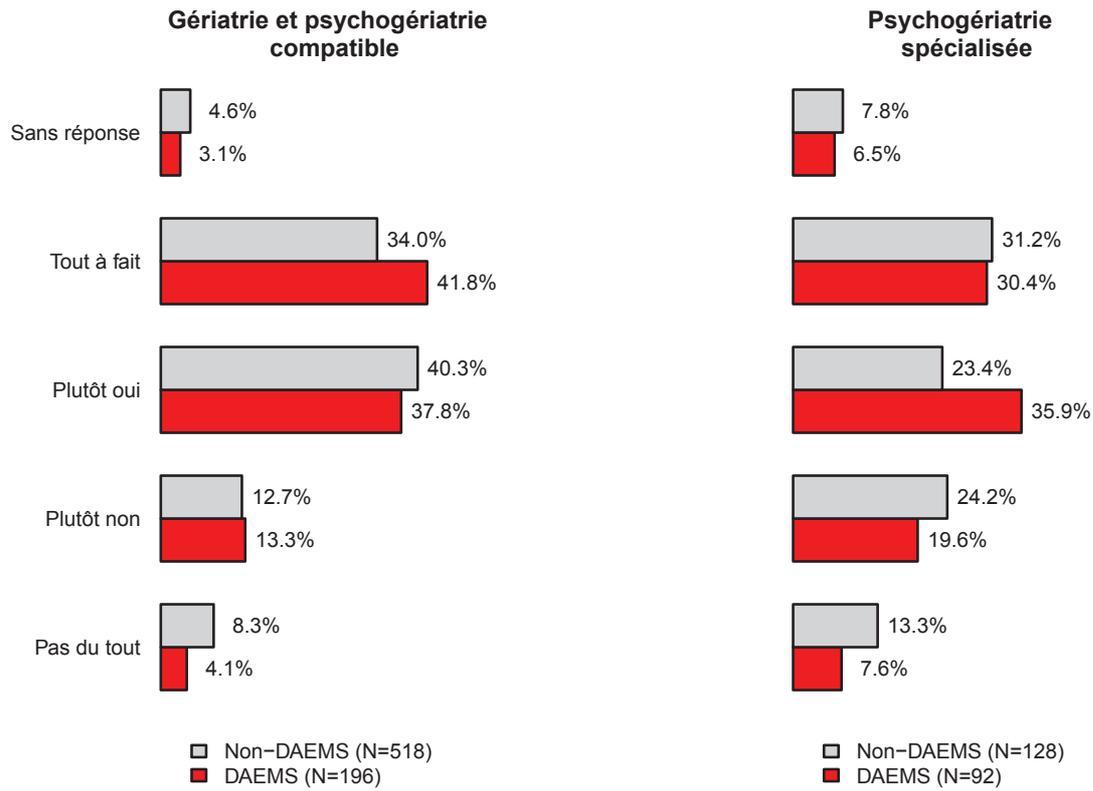
Q1 : Est-ce que votre proche vit bien dans cet EMS?



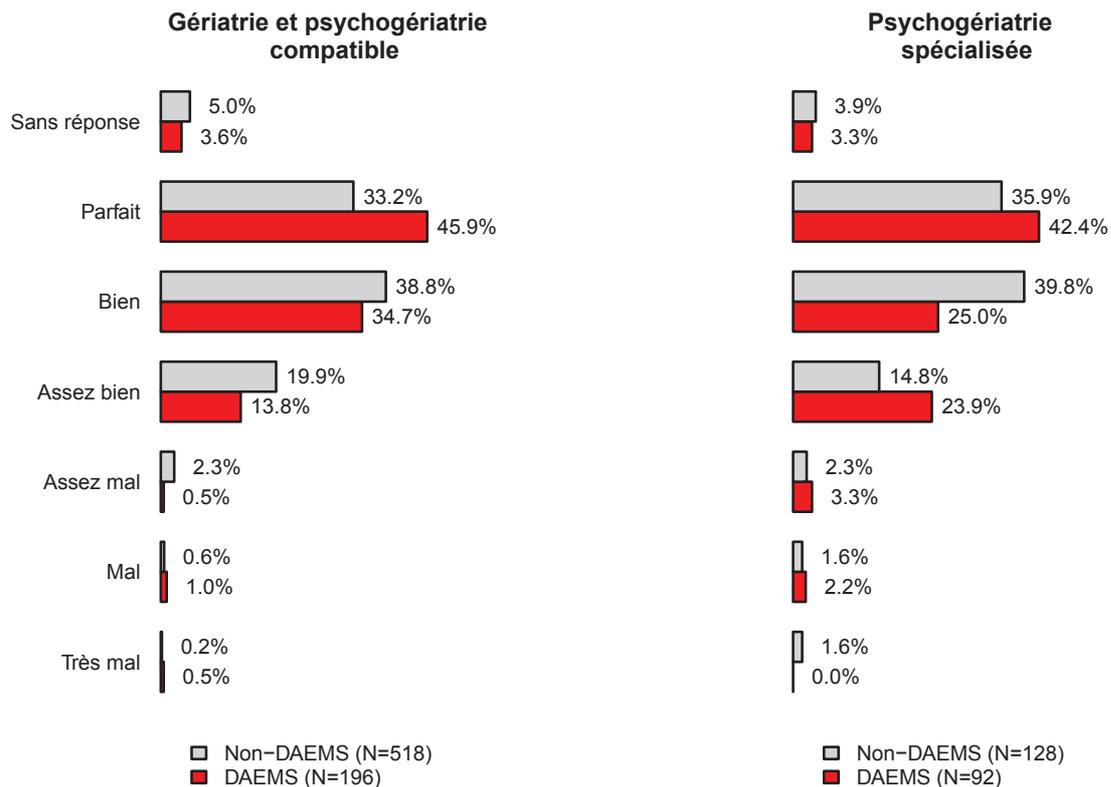
Q45 : En général, votre proche a-t-il du plaisir à se mettre à table dans cet EMS?



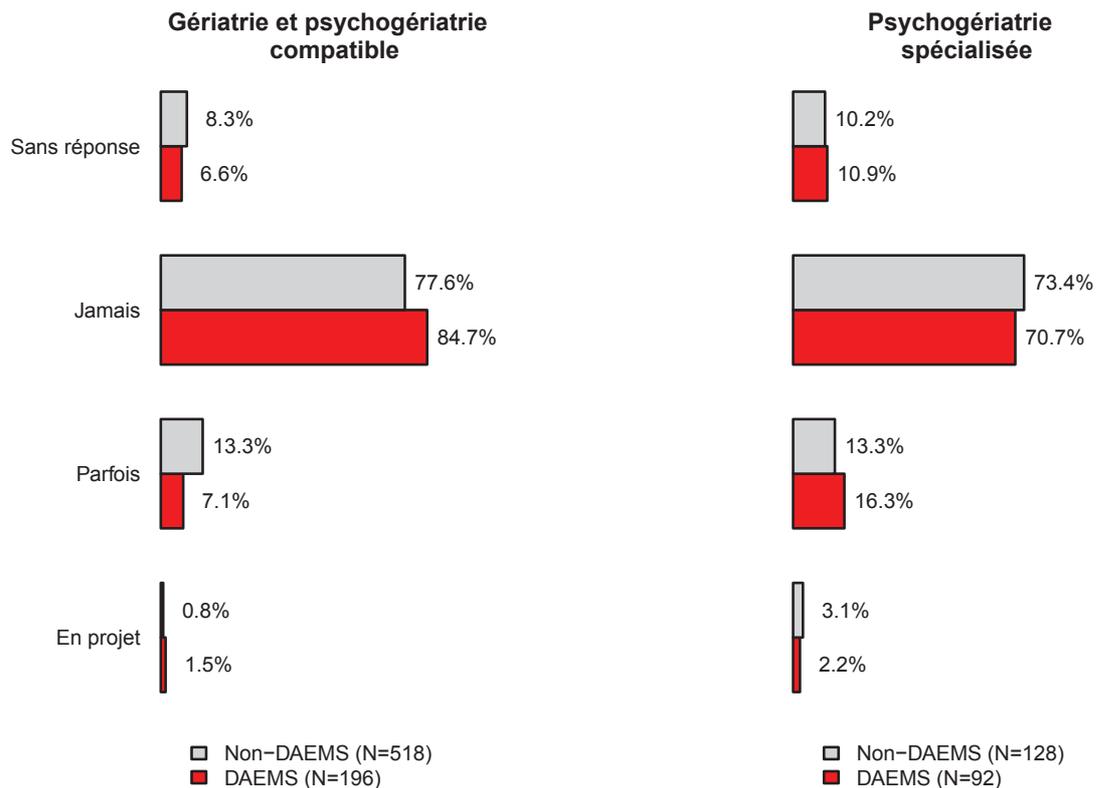
Q46 : A ce jour, est-ce que votre proche a pu accepter de ne plus vivre à la maison?



Q47 : Est-ce que cet EMS convient globalement à votre proche?



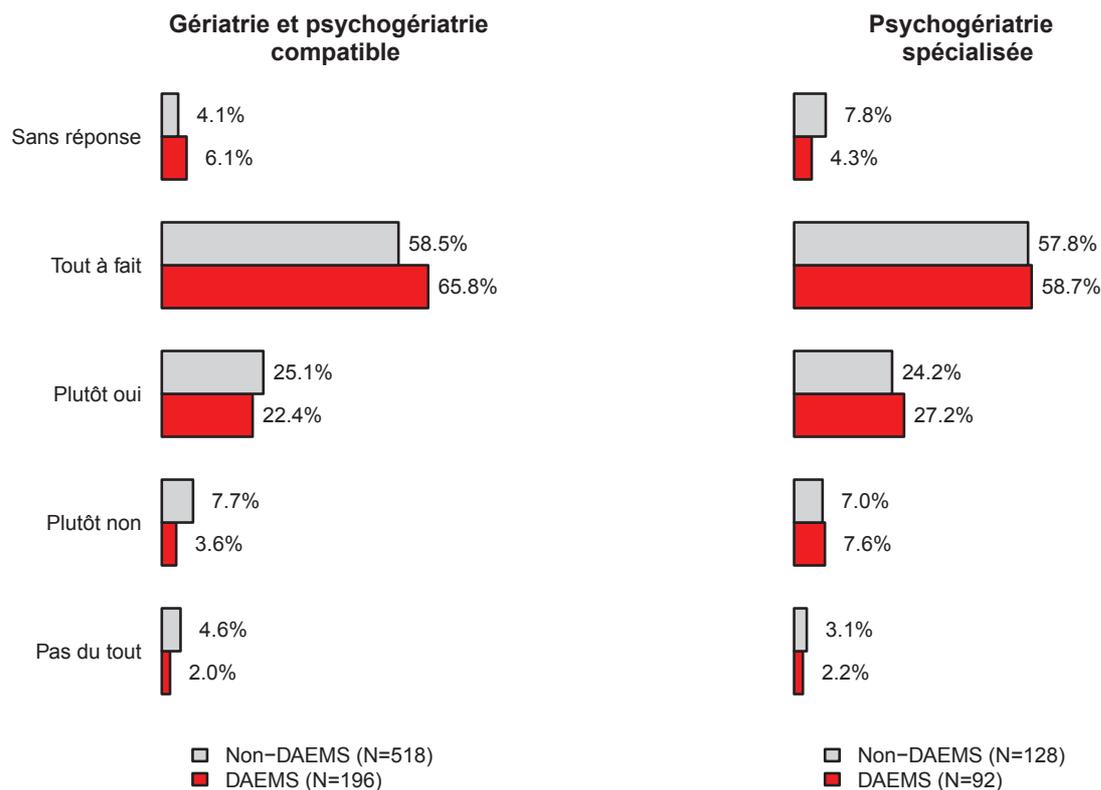
Q48 : Avez-vous déjà songé à changer votre proche d'établissement?



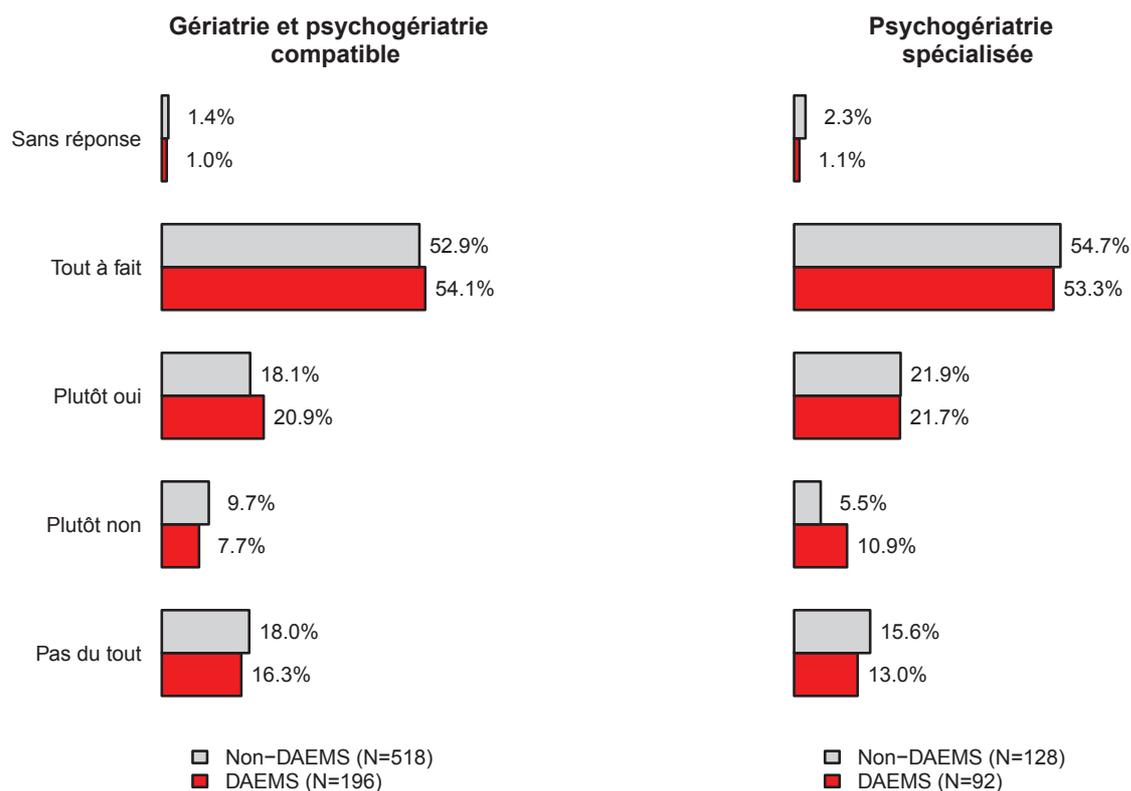
C.2.7. Proches des résident-e-s

- Mobilité et Autonomie -

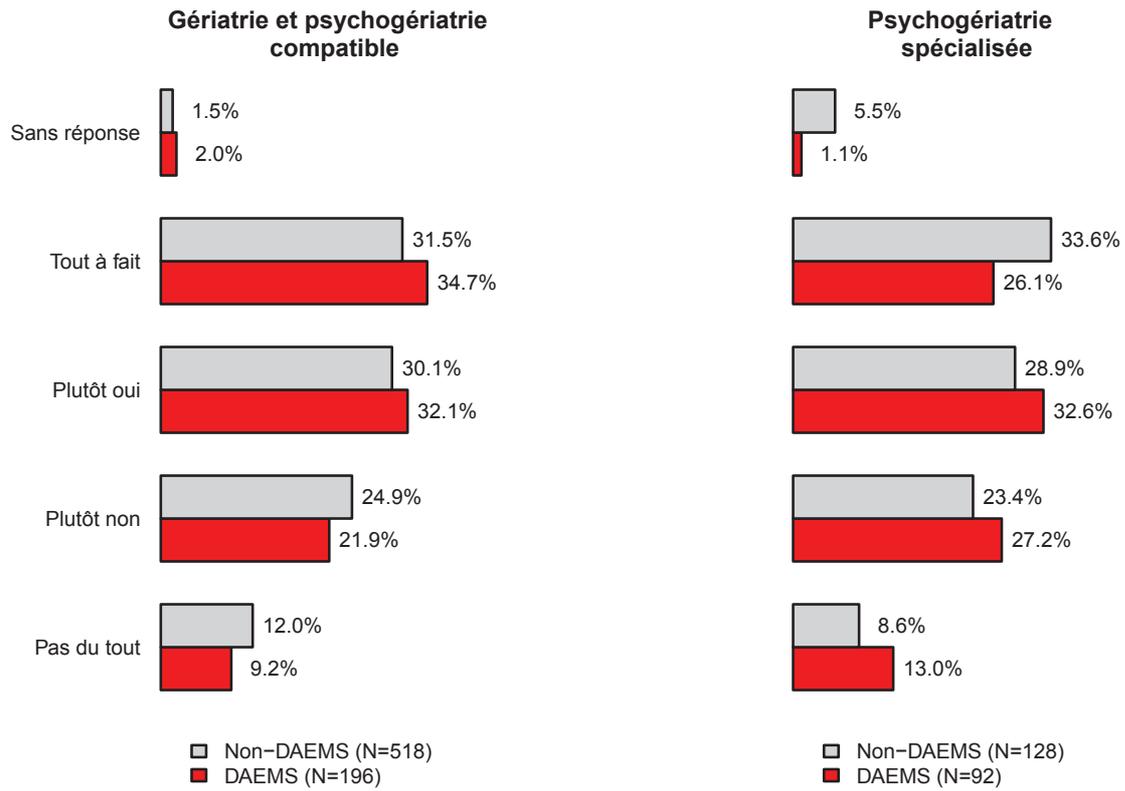
Q17 : Votre proche a-t-il la possibilité de sortir dehors, à l'air libre, seul ou accompagné, quand il le désire?



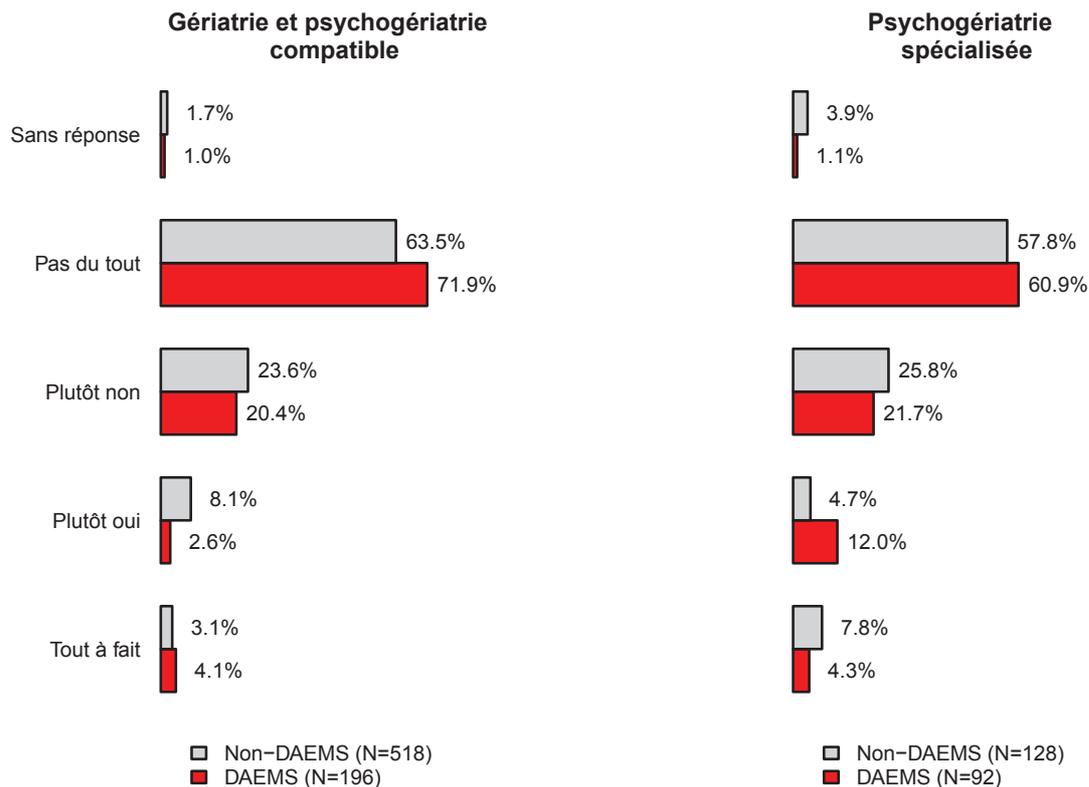
Q18 : Est-ce que votre proche peut se déplacer tout seul au sein de l'EMS?



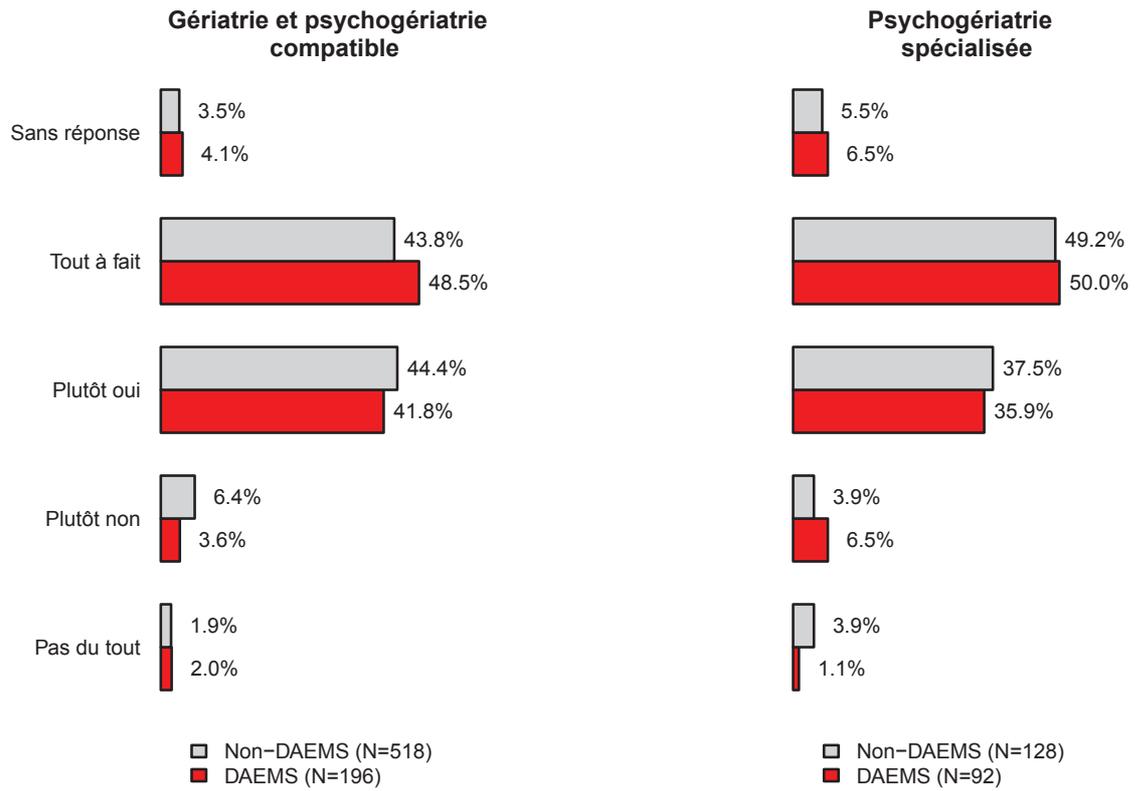
Q19 : Est-ce que, à votre connaissance, votre proche se déplace souvent dans cet EMS?



Q20 : Est-ce que cet EMS présente des obstacles architecturaux qui empêchent votre proche de se déplacer?



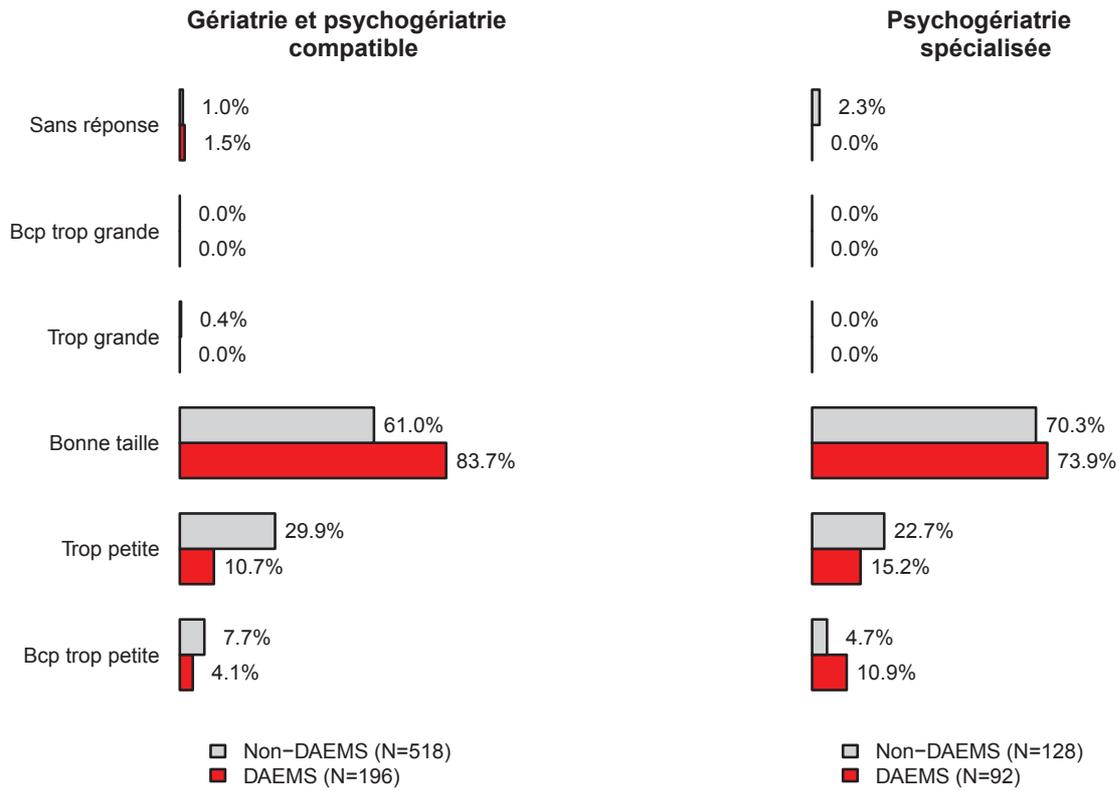
Q21 : Estimez-vous que l'autonomie de votre proche soit préservée au maximum dans cet EMS?



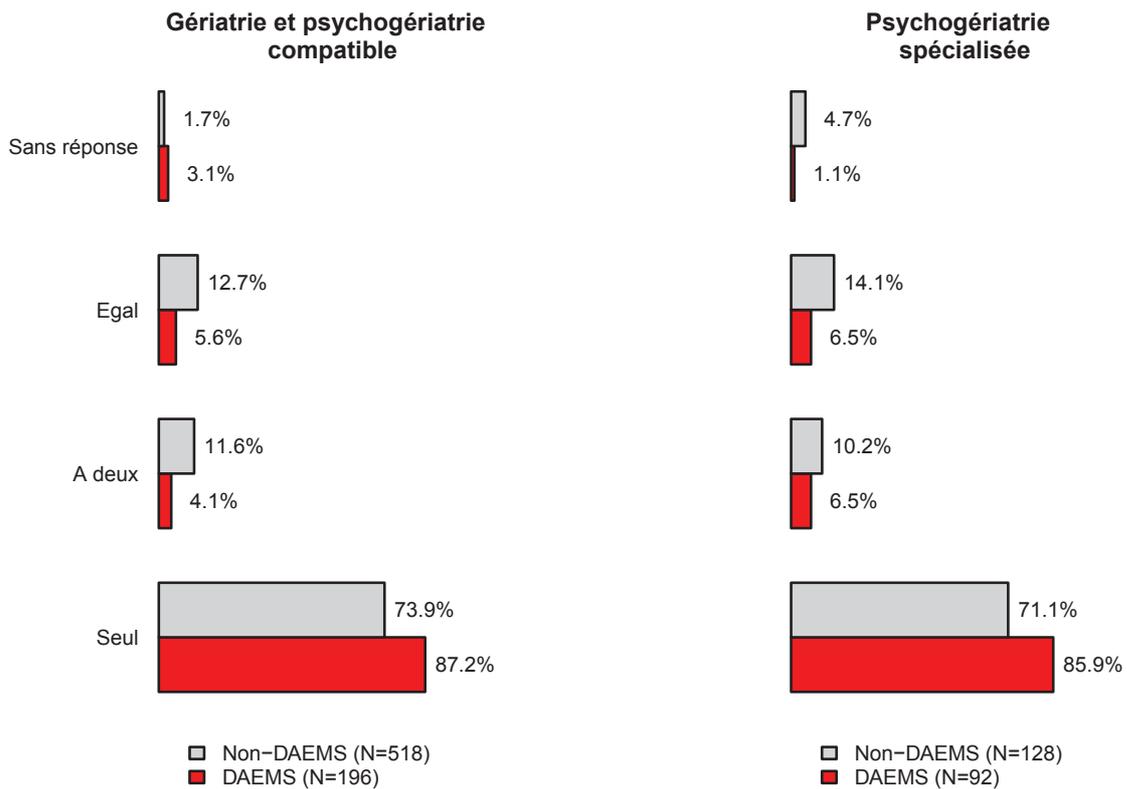
C.2.8. Proches des résident-e-s

- Questions hors thèmes -

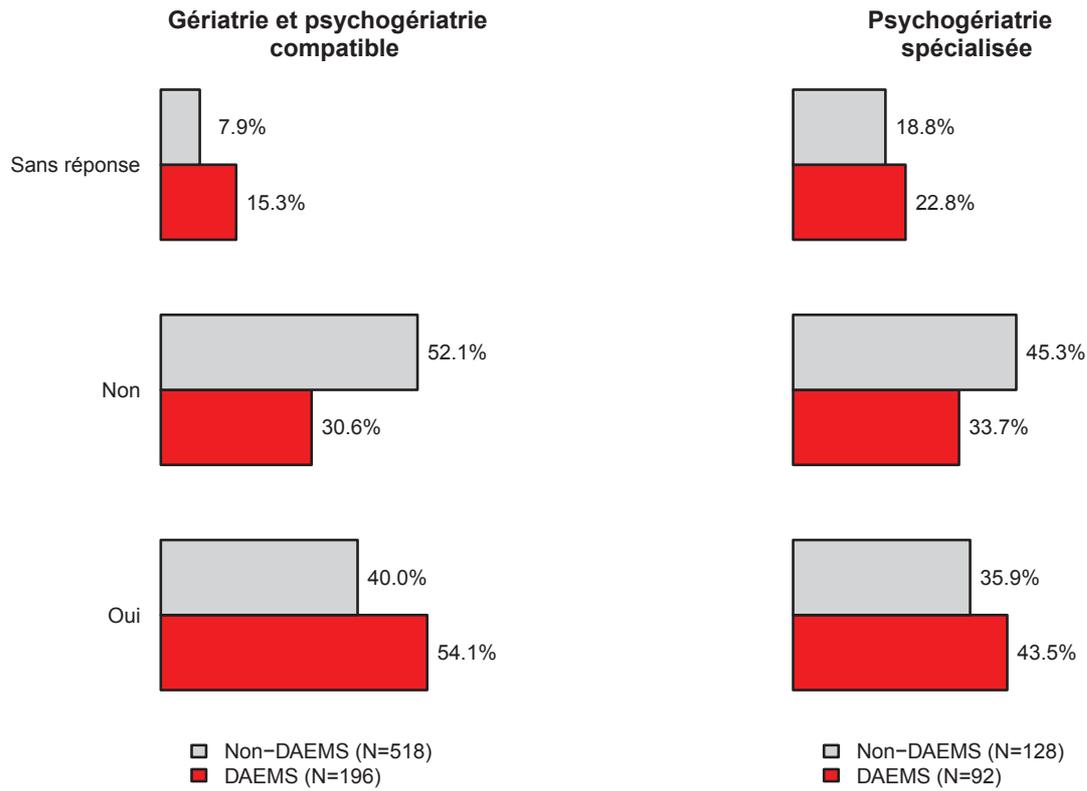
Q6 : Que pensez-vous de la taille de la chambre de votre proche?



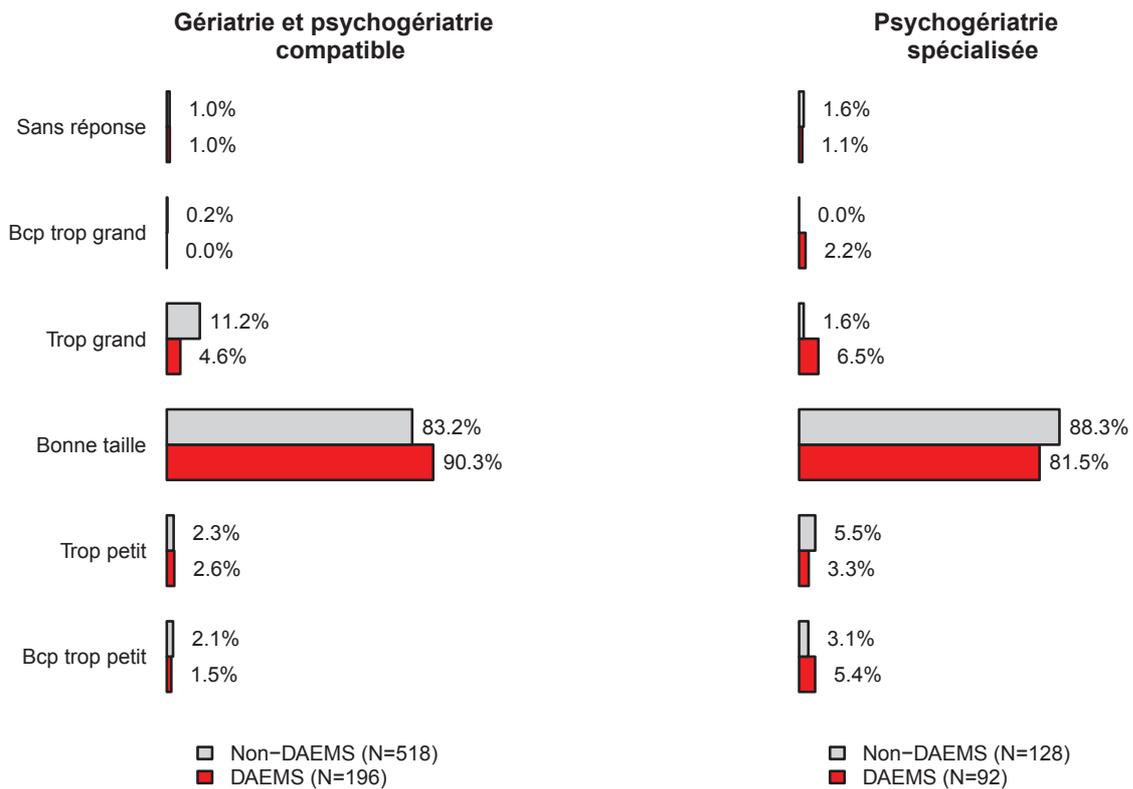
Q7 : Dans l'EMS idéal, votre proche devrait-il partager sa chambre avec une autre personne?



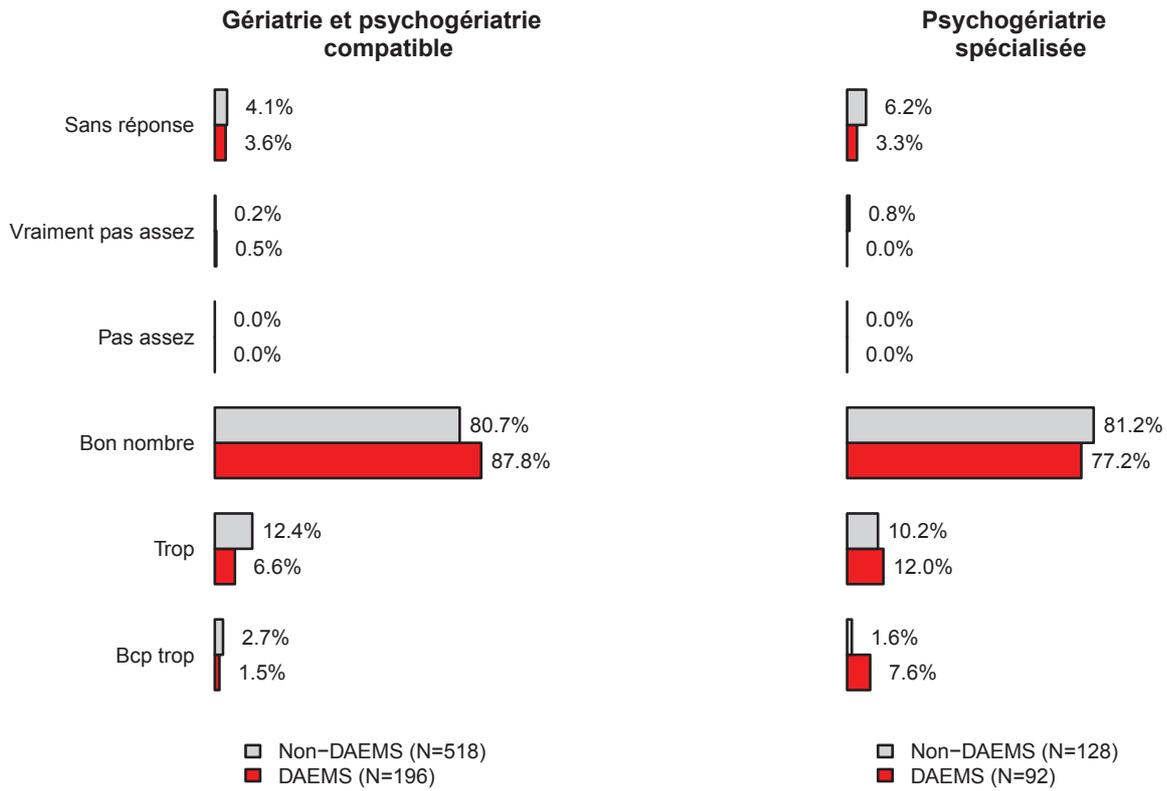
Q8 : Votre proche a-t-il pu choisir de partager ou non sa chambre actuelle?



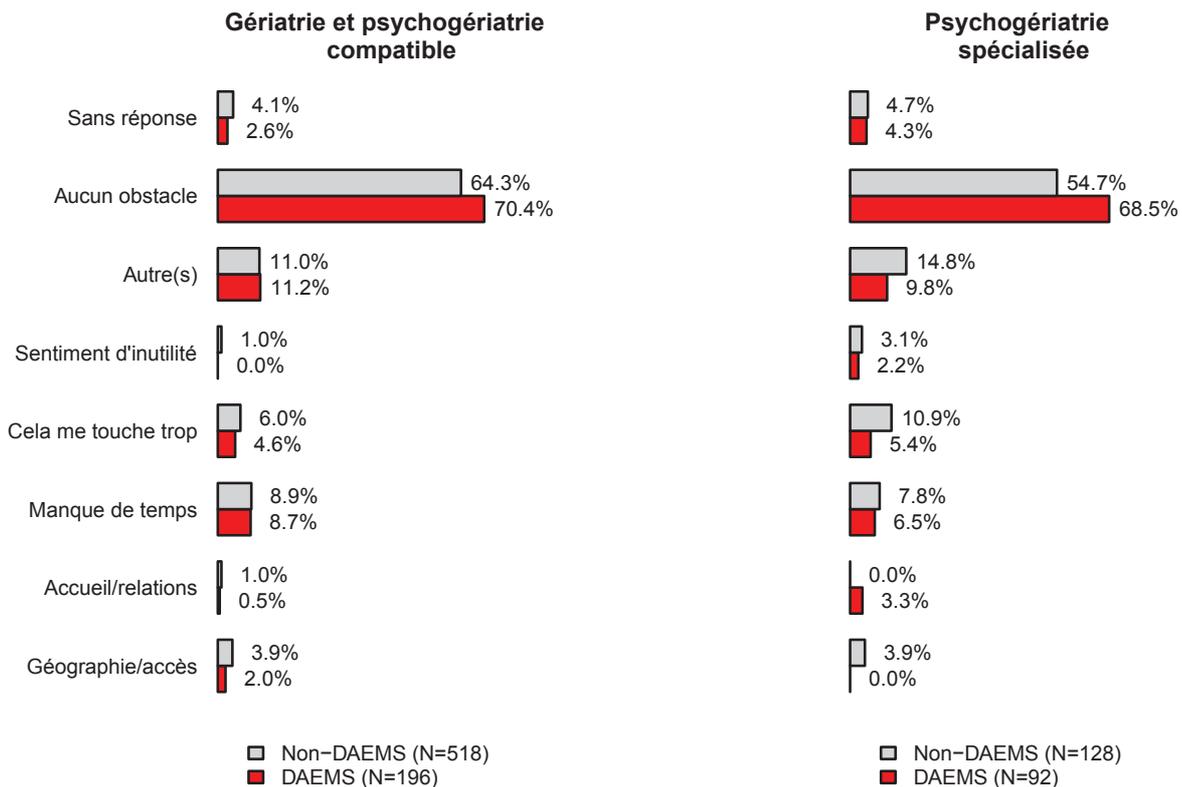
Q9 : Que pensez-vous de la taille de cet EMS?



Q29 : Quel est votre avis sur le nombre total de résidents dans l'EMS?



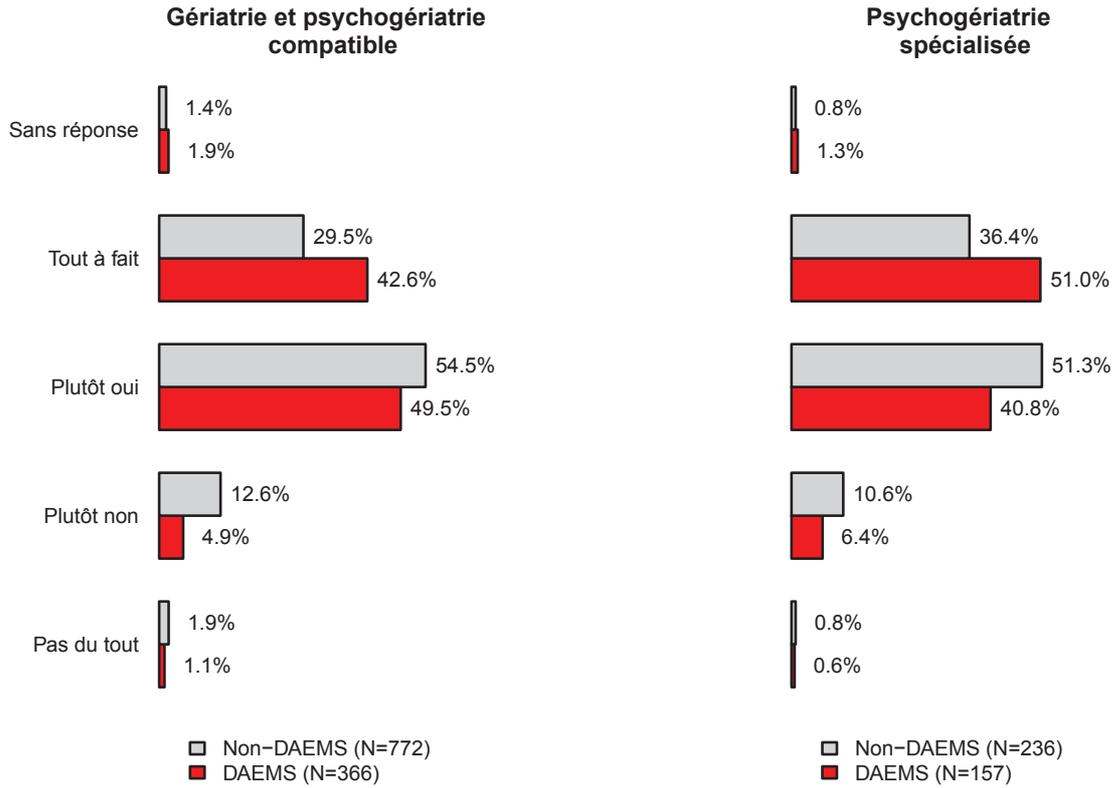
Q39 : Si vous en rencontrez, quels sont les obstacles, d'ordres pratiques ou émotionnels, à venir rendre visite à votre proche à l'EMS?



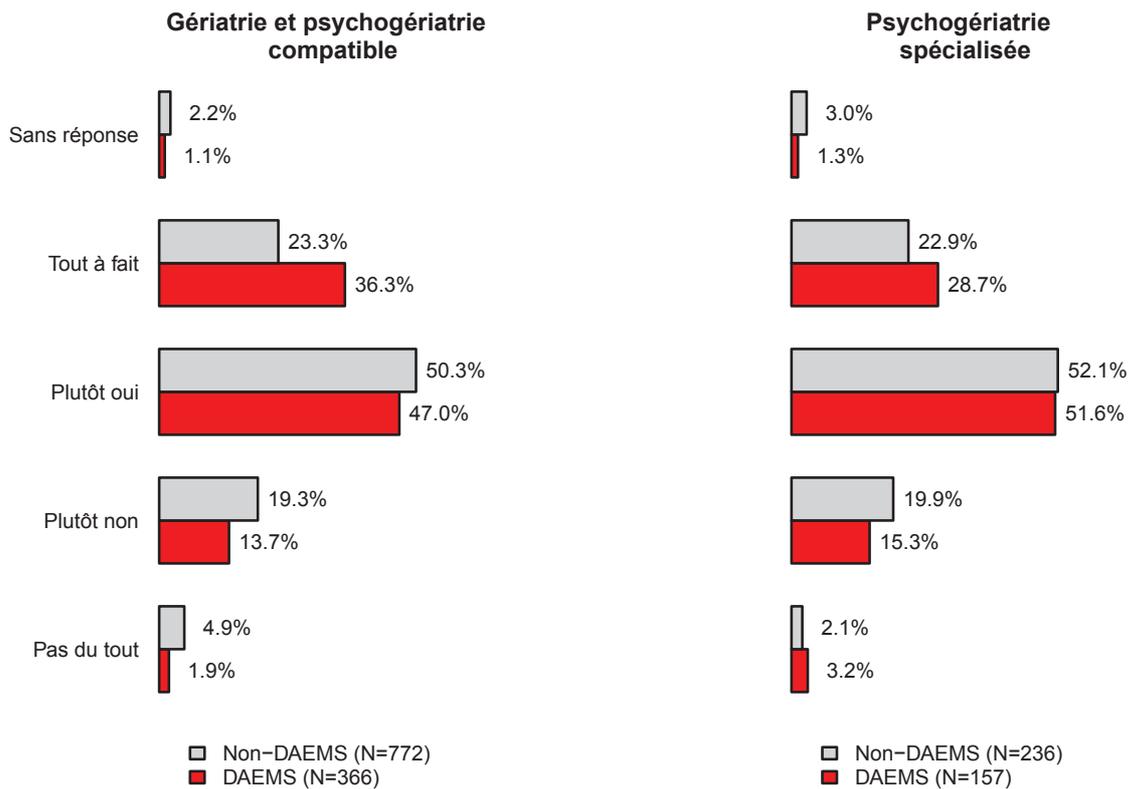
C.3.1. Professionnel-le-s

- Architecture et Confort -

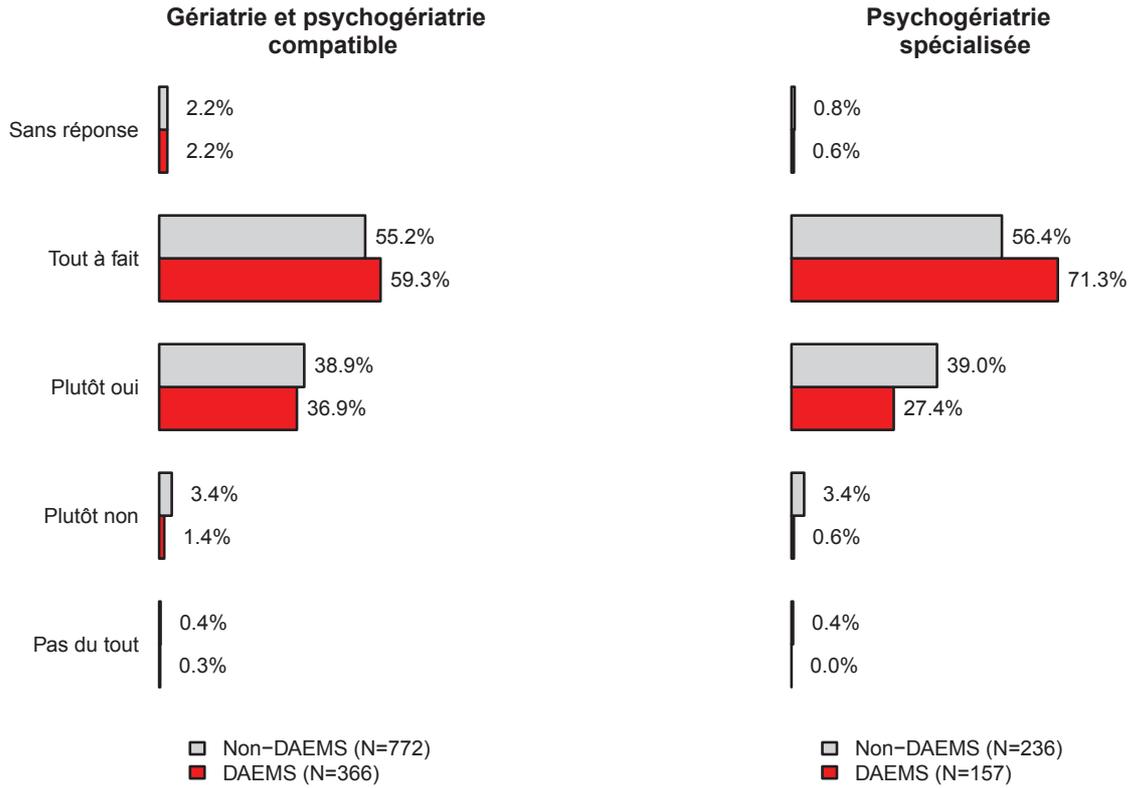
Q2 : L'éclairage et la lumière sont-ils adaptés à la vision des résidents?



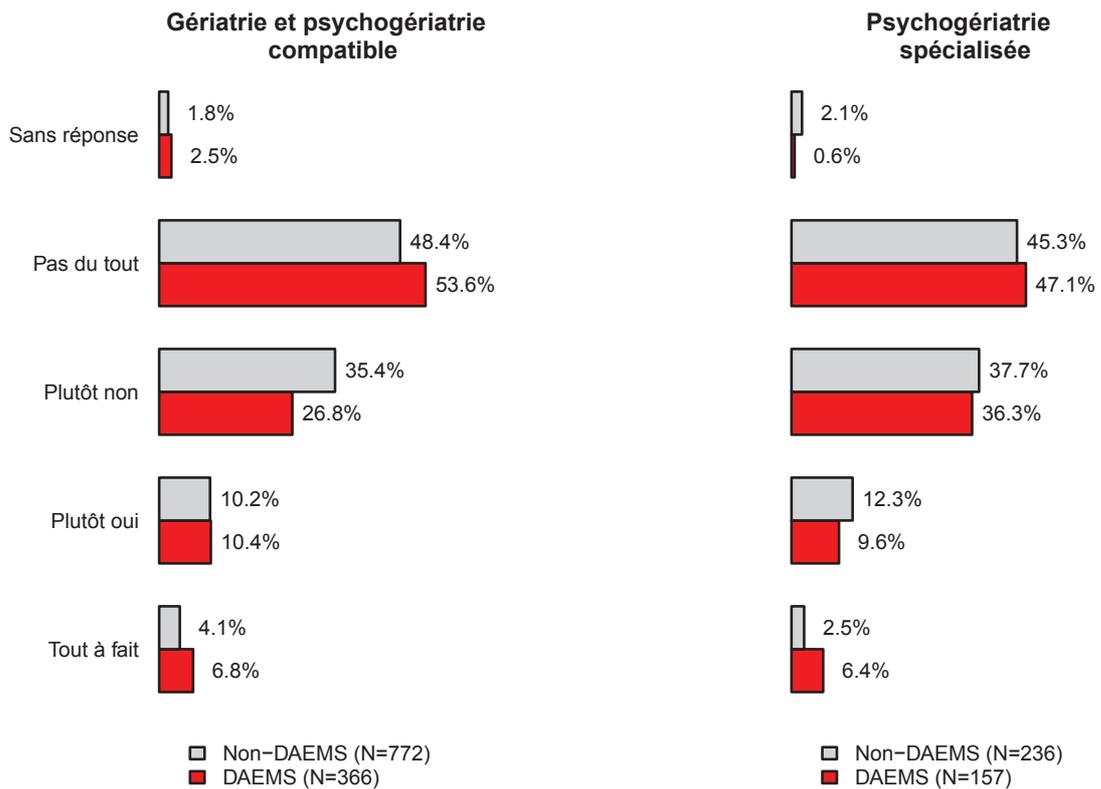
Q3 : Les meubles et décorations vous conviennent-ils?



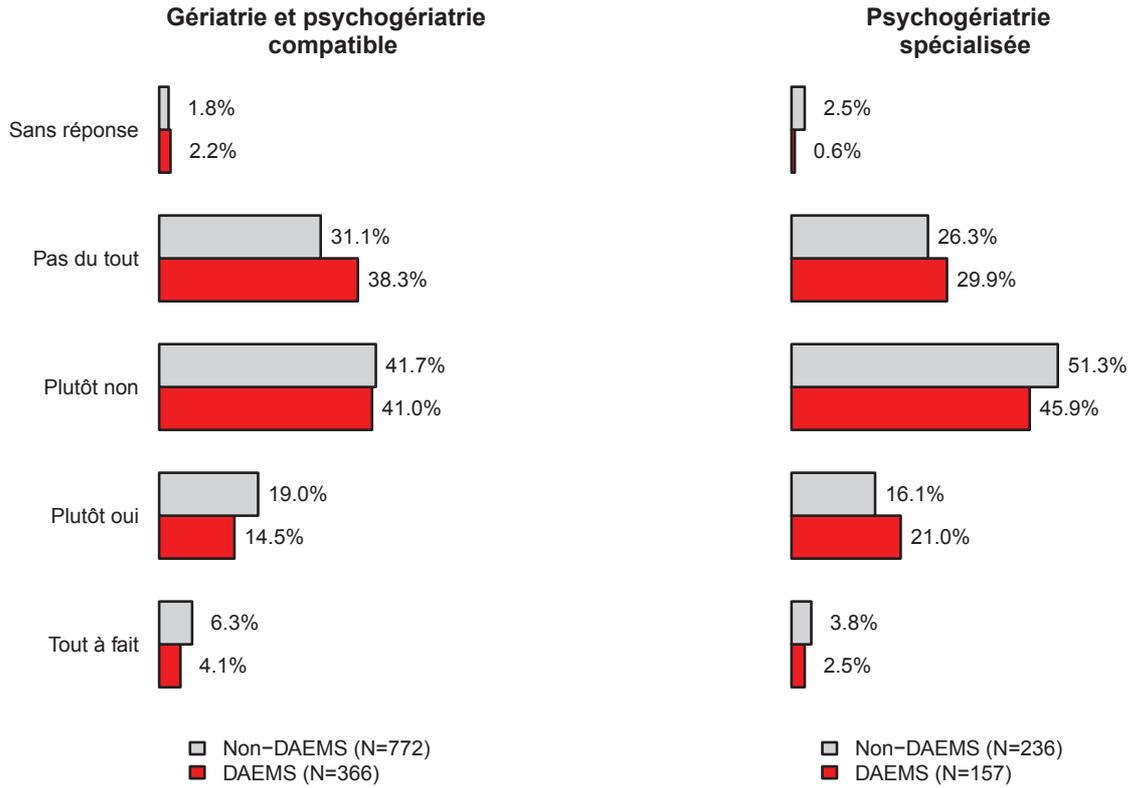
Q4 : Est-ce que cet EMS est propre?



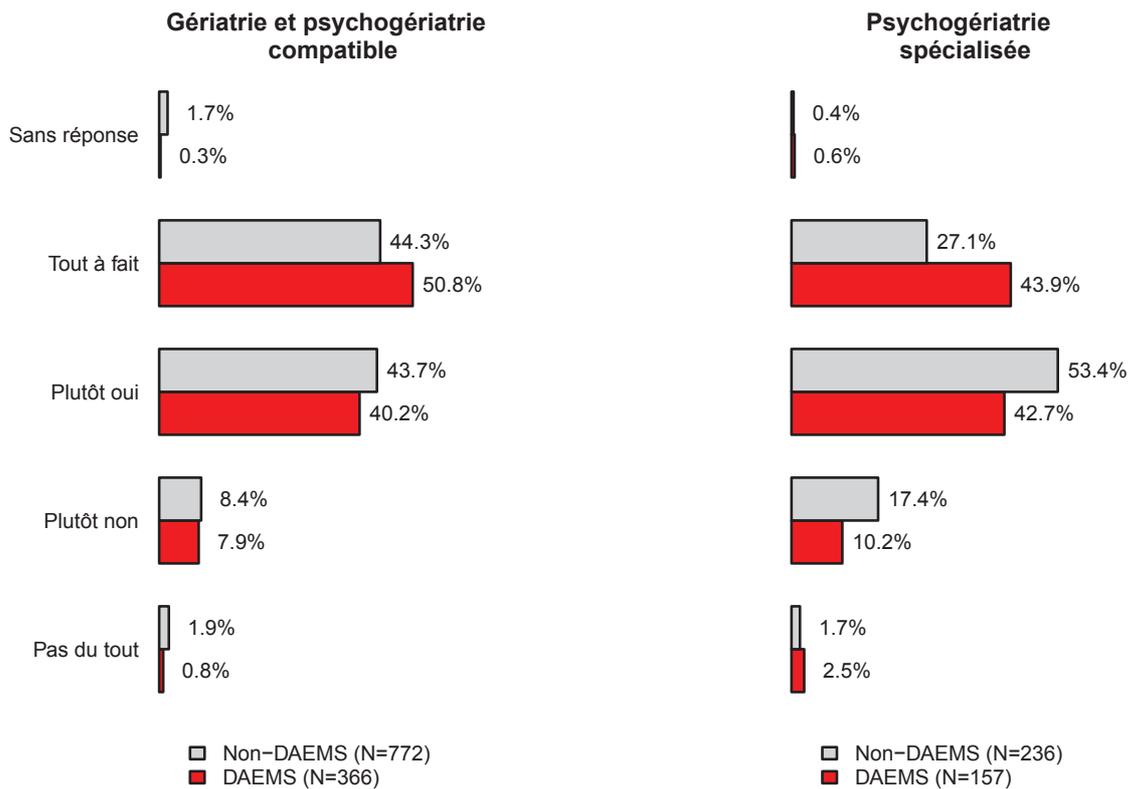
Q7 : Etes-vous dérangé par le bruit?



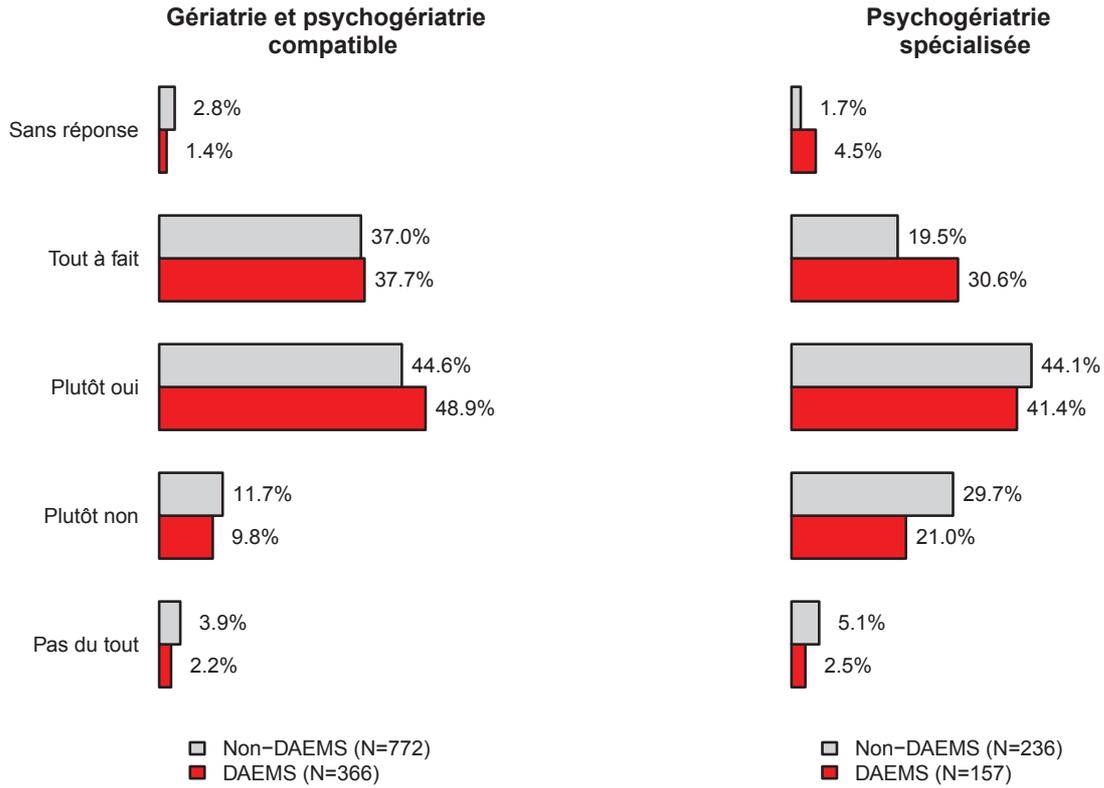
Q8 : Etes-vous dérangé par les odeurs?



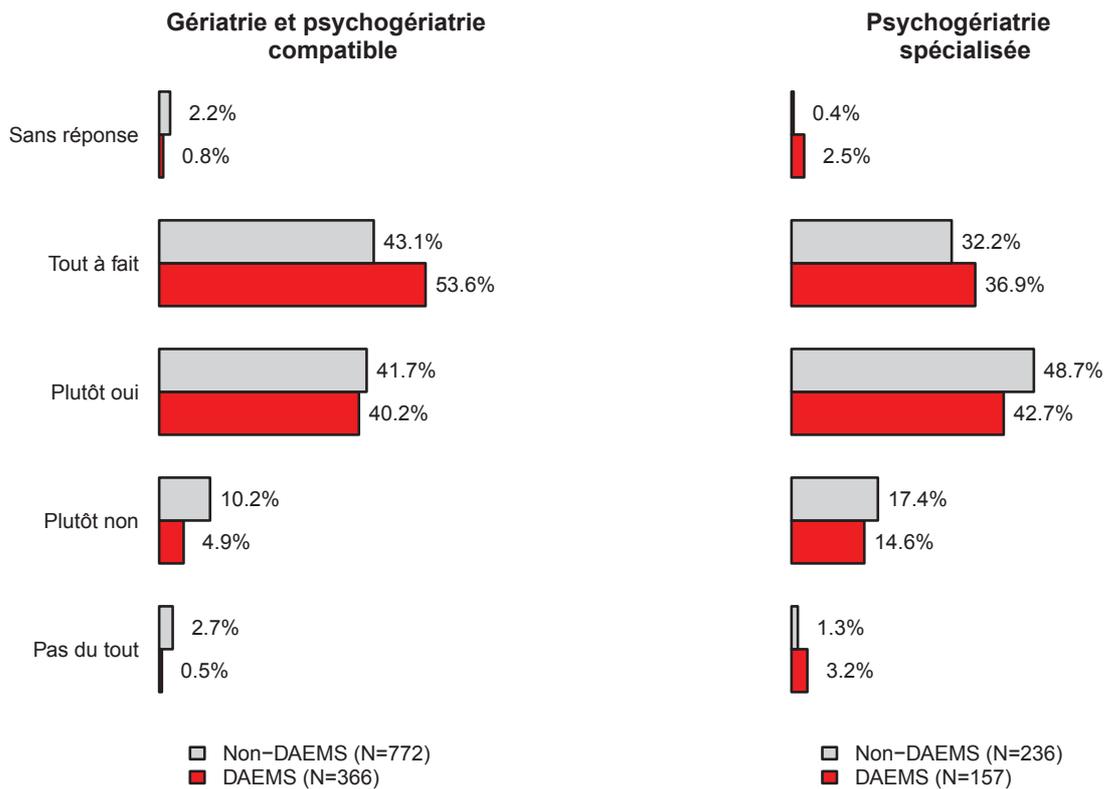
Q23 : La salle à manger commune vous convient-elle?



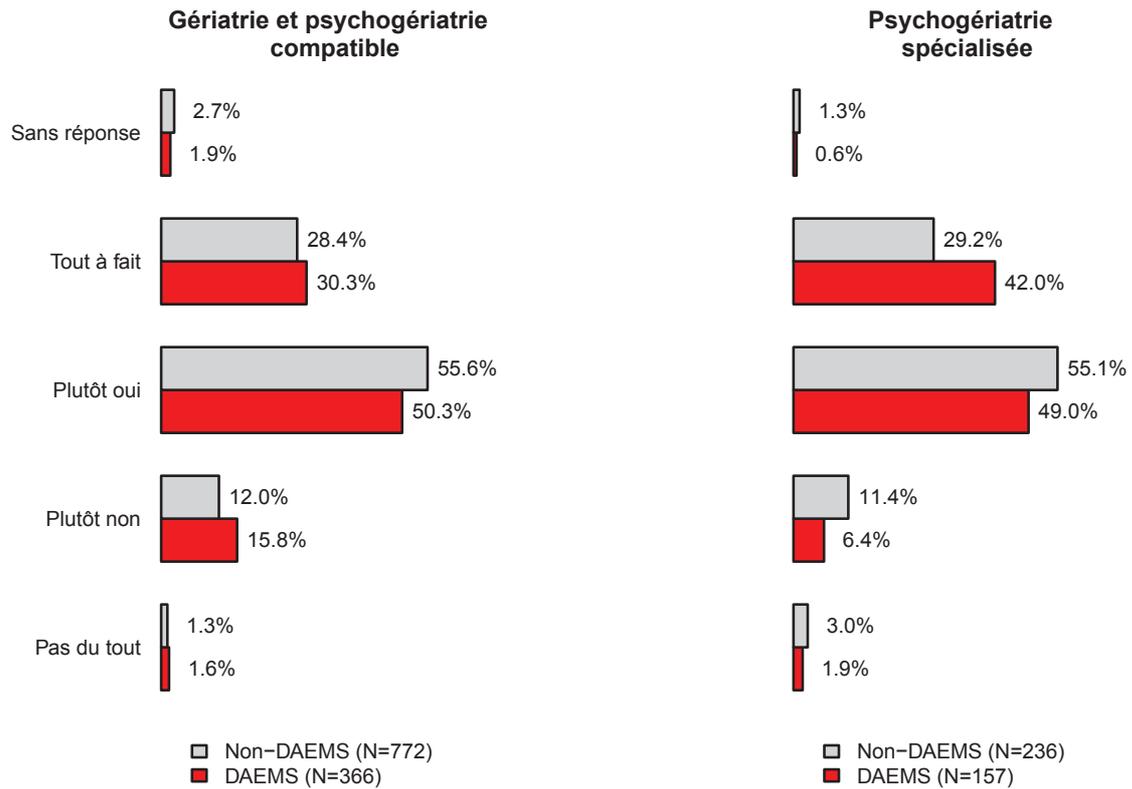
Q24 : La salle d'animation vous convient-elle?



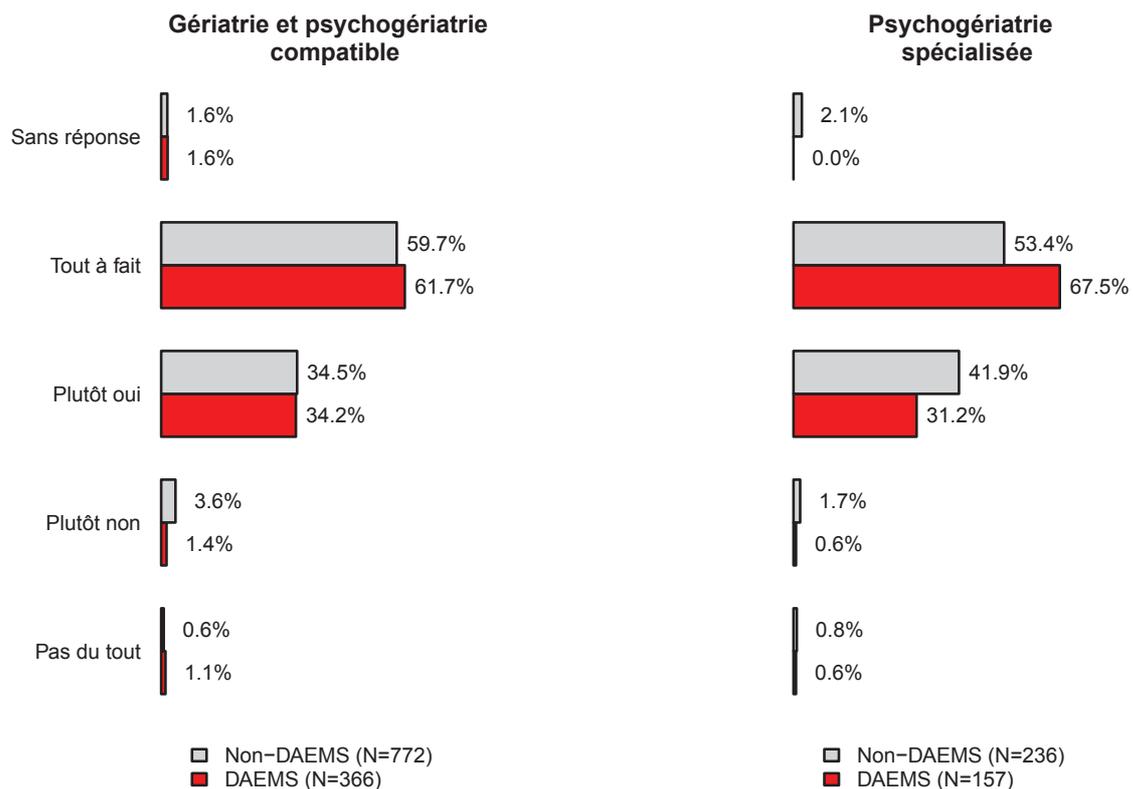
Q25 : L'entrée de l'EMS vous convient-elle?



Q32 : L'utilisation des équipements de cet EMS est-elle adaptée aux résidents?



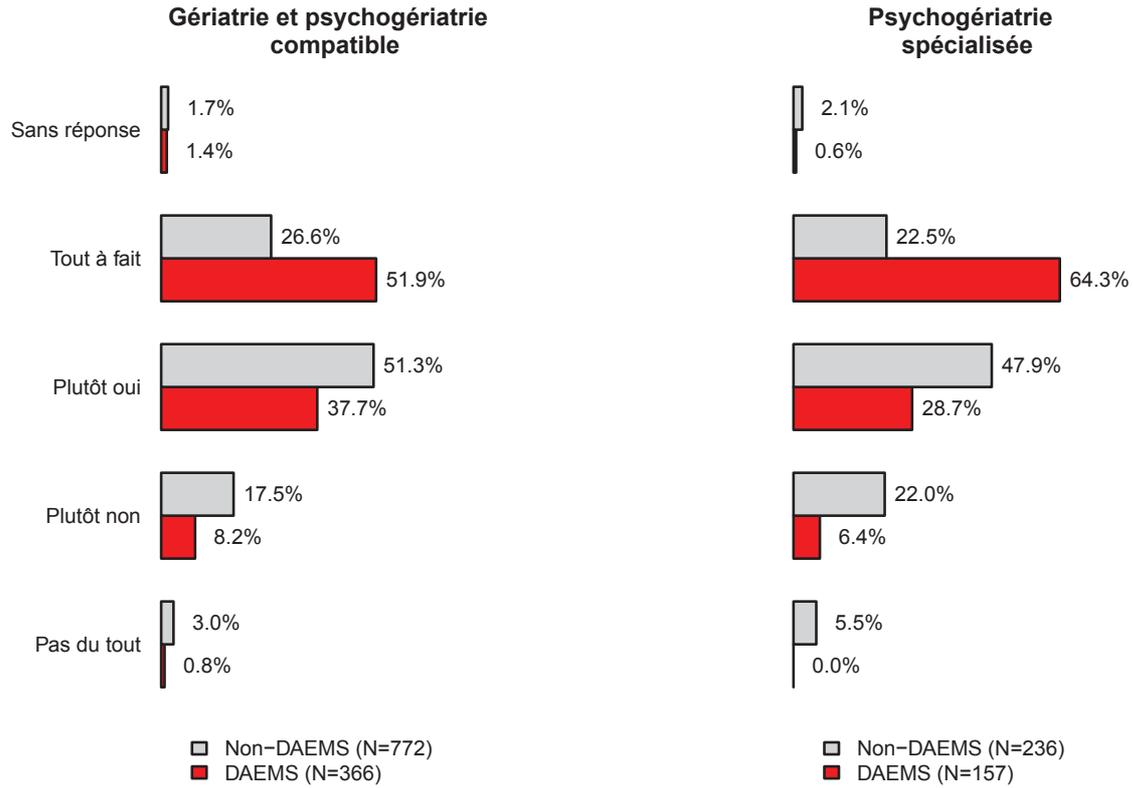
Q50 : Vous sentez-vous en sécurité dans cet EMS?



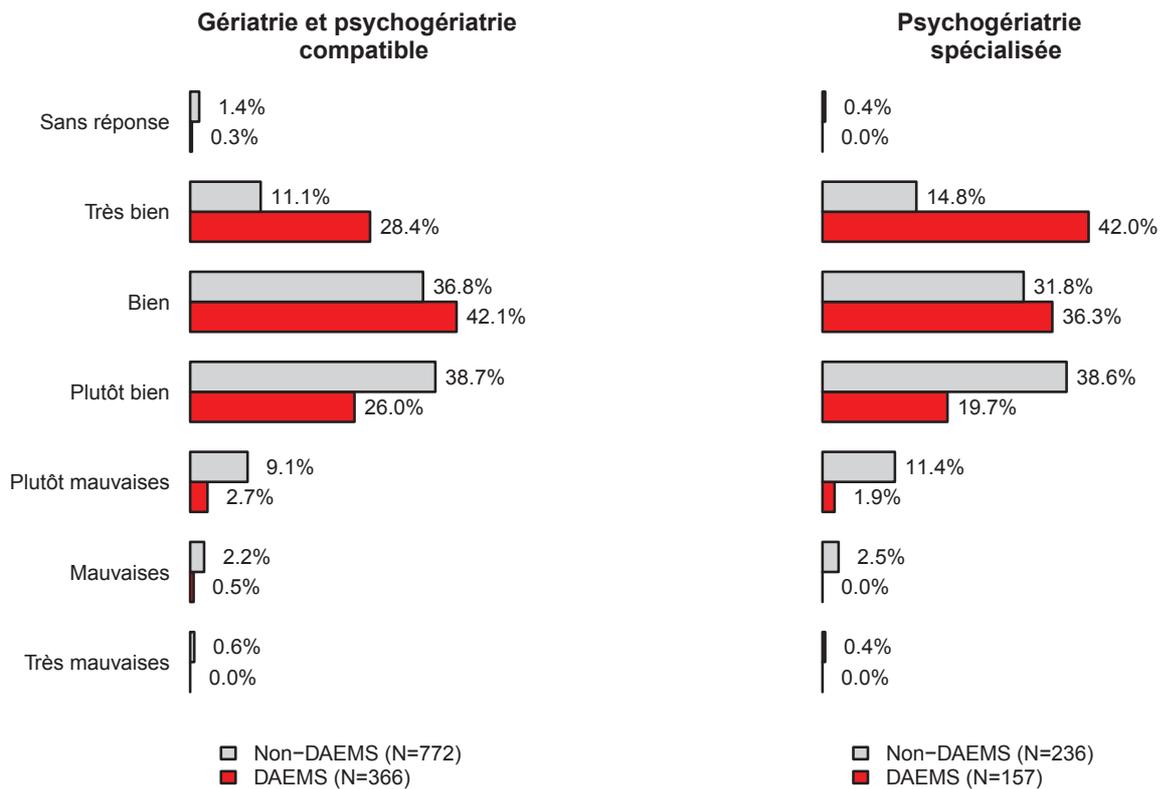
C.3.2. Professionnel-le-s

- Sphère privée -

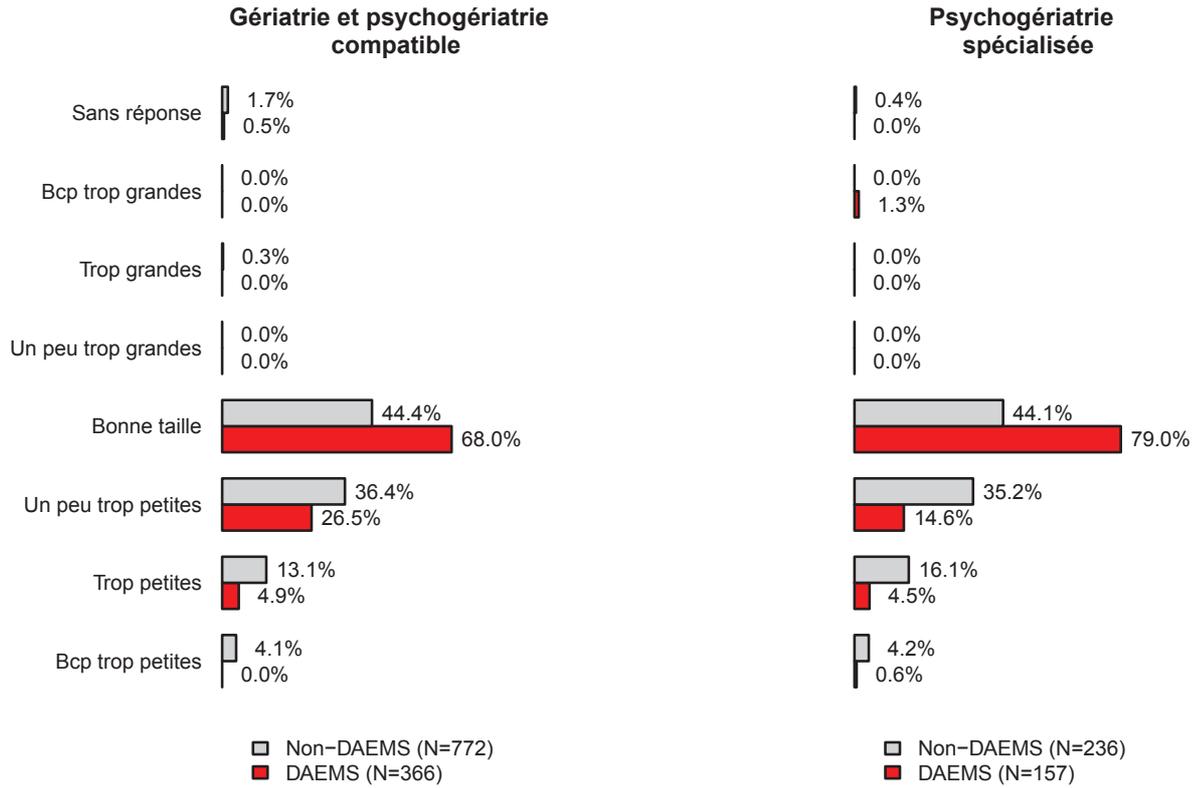
Q5 : Les résidents ont-ils suffisamment de place?



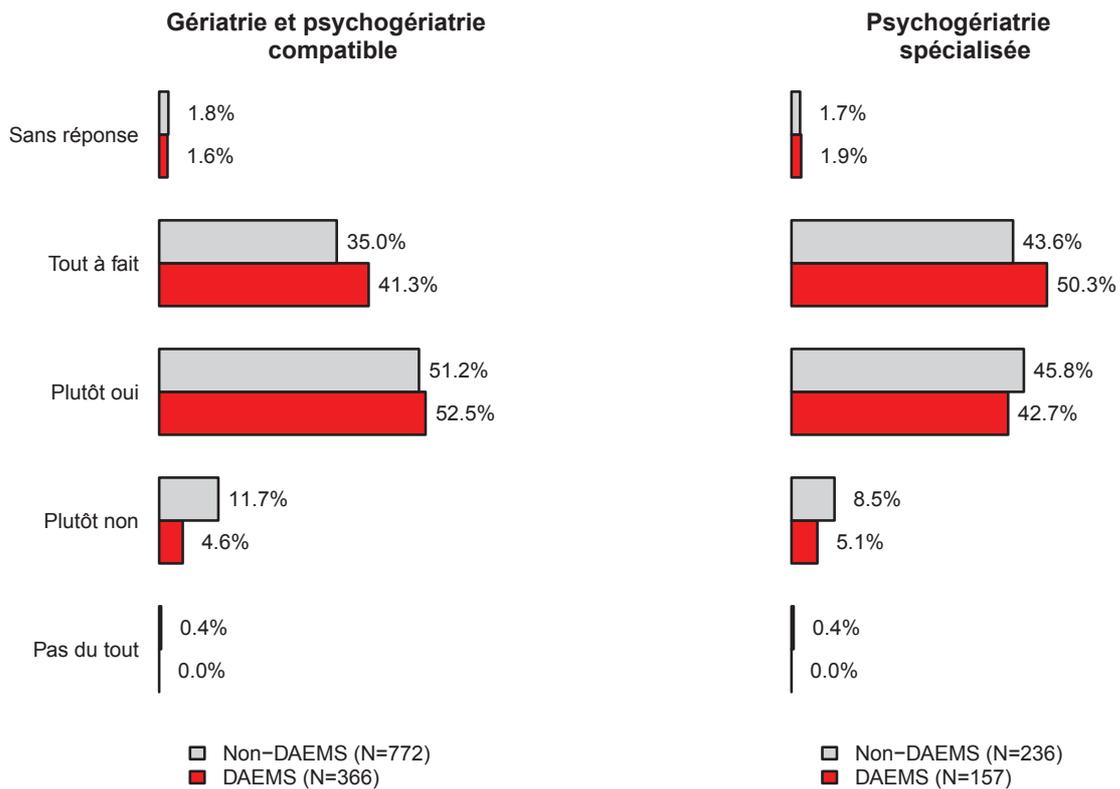
Q9 : Comment trouvez-vous les chambres dans cet EMS?



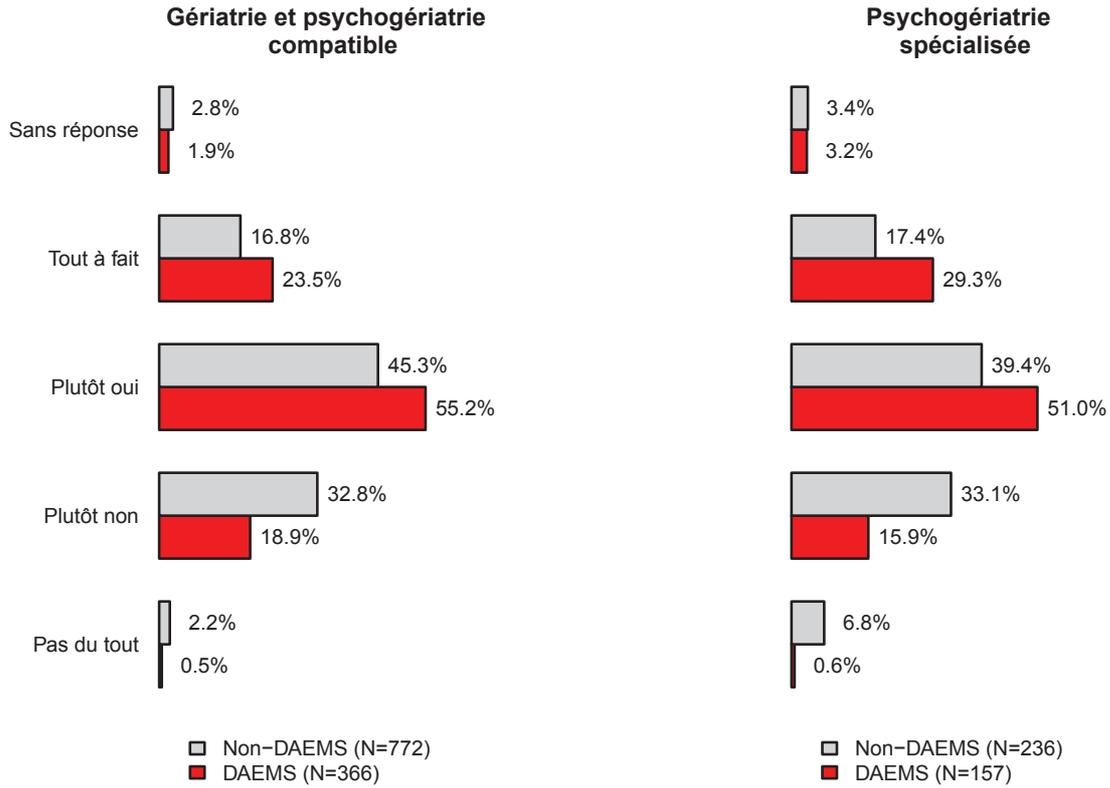
Q10 : Que pensez-vous de la taille des chambres?



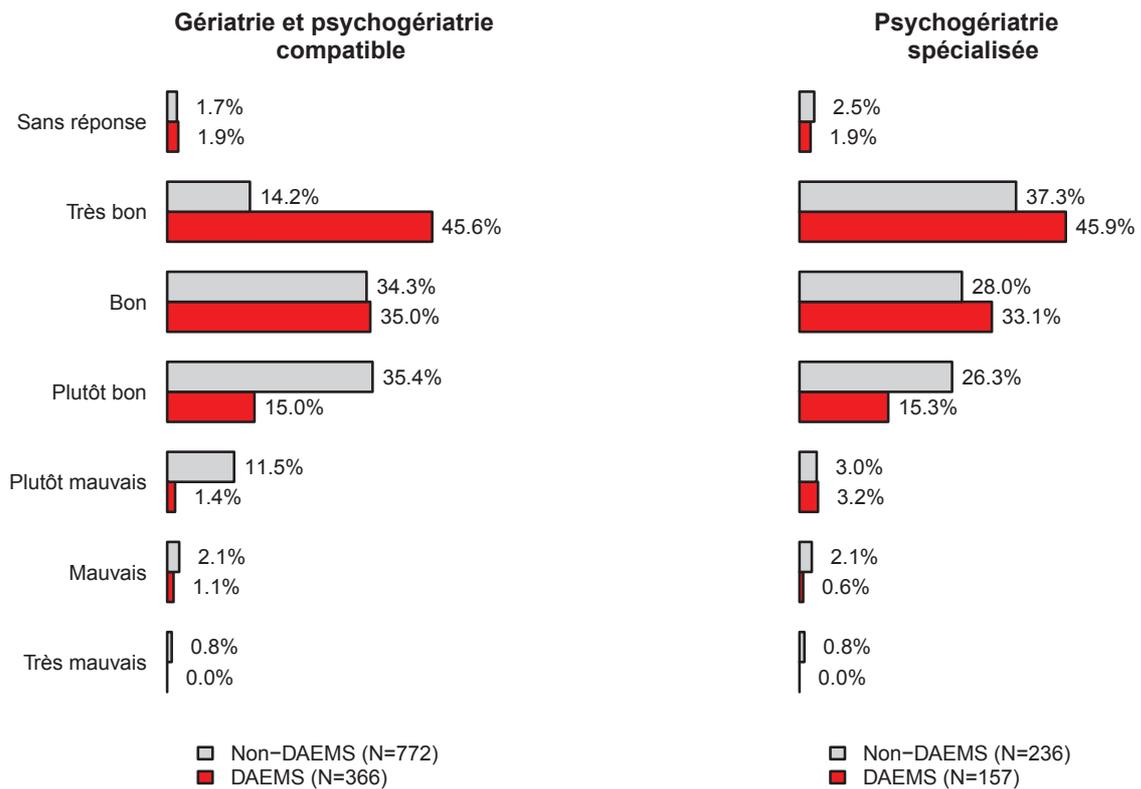
Q11 : Les résidents ont-ils pu apporter suffisamment d'affaires personnelles?



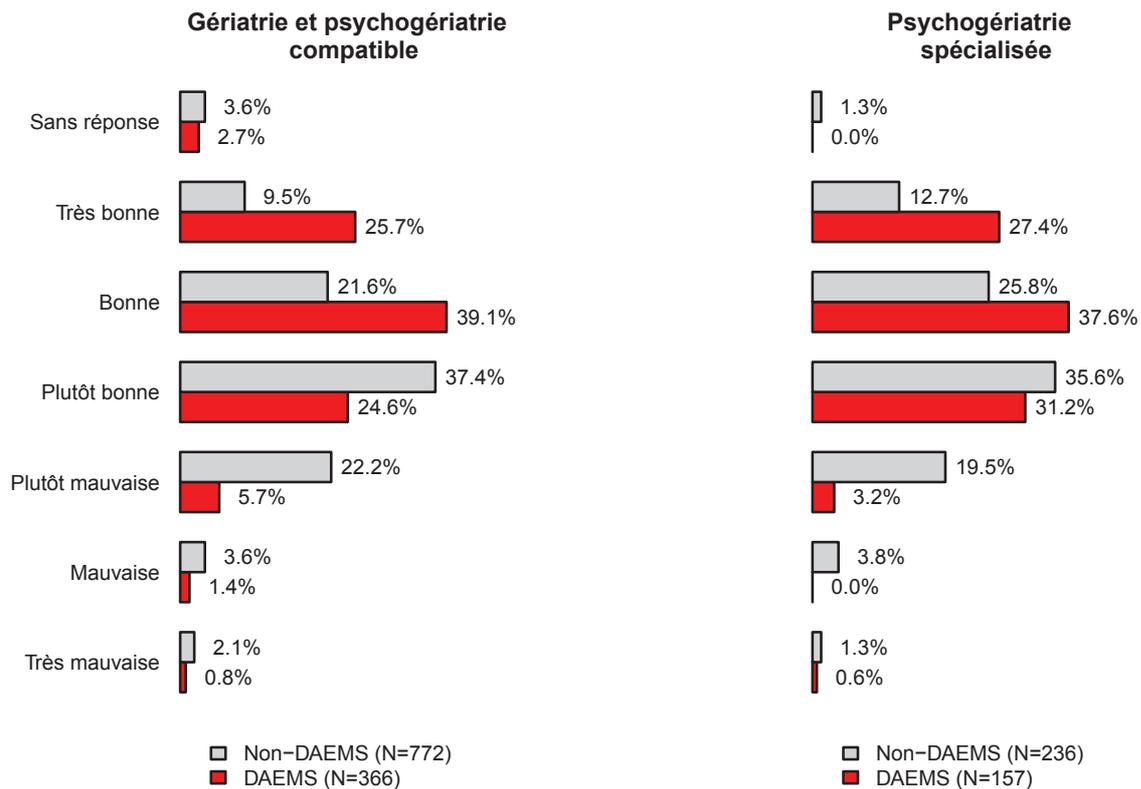
Q12 : Les résidents ont-ils pu apporter du mobilier personnel?



Q13 : Que pensez-vous du nombre de résidents par chambre dans cet EMS?



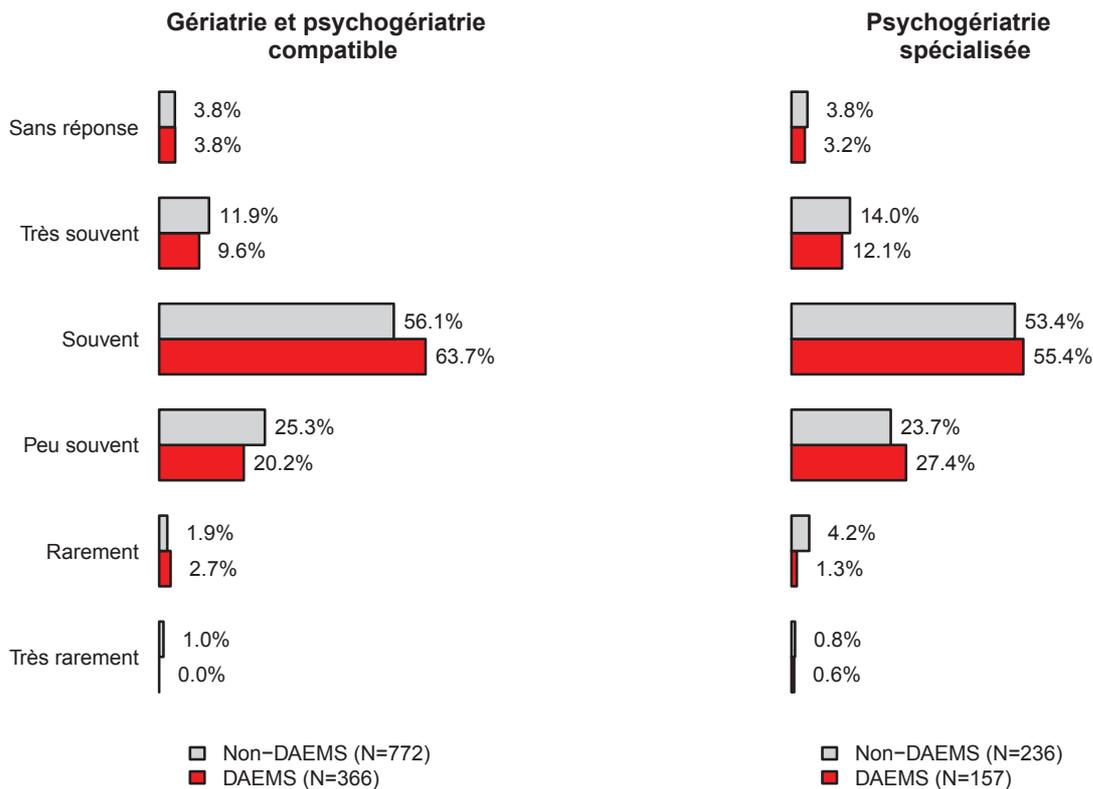
Q16 : Que pensez-vous du nombre de résidents par salle de bain/douche dans cet EMS?



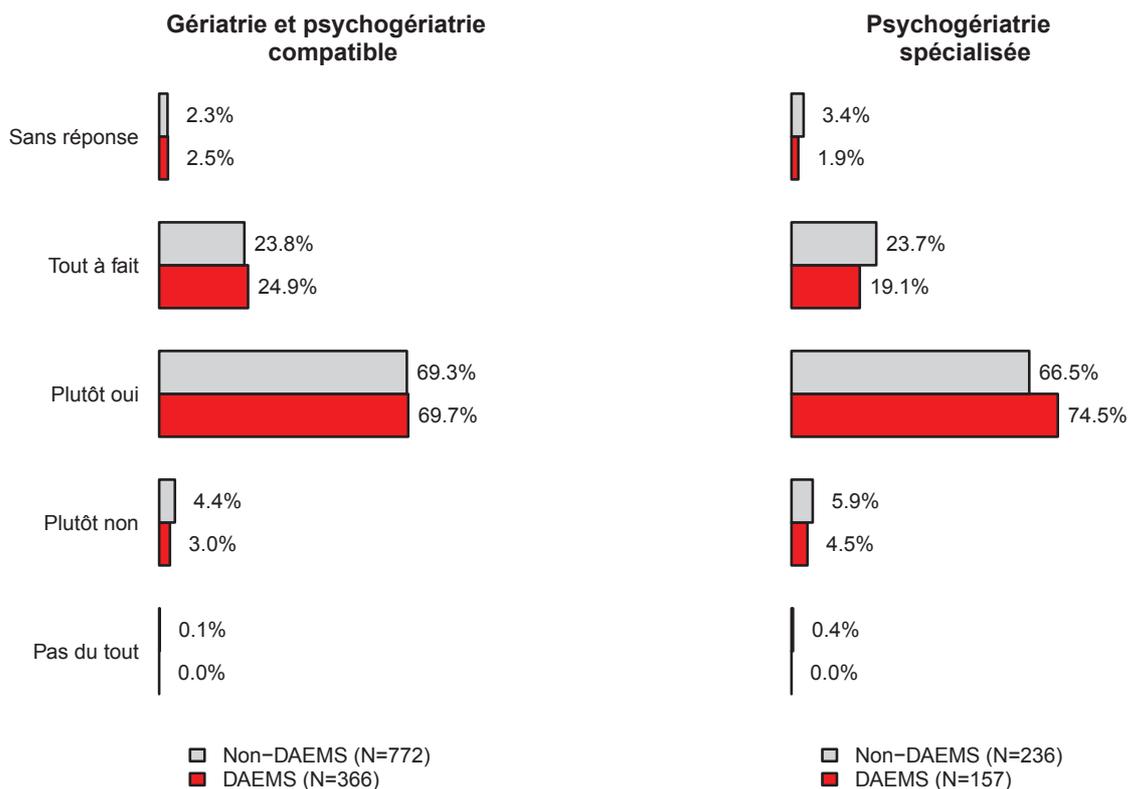
C.3.3. Professionnel-le-s

- Contacts sociaux -

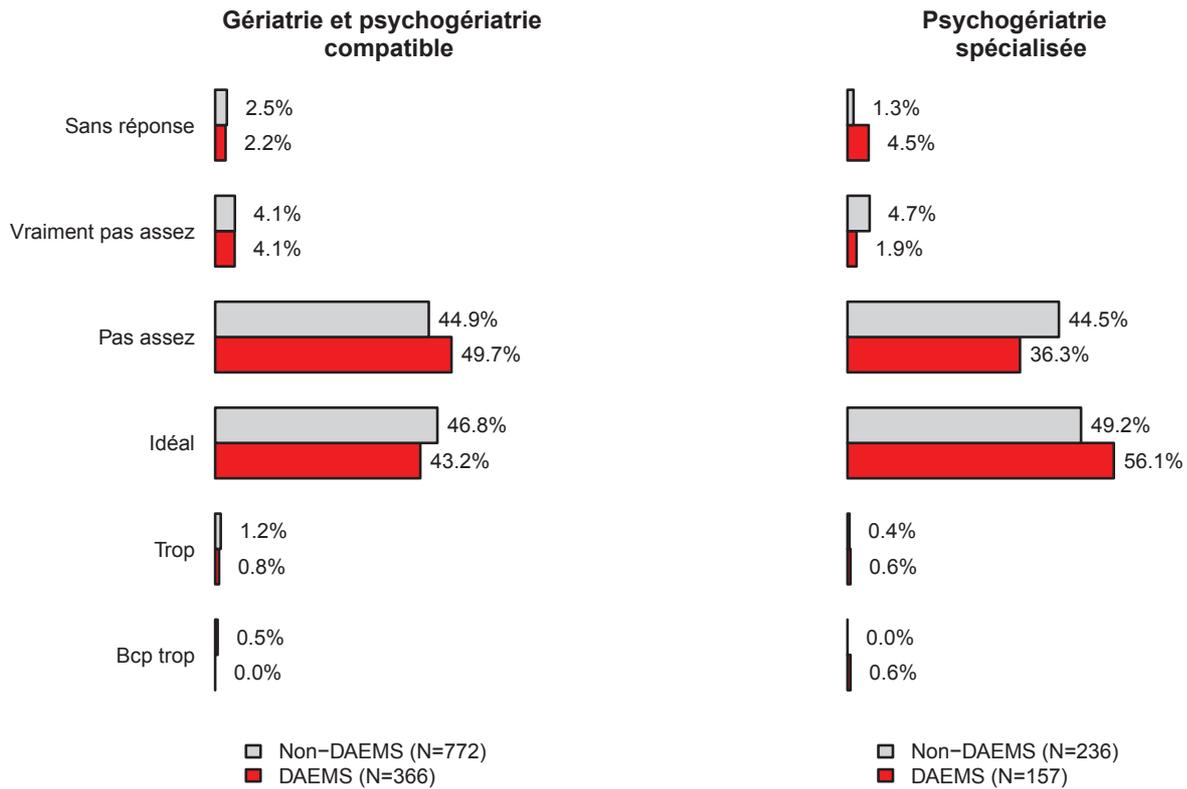
Q33 : Que pensez-vous de la fréquence des visites de la famille et des amis des résidents?



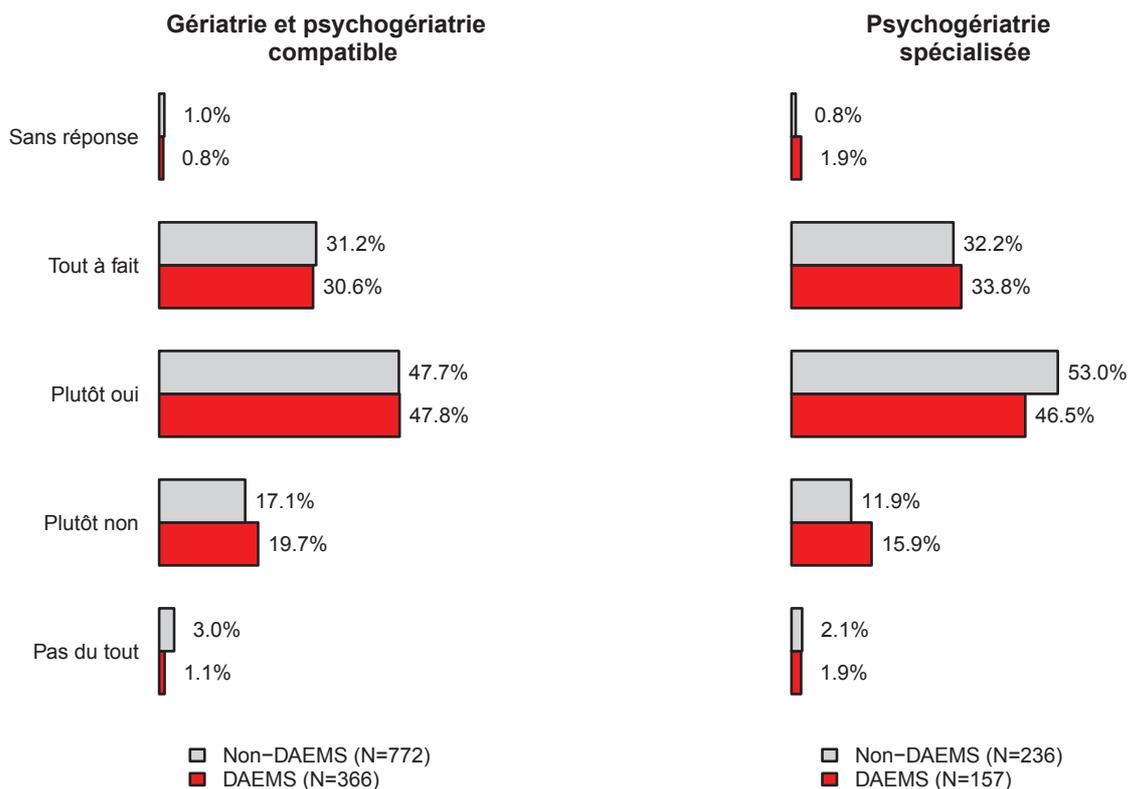
Q34 : Pensez-vous que les résidents sont satisfaits de leurs contacts avec les personnes de cet EMS?



Q54 : Y-a-t-il assez de personnel par rapport au nombre de résidents?



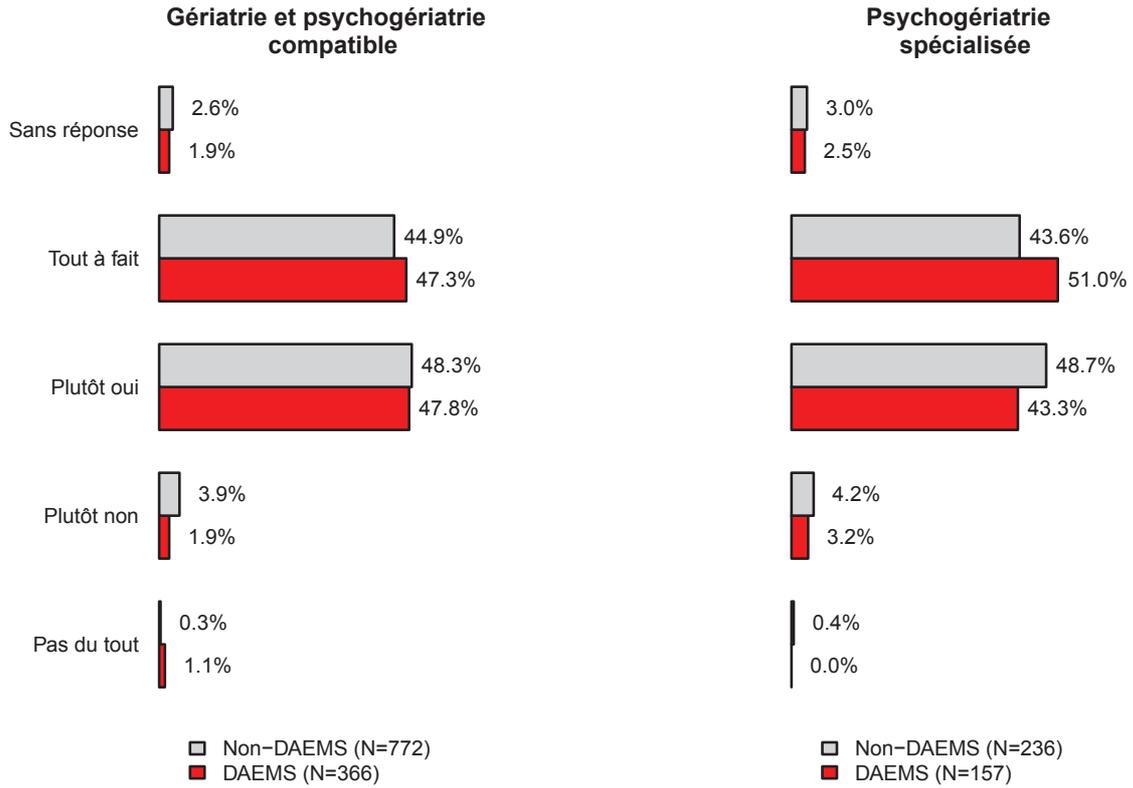
Q55 : Avez-vous suffisamment d'échanges relationnels avec les résidents?



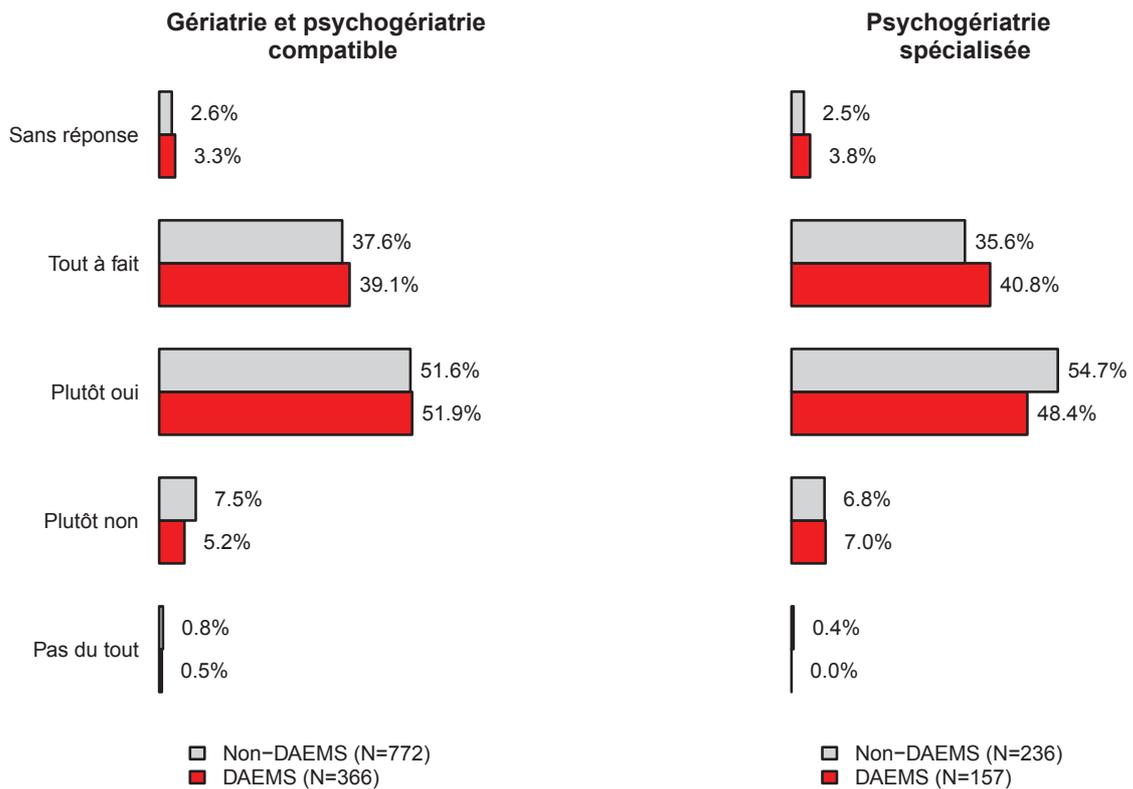
C.3.4. Professionnel-le-s

- Respect et Dignité -

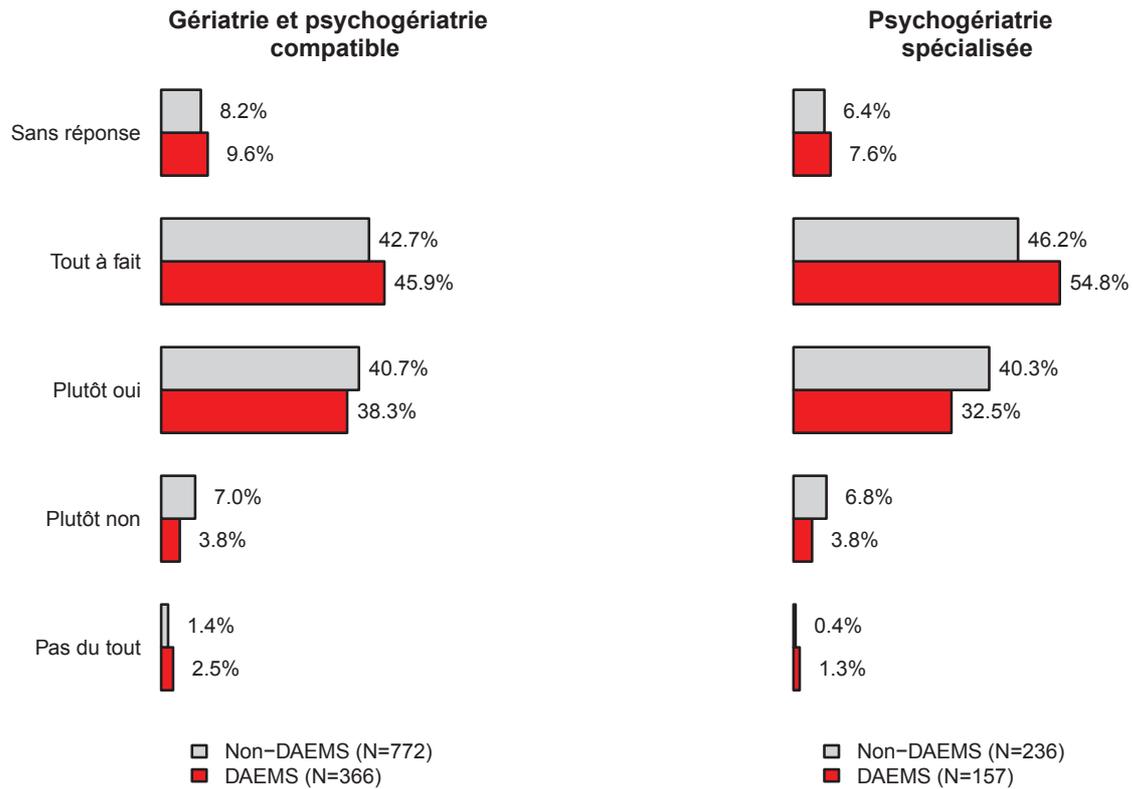
Q35 : Est-ce que le maximum est fait pour améliorer la santé des résidents dans cet EMS?



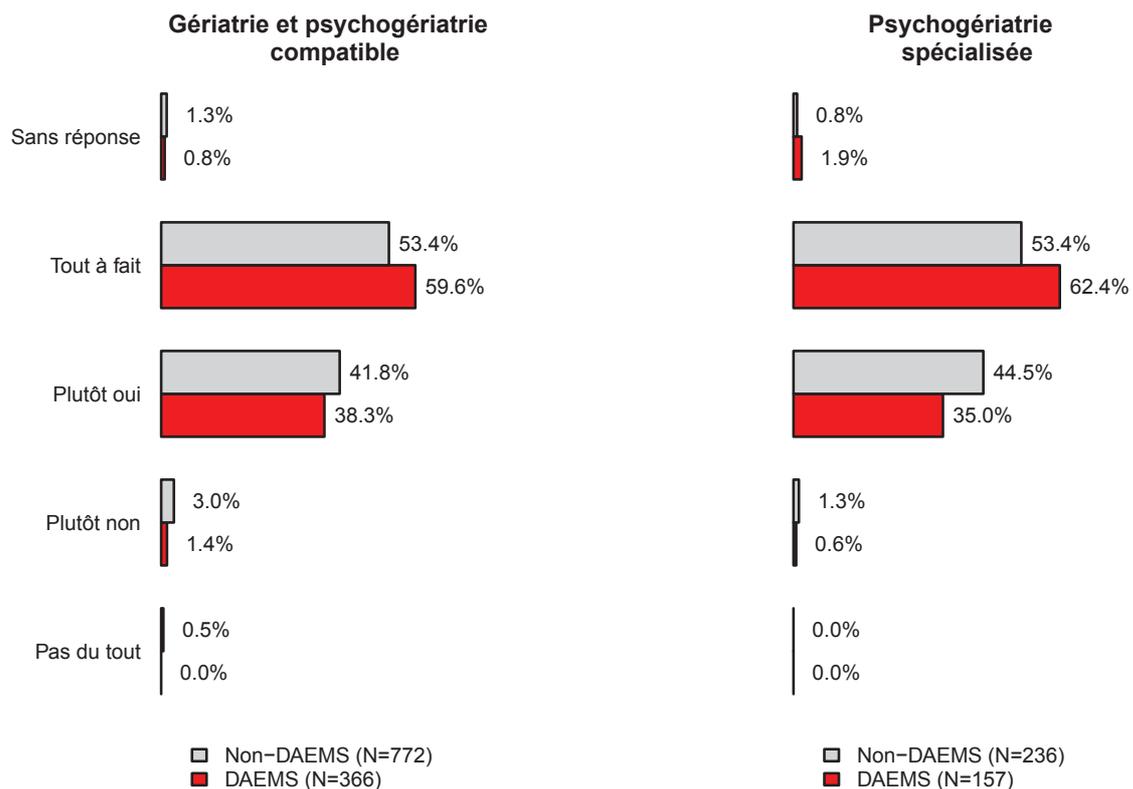
Q36 : Est-ce que le maximum est fait pour améliorer le moral des résidents dans cet EMS?



Q49 : Est-ce que l'EMS permet un accompagnement respectueux lors du décès d'un résident?



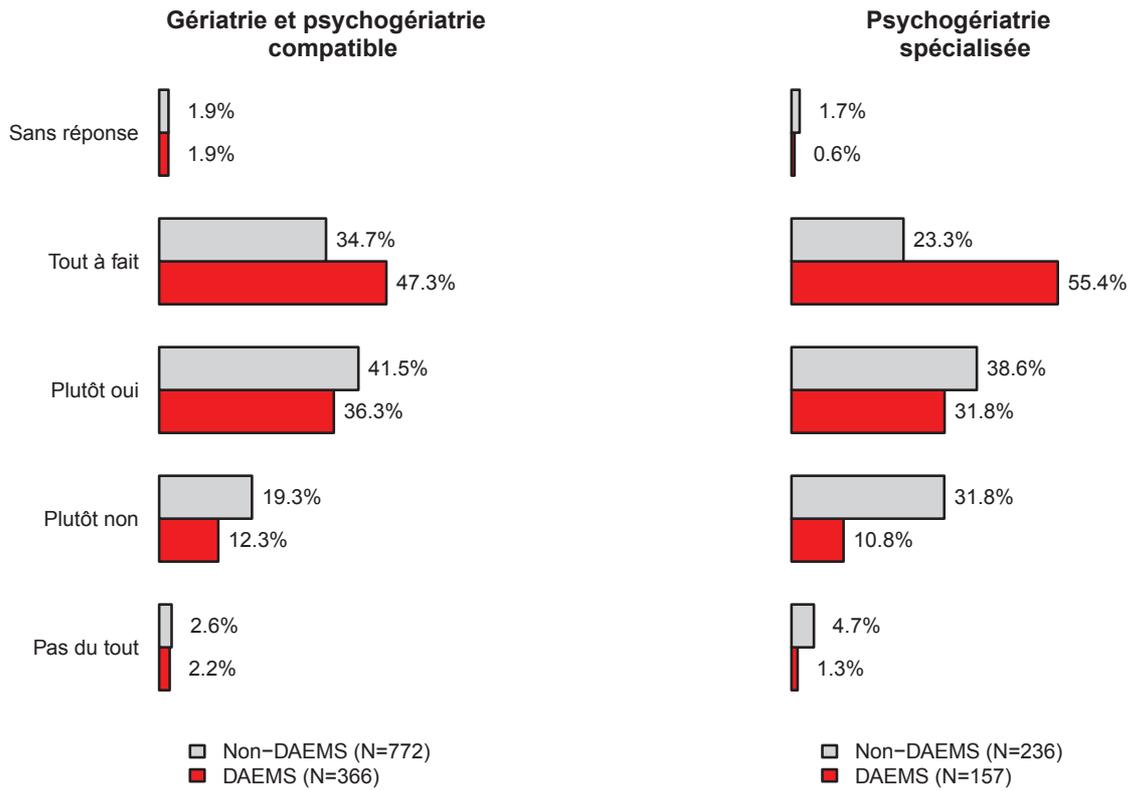
Q56 : La dignité des résidents est-elle respectée?



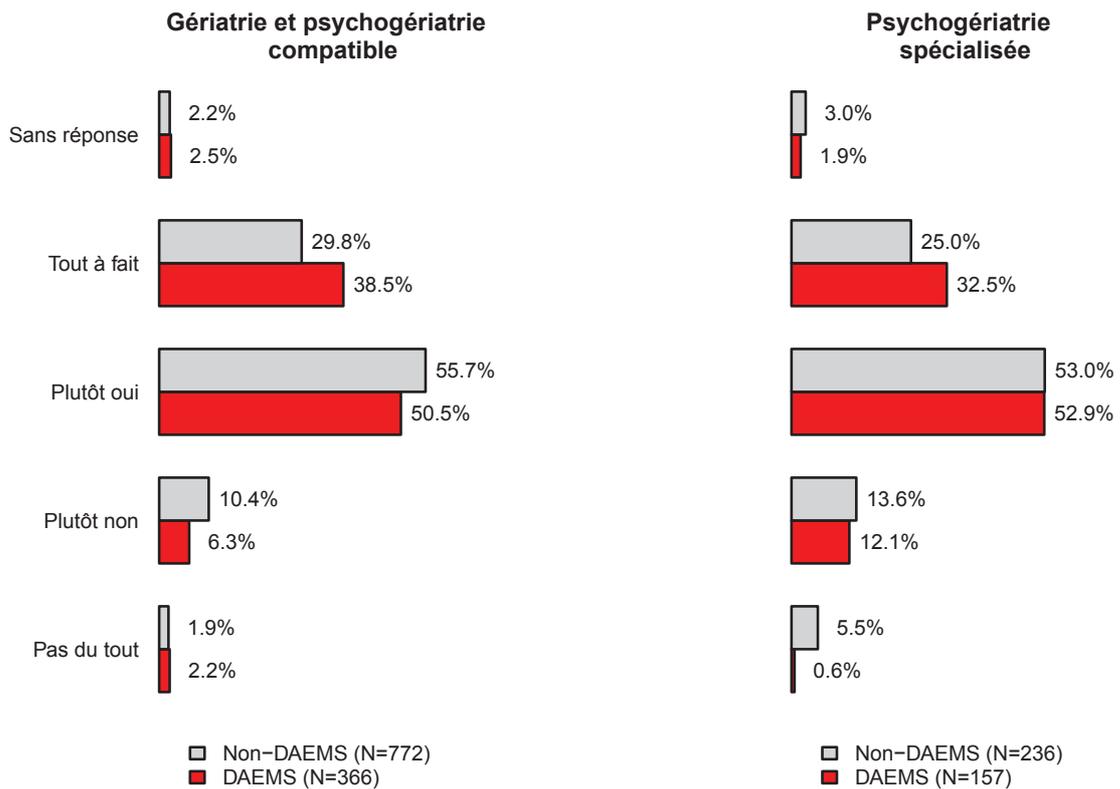
C.3.5. Professionnel-le-s

- Organisation du Travail -

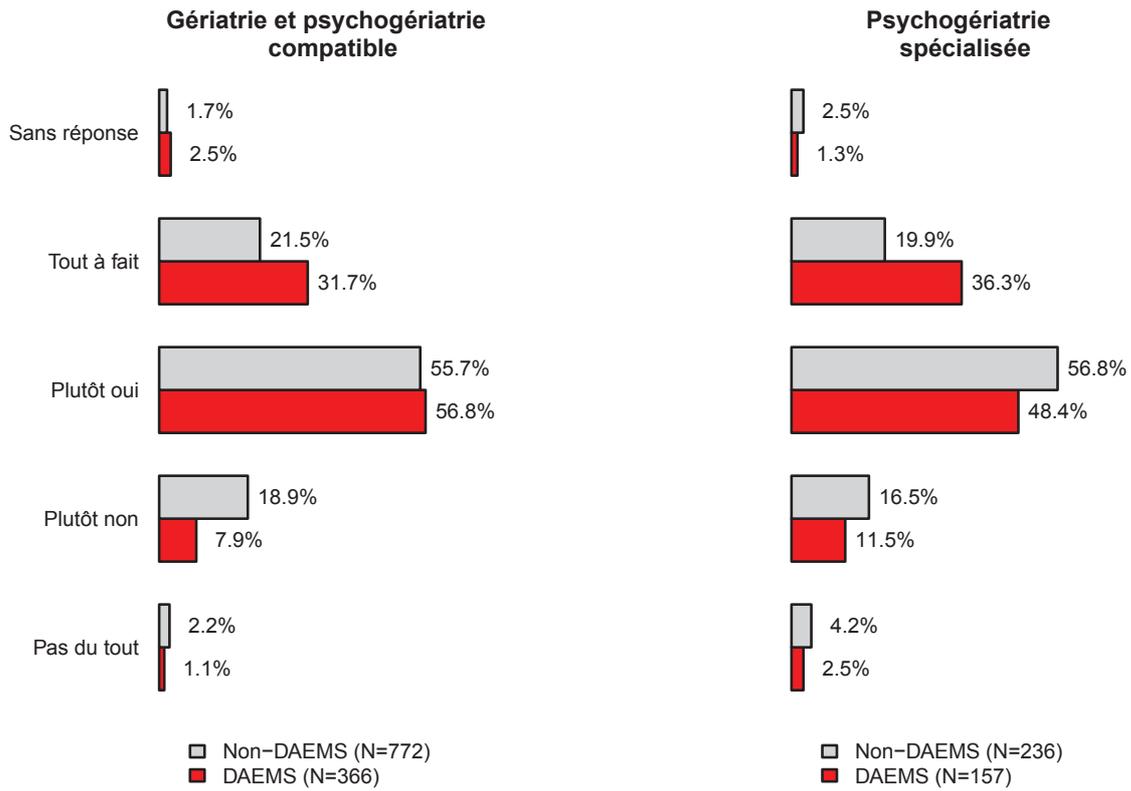
Q6 : Avez-vous suffisamment de place pour travailler et vous sentir à l'aise?



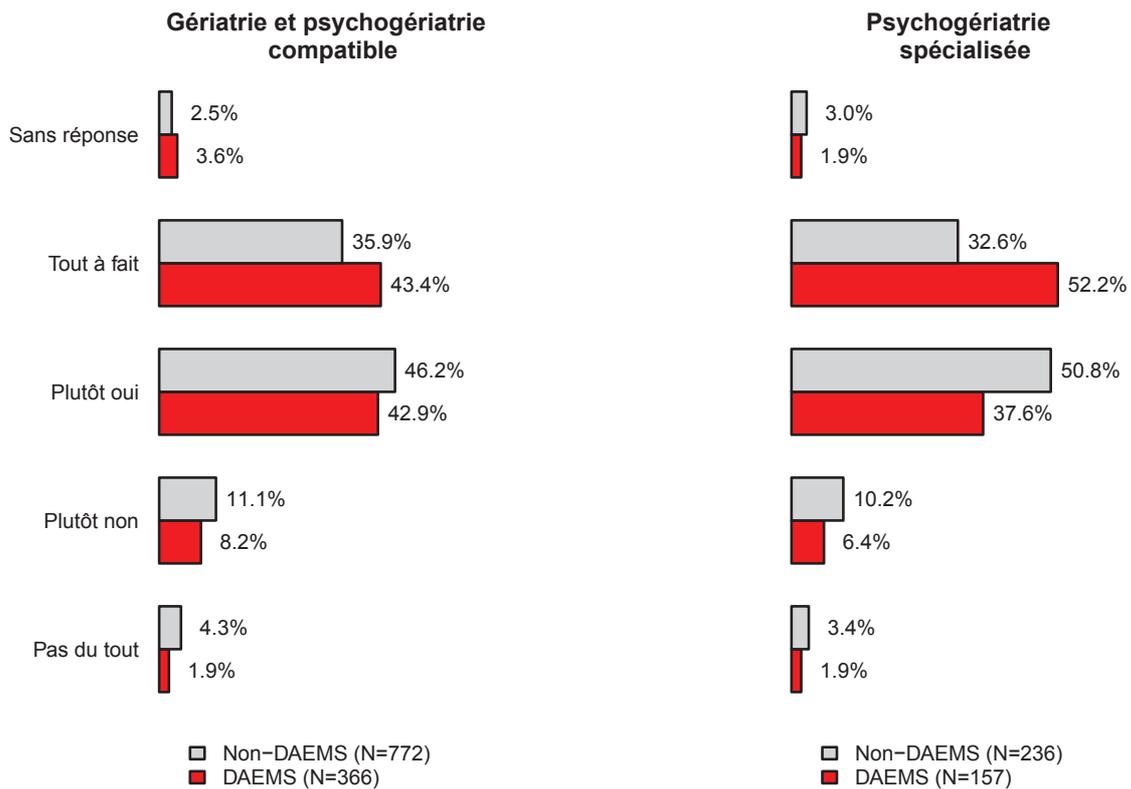
Q38 : Les locaux sont-ils répartis de façon logique?



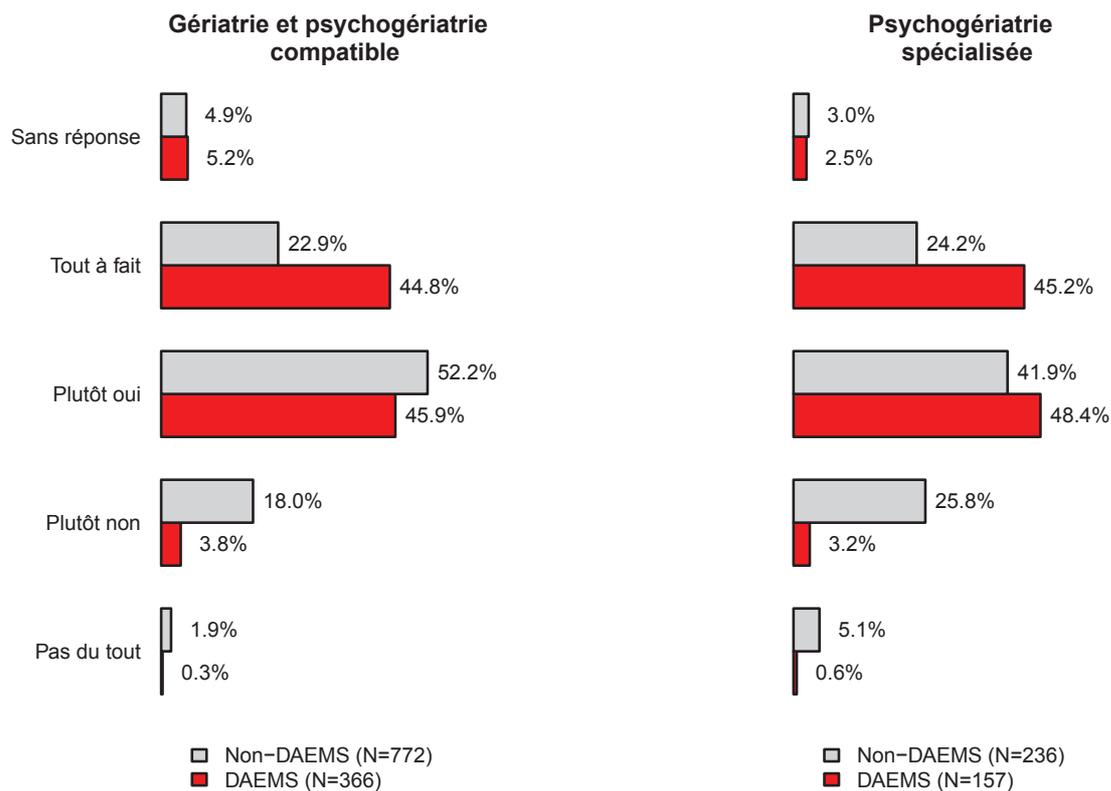
Q39 : Les parcours des résidents sont-ils rapides et fonctionnels?



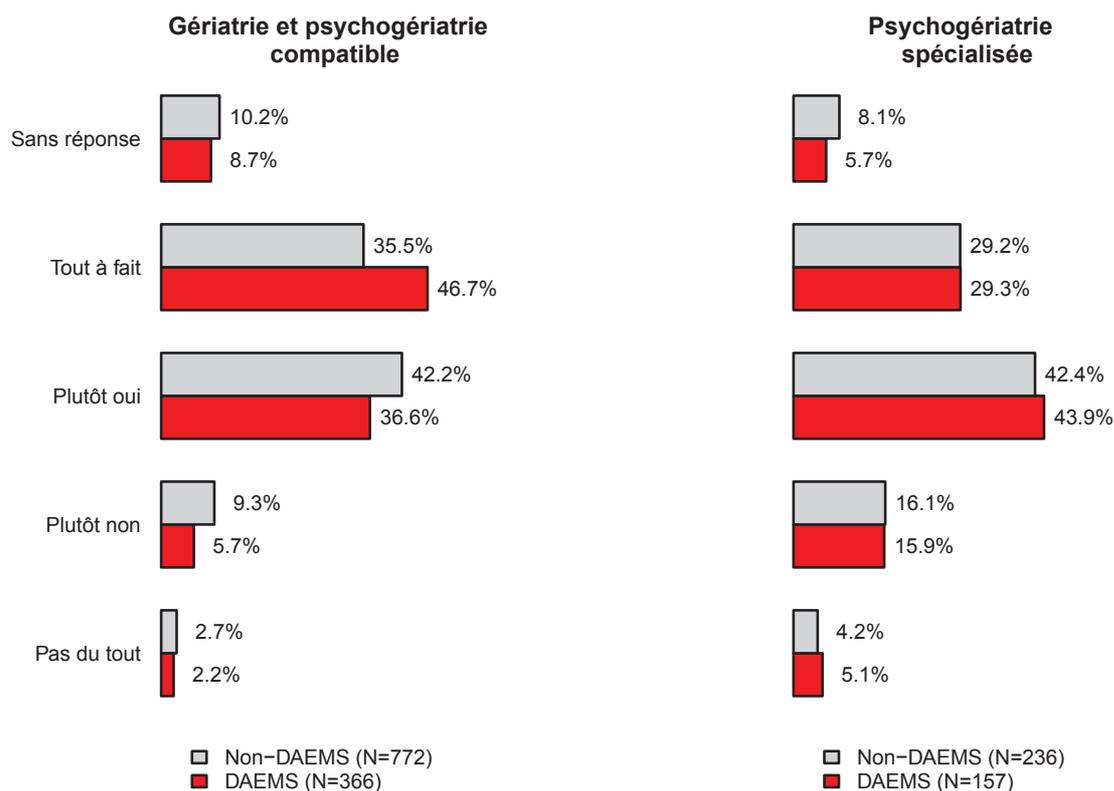
Q40 : Les locaux peuvent-ils être utilisés pour différentes activités si nécessaire?



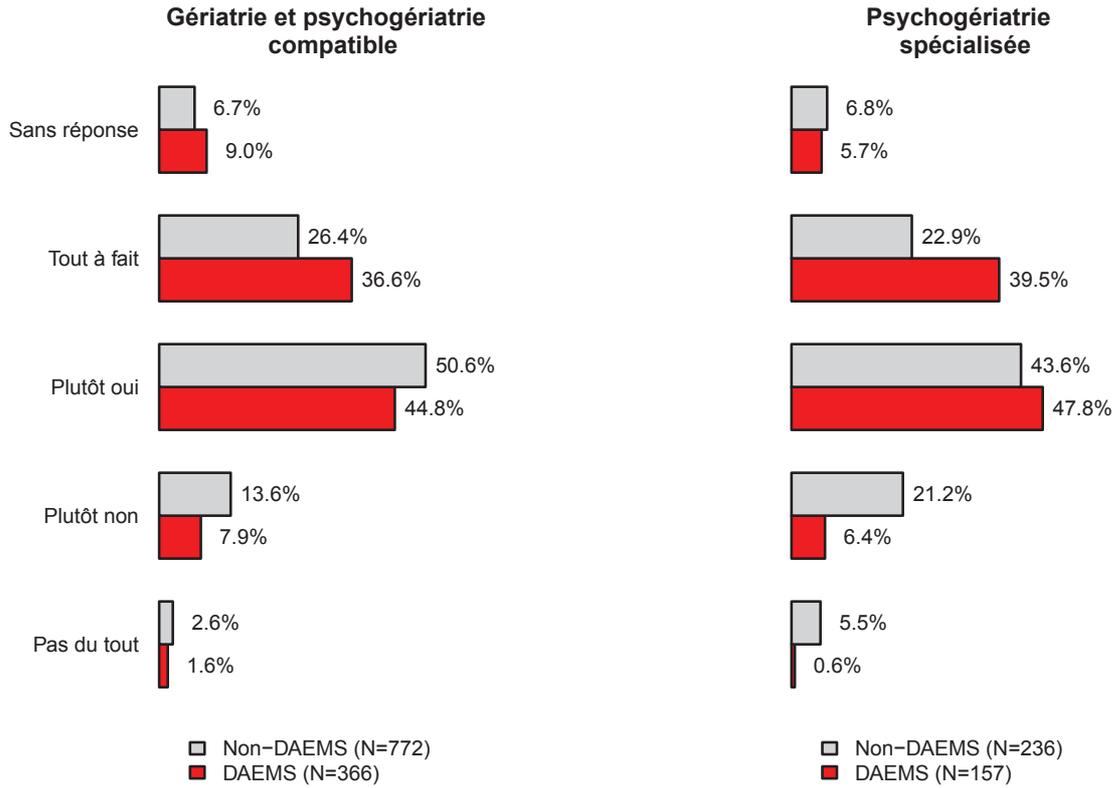
Q41 : En général, les soins peuvent-ils être réalisés de façon logique et fonctionnelle?



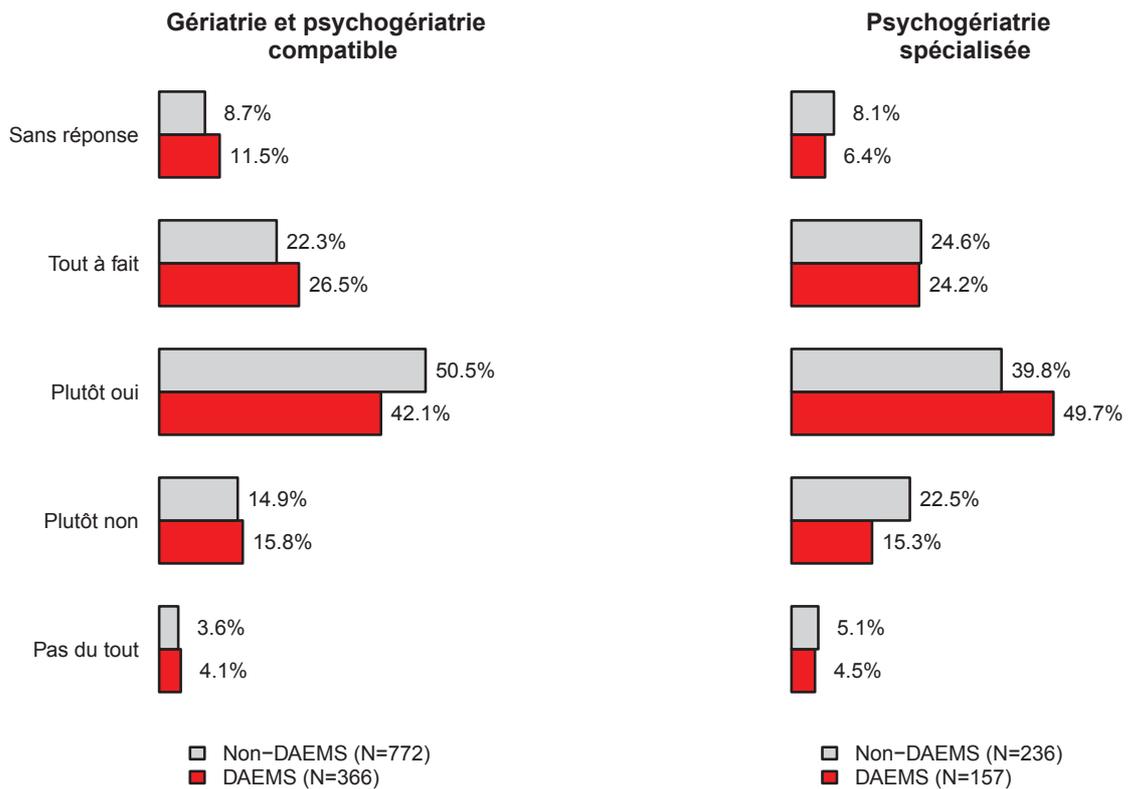
Q42 : En général, la restauration peut-elle être réalisée de façon logique et fonctionnelle?



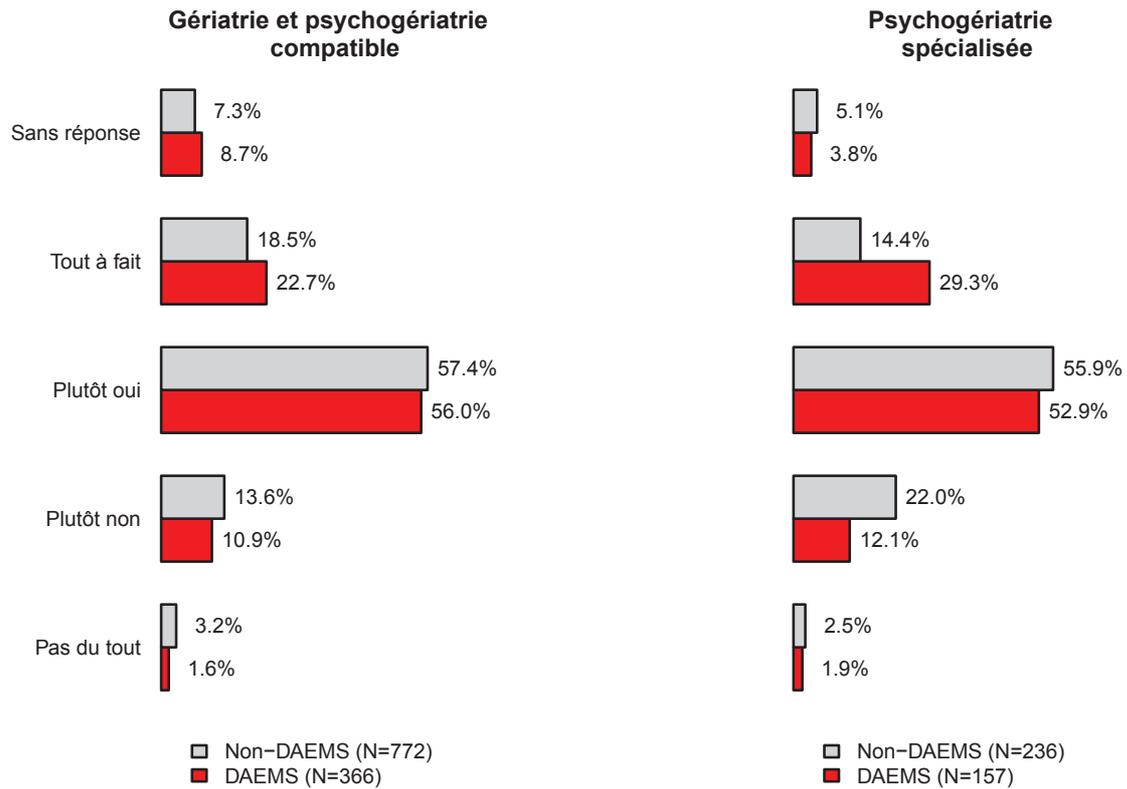
Q43 : En général, l'intendance peut-elle être réalisée de façon logique et fonctionnelle?



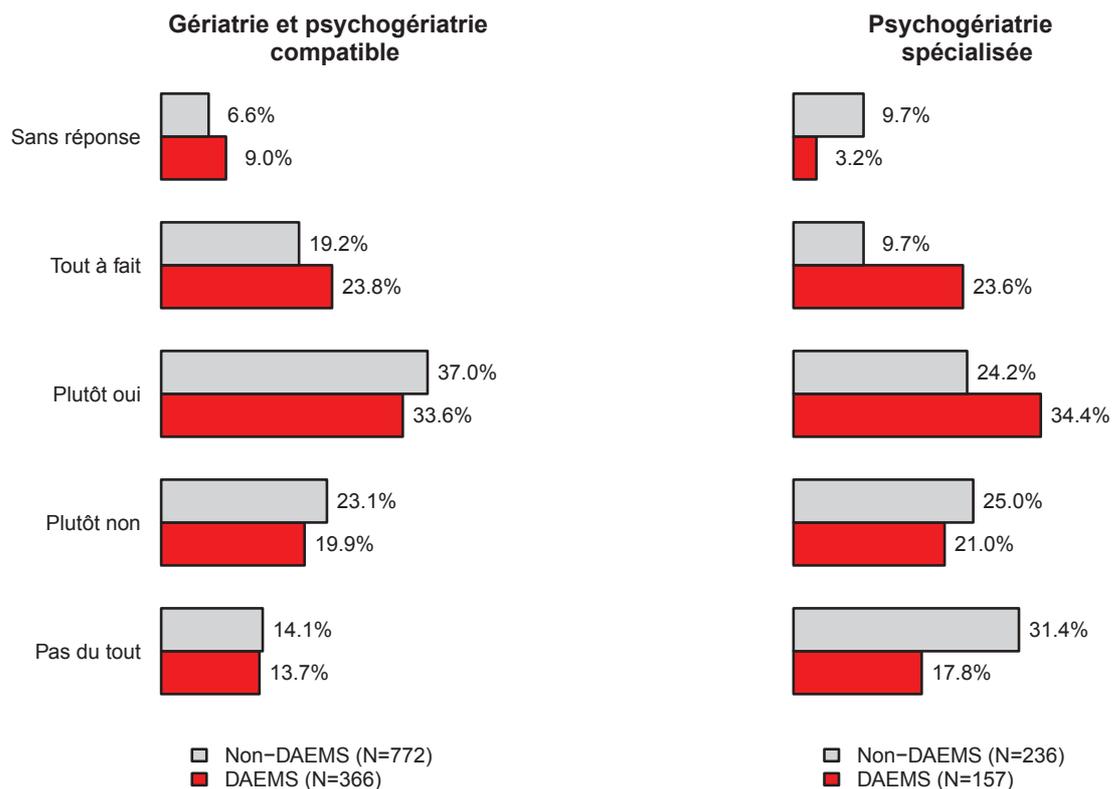
Q44 : En général, l'animation peut-elle être réalisée de façon logique et fonctionnelle?



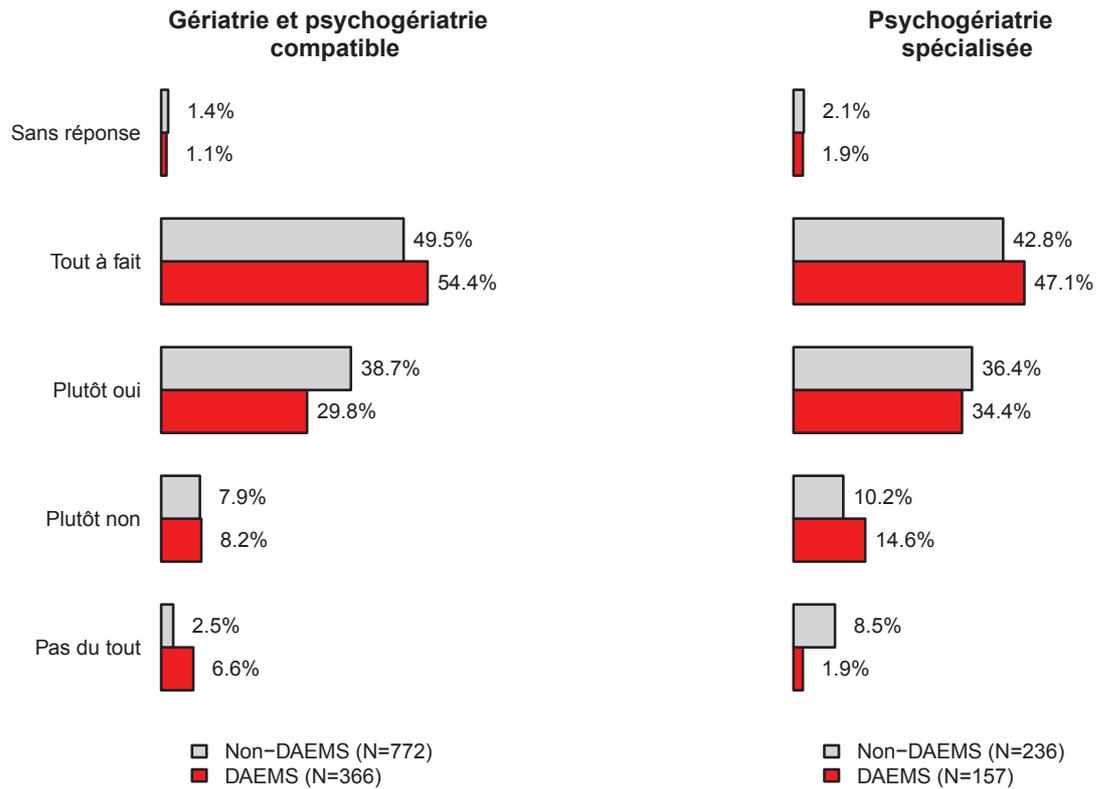
Q45 : Les déplacements des résidents et du matériel sont-ils ergonomiques?



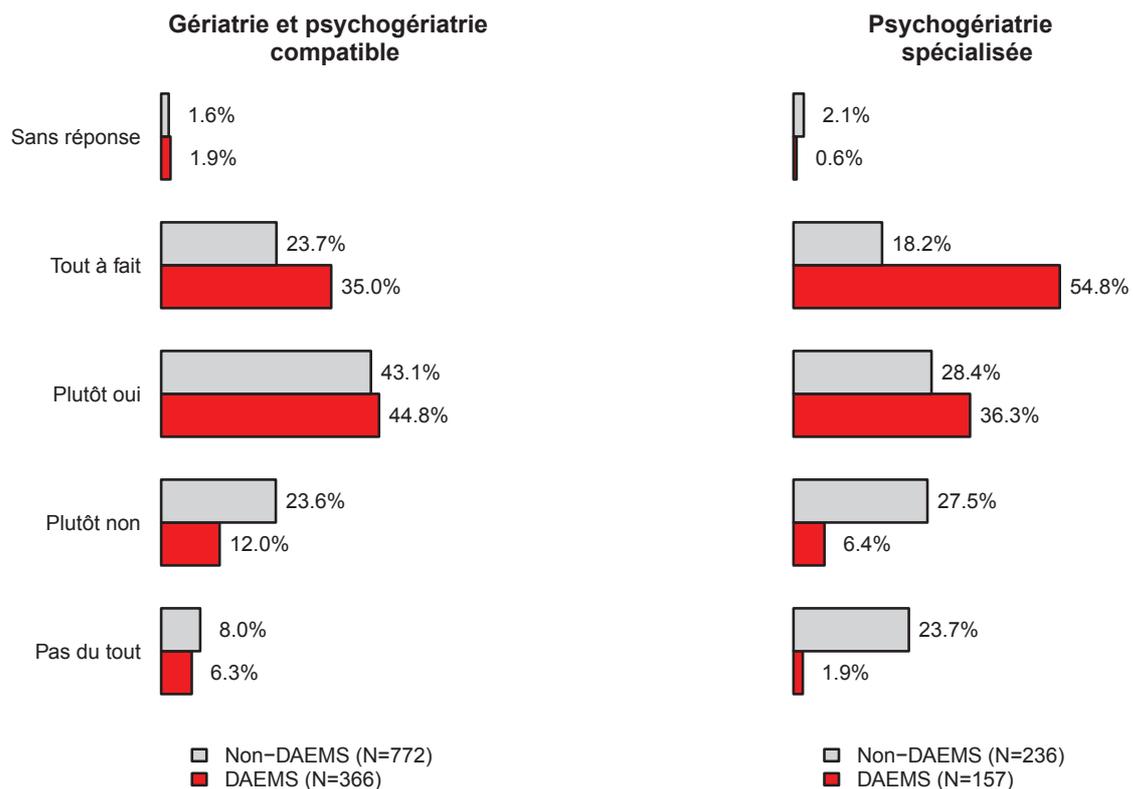
Q46 : La salle de repos du personnel est-elle adaptée à vos besoins?



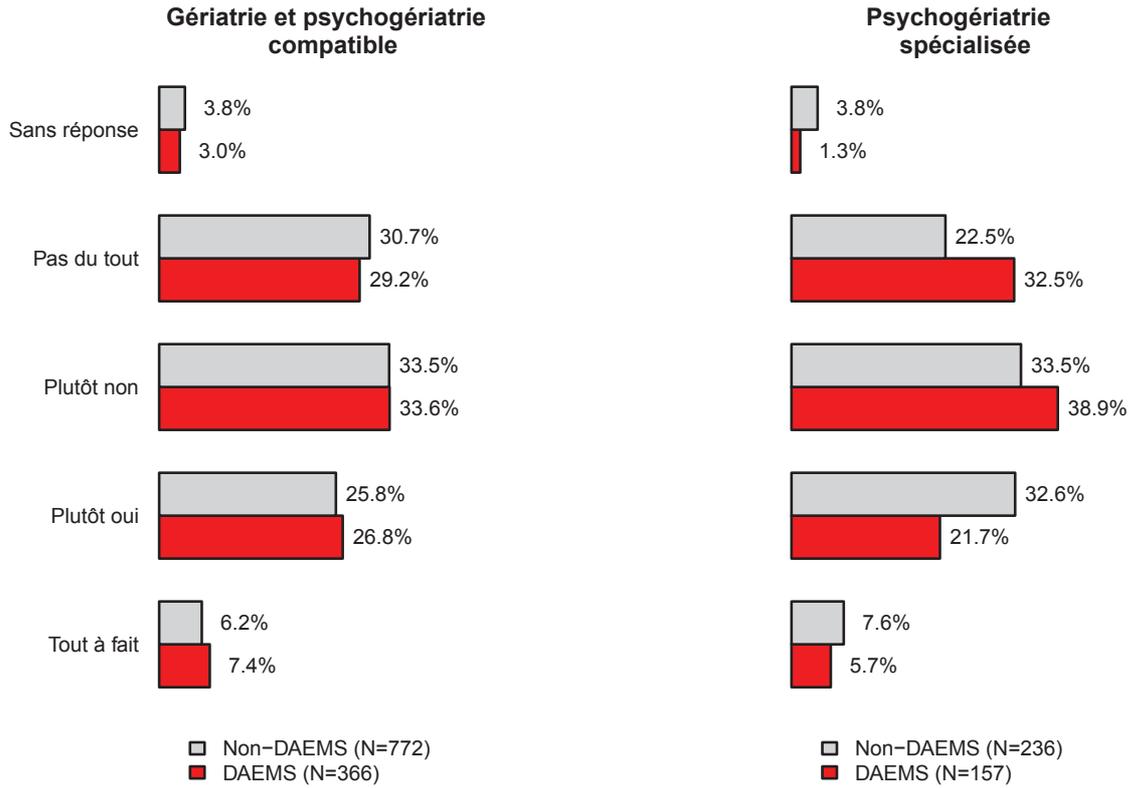
Q47 : En utilisant votre moyen de transport, pouvez-vous facilement vous rendre à l'EMS?



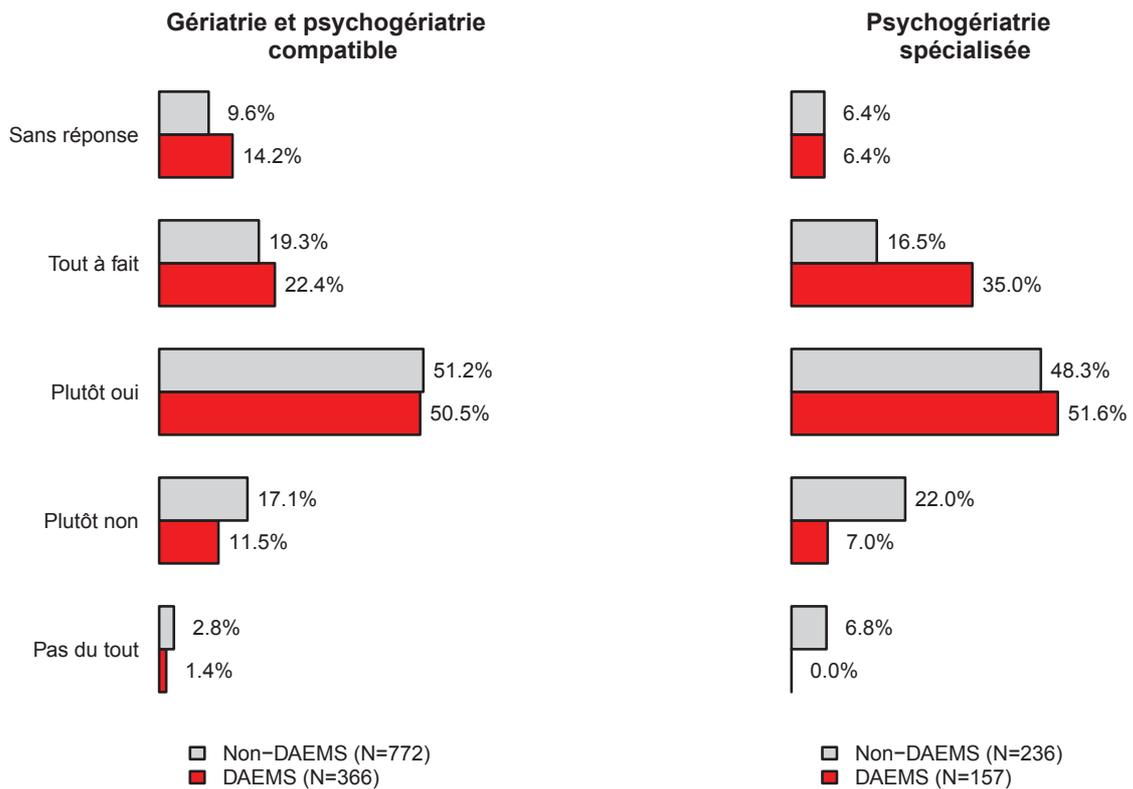
Q48 : Le nombre d'ascenseurs est-il suffisant?



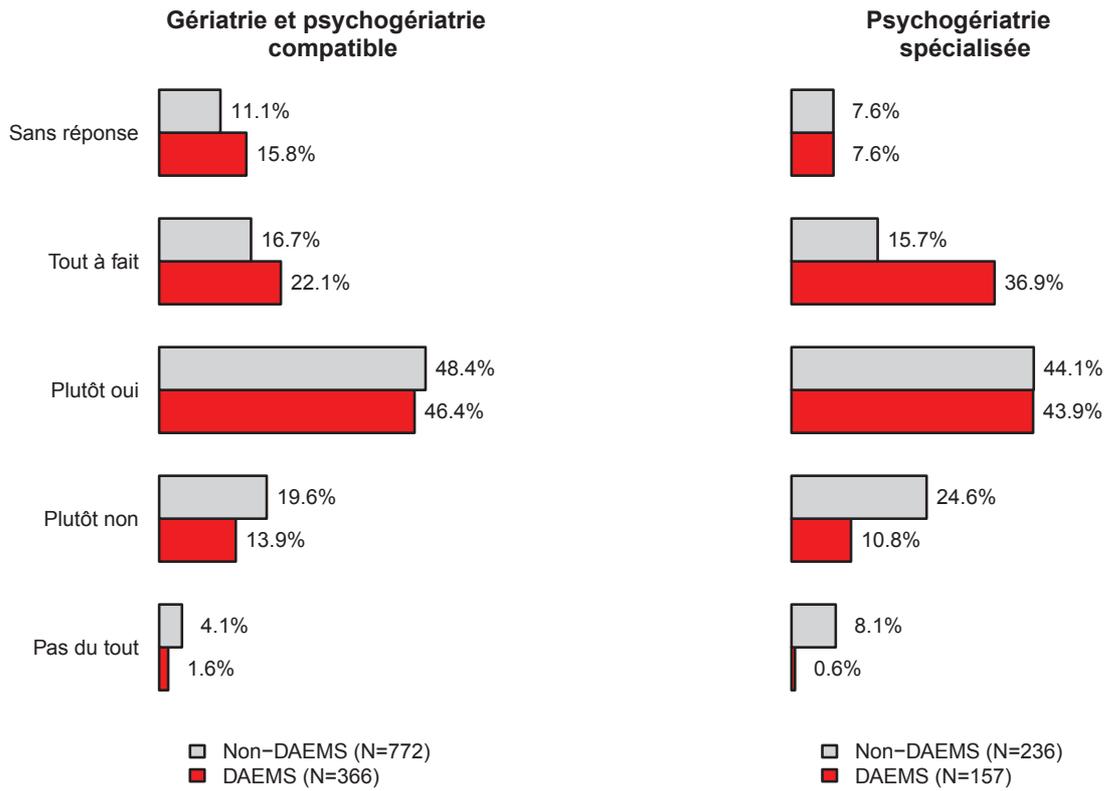
Q51 : Est-ce que votre travail est pénible dans cet EMS?



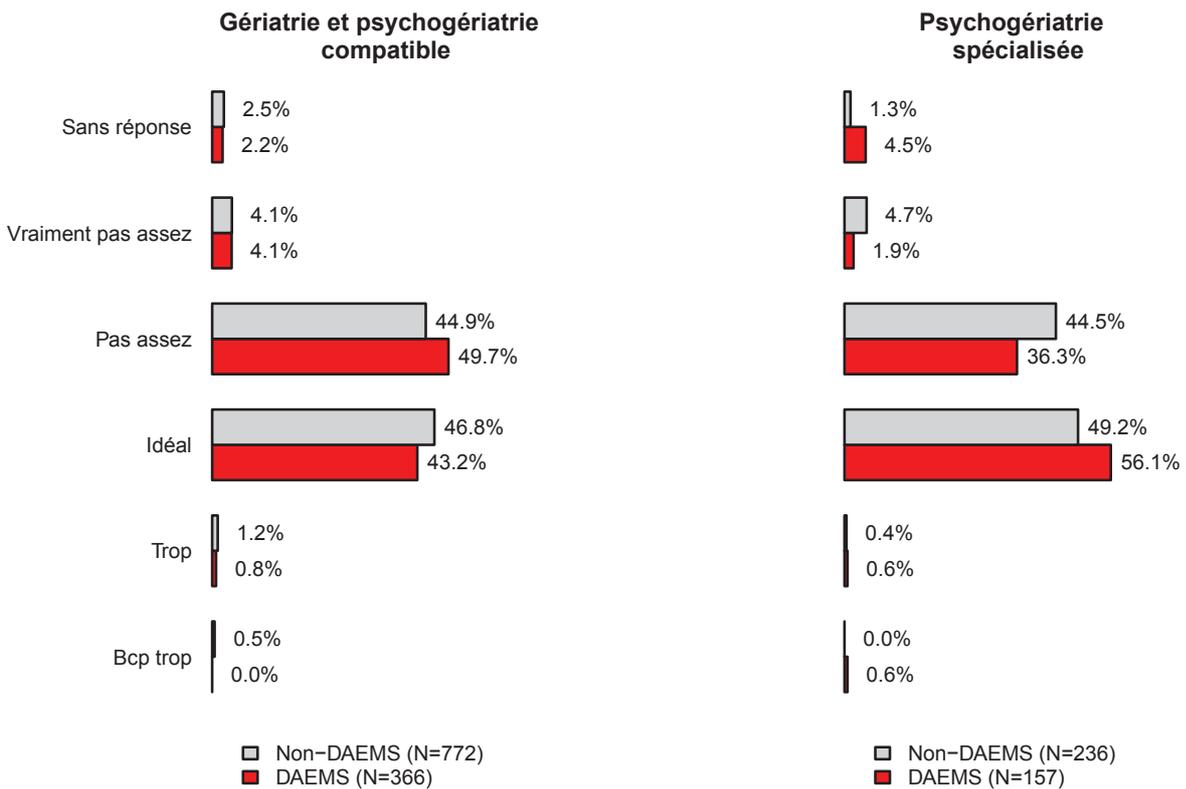
Q52 : Les locaux de soins sont-ils équipés de façon fonctionnelle?



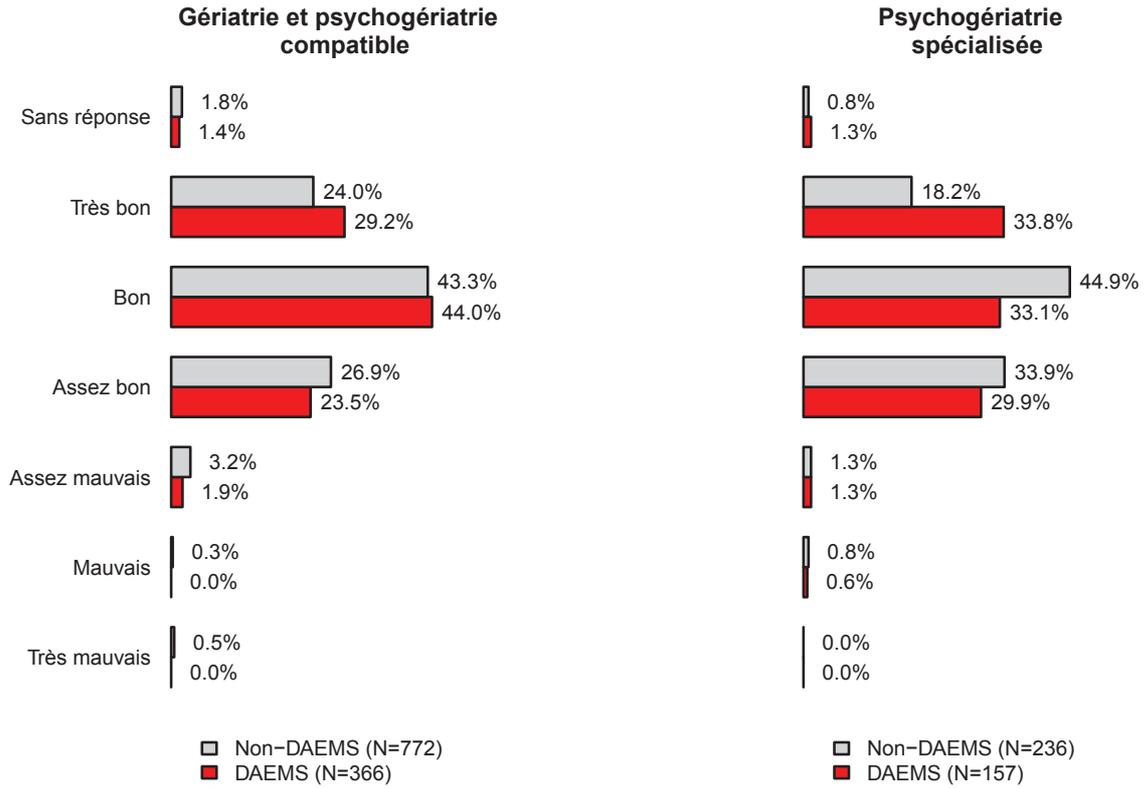
Q53 : La taille et la quantité des locaux de soins correspondent-elles à leurs missions?



Q54 : Y-a-t-il assez de personnel par rapport au nombre de résidents?



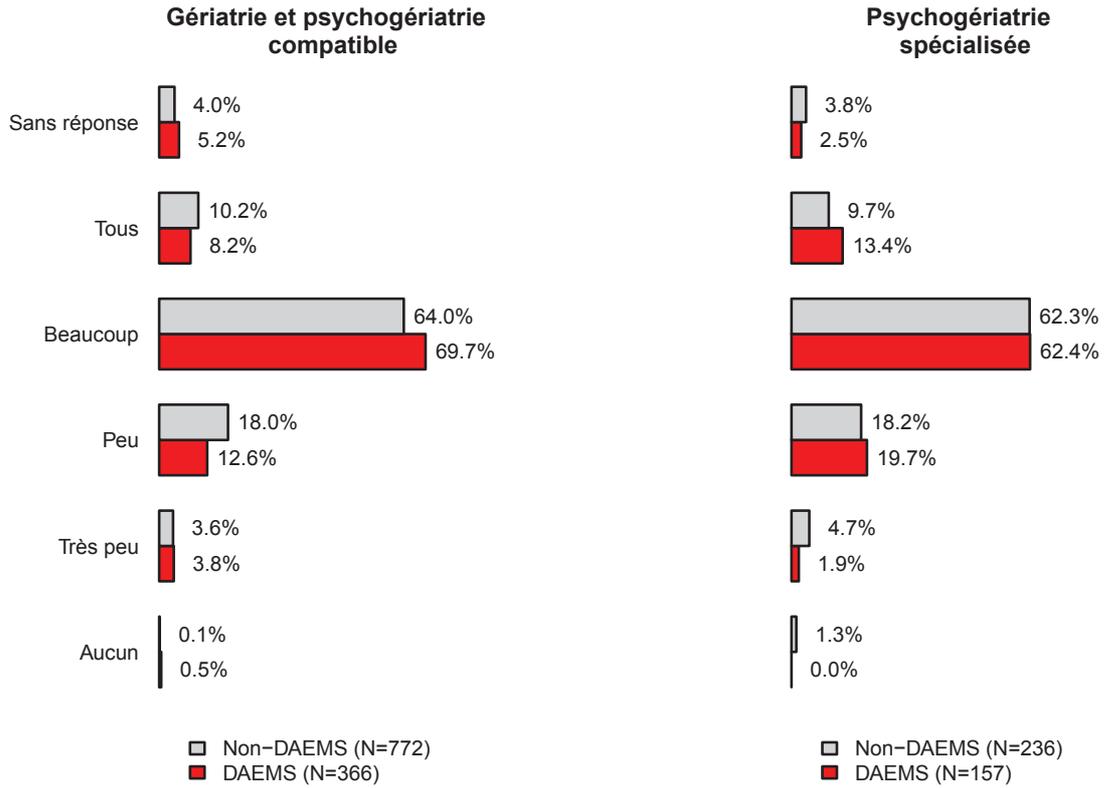
Q59 : Comment jugez-vous cet EMS en tant que lieu de travail?



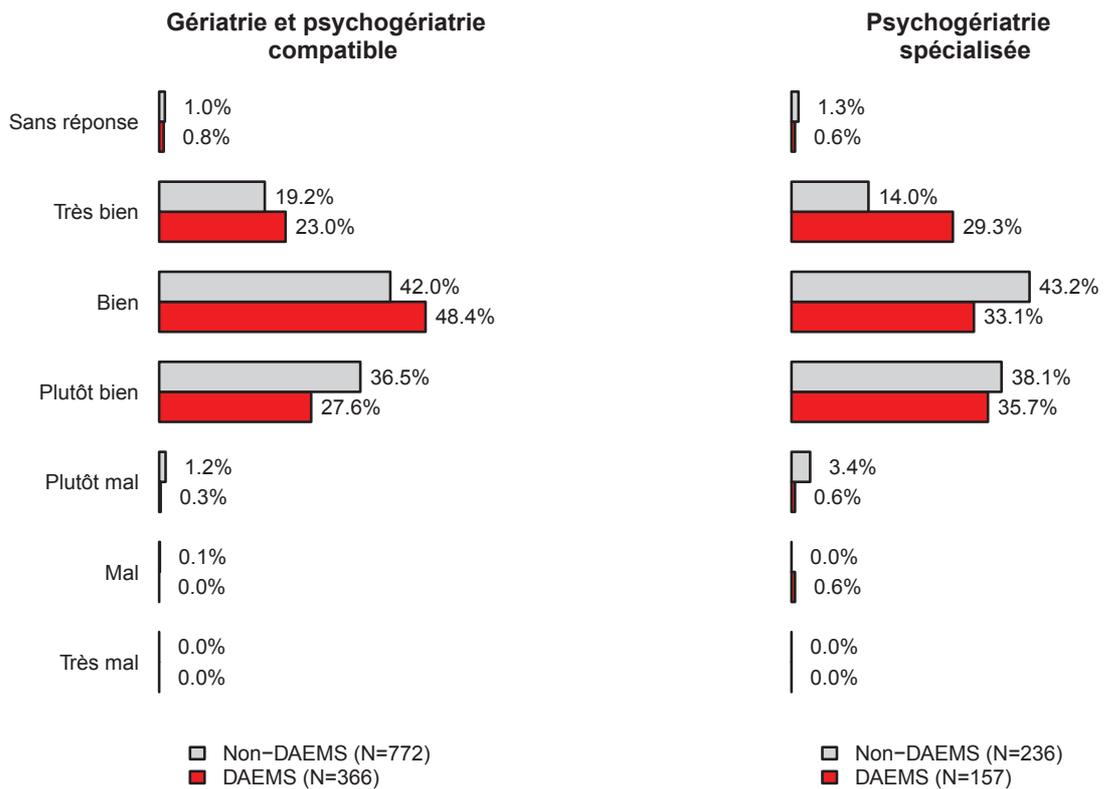
C.3.6. Professionnel-le-s

- Vie à l'EMS -

Q57 : Combien de résidents arrivent à faire le deuil de leur vie à domicile?



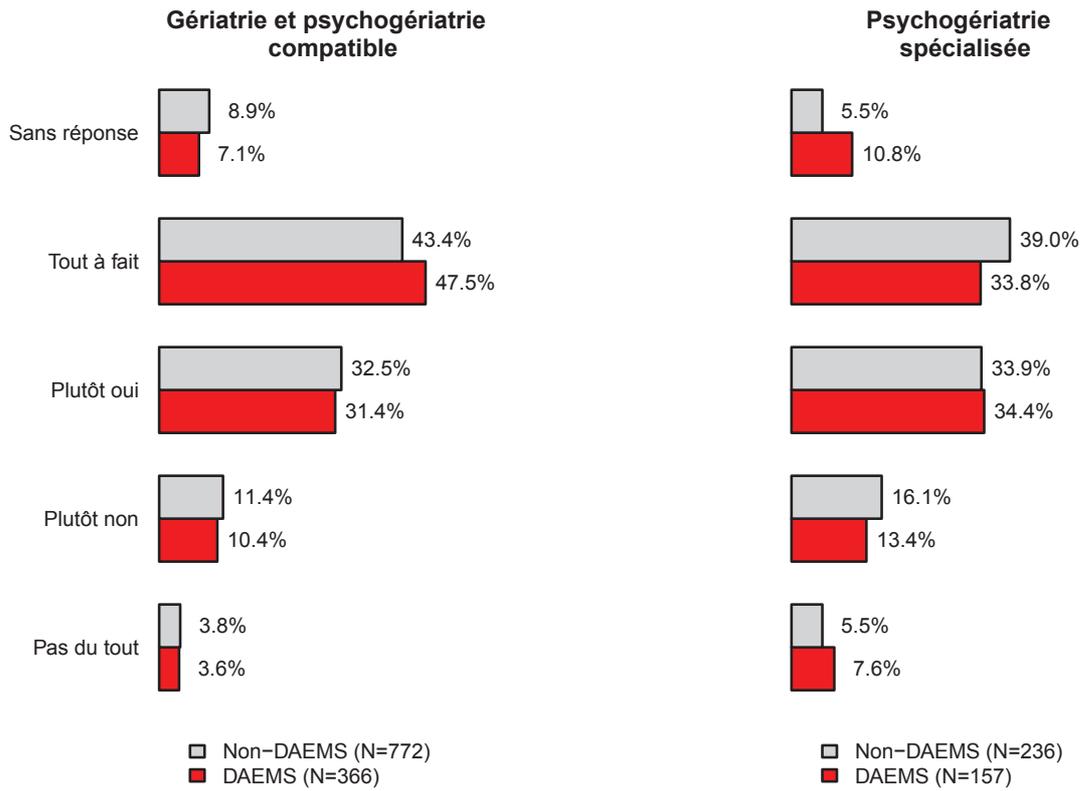
Q58 : Comment vivent les personnes âgées dans cet EMS?



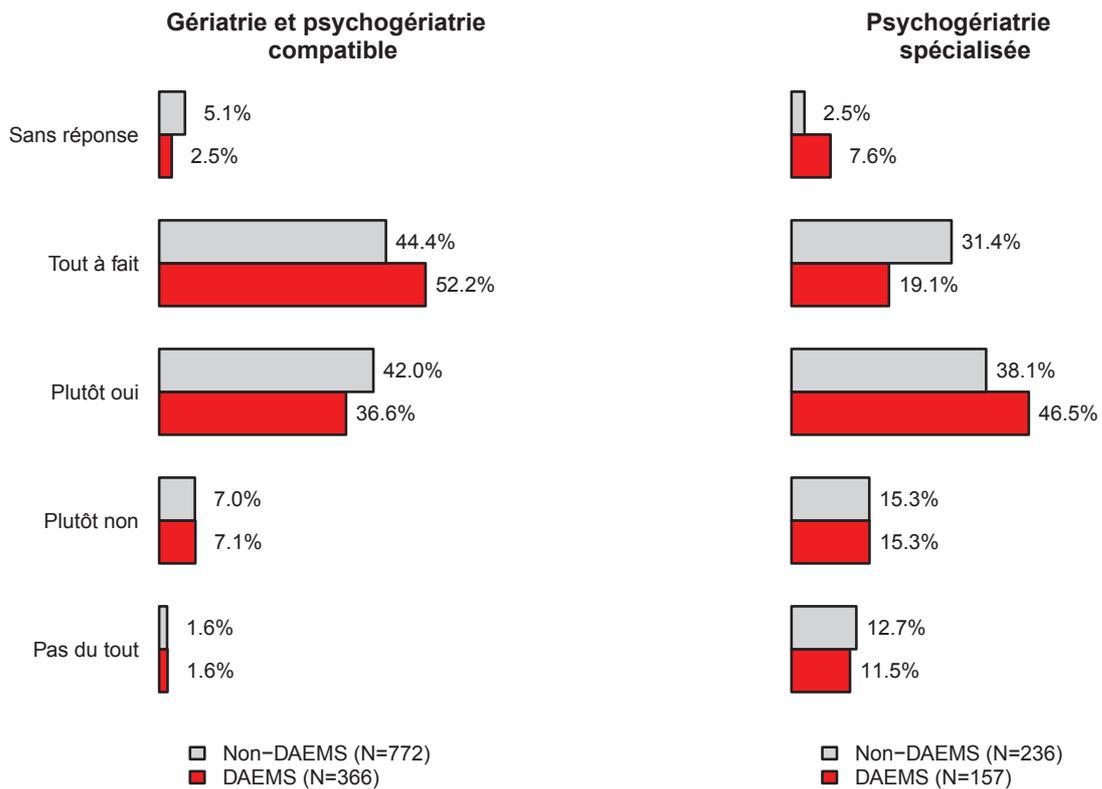
C.3.7. Professionnel-le-s

- Mobilité et Autonomie -

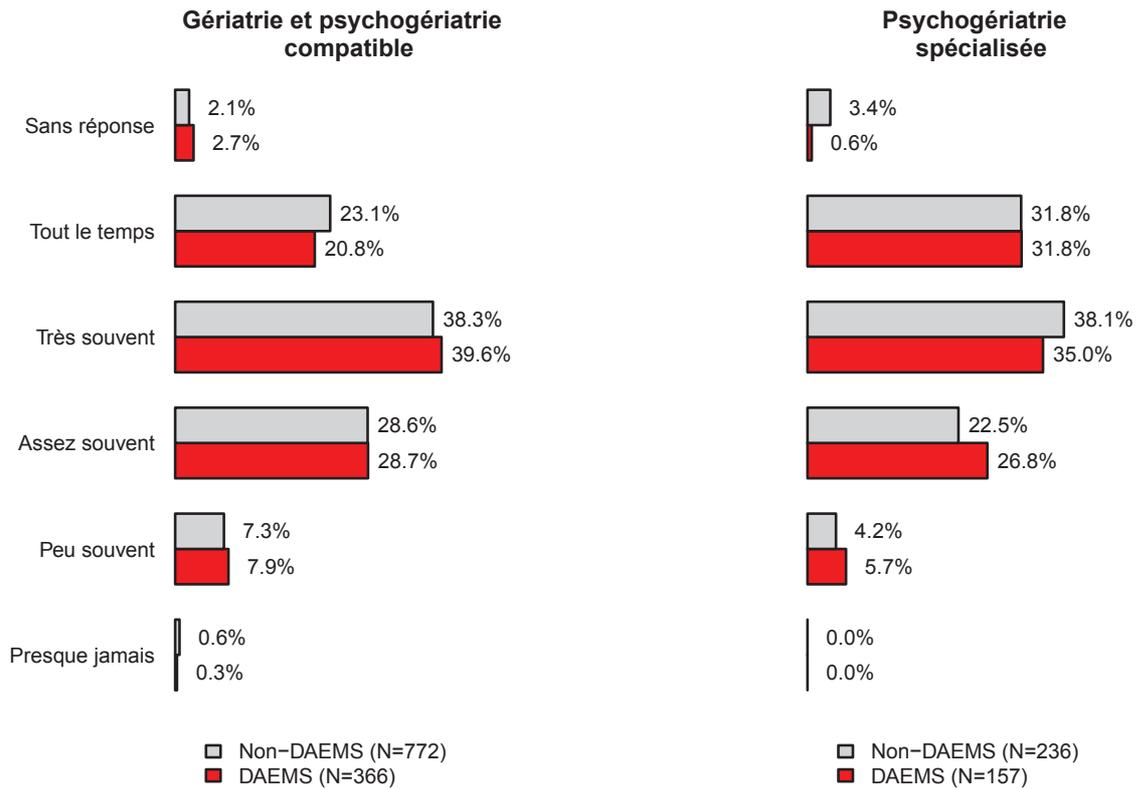
Q20 : Les résidents non grabataires peuvent-ils utiliser le jardin ou la terrasse sans aide?



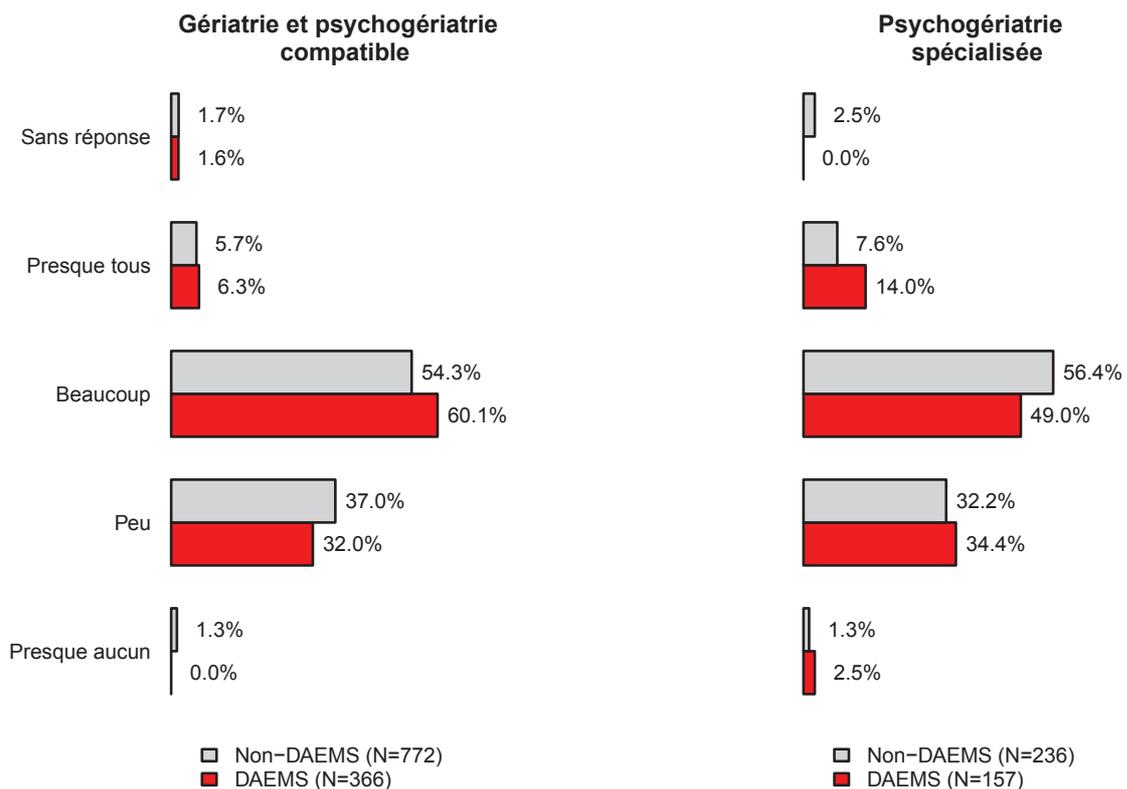
Q22 : Dans cet EMS, les résidents ont-ils la possibilité de sortir quand ils le désirent?



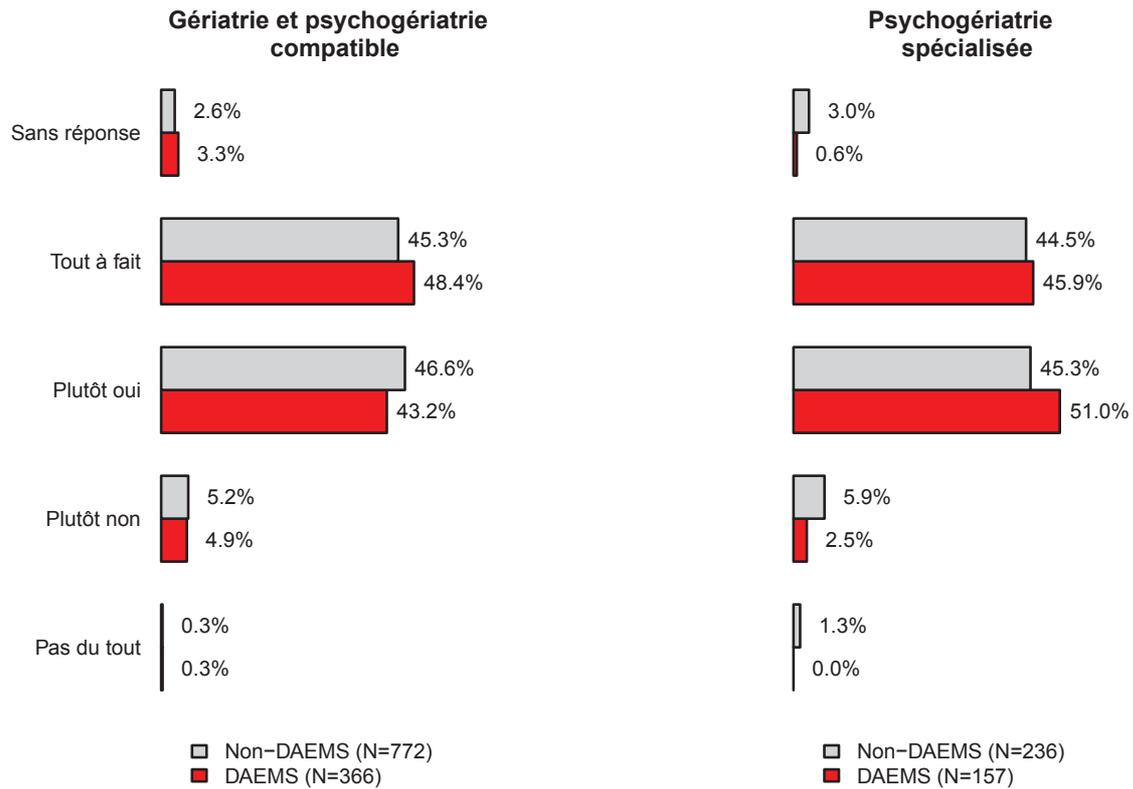
Q29 : A quelle fréquence les résidents se déplacent-ils au sein de l'EMS?



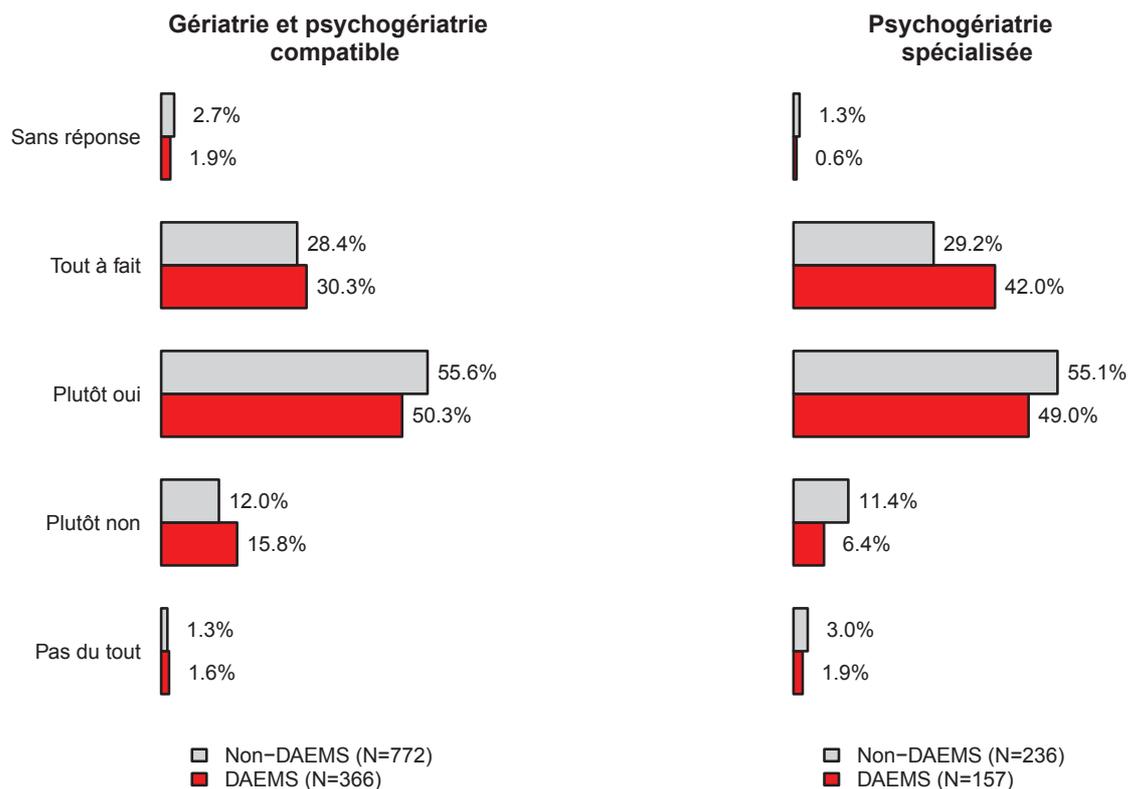
Q30 : Est-ce que les résidents peuvent se déplacer seuls à l'intérieur de l'EMS?



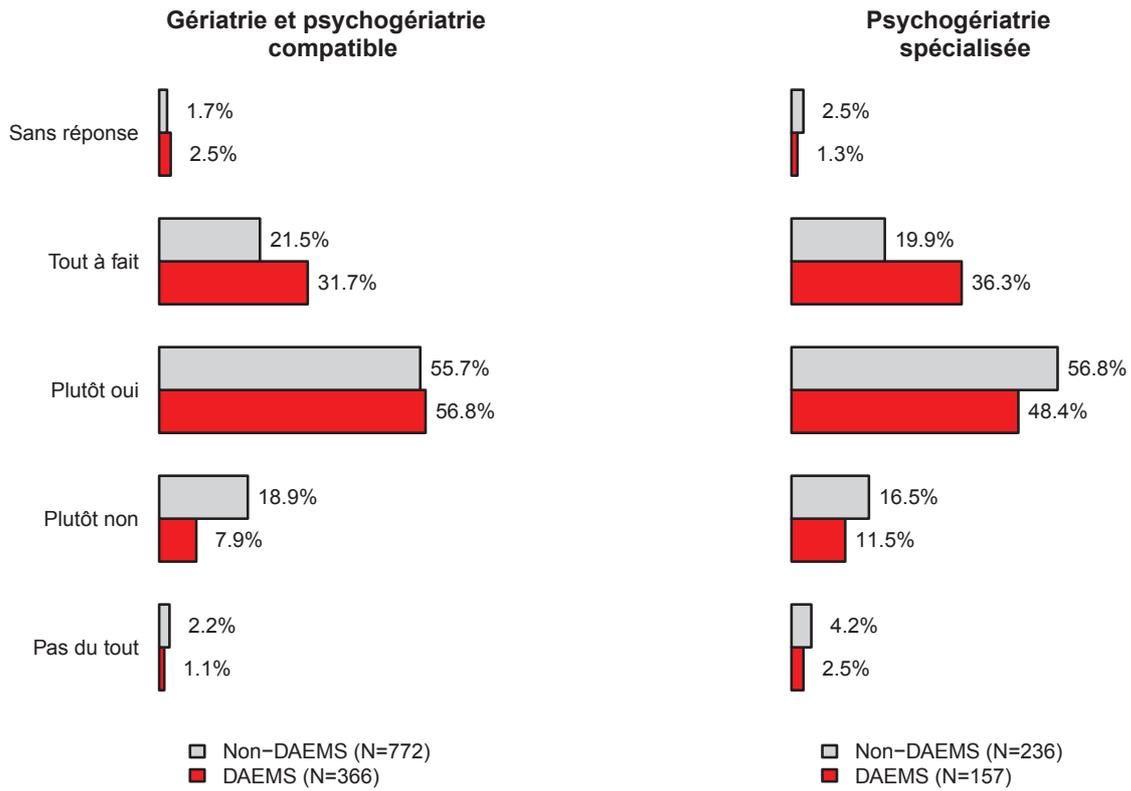
Q31 : Est-ce que l'autonomie des résidents est encouragée et préservée dans cet EMS?



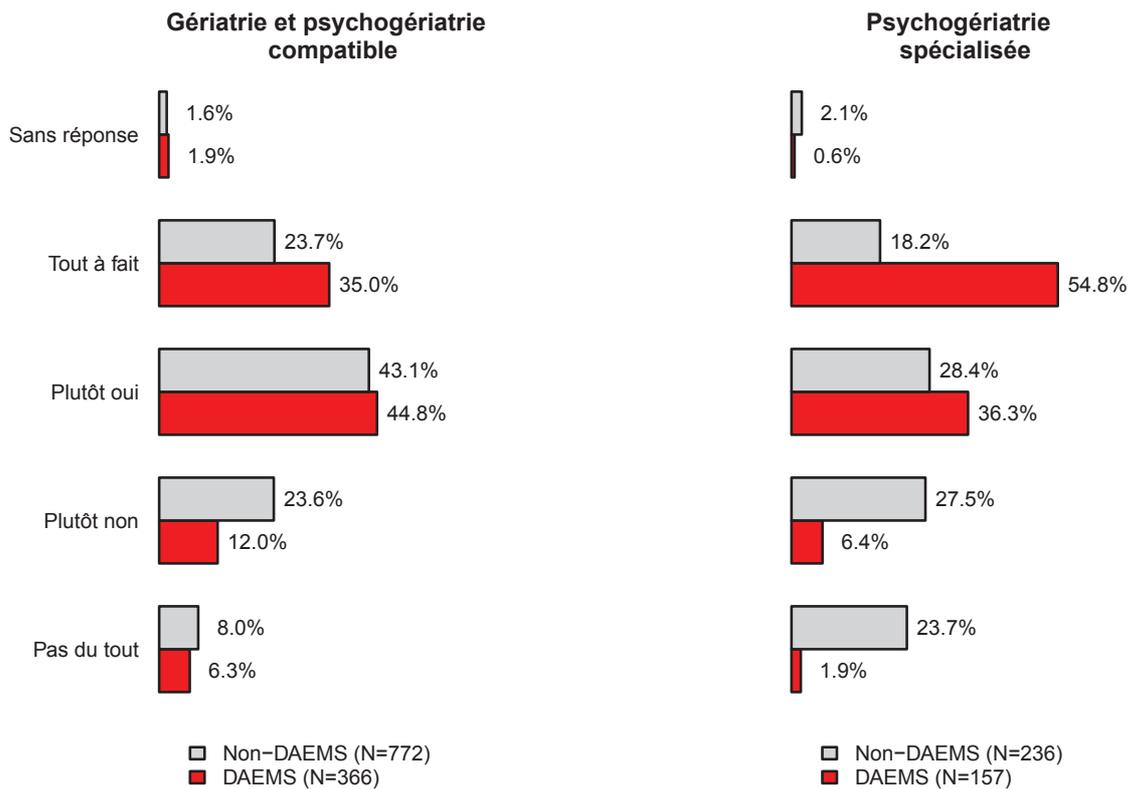
Q32 : L'utilisation des équipements de cet EMS est-elle adaptée aux résidents?



Q39 : Les parcours des résidents sont-ils rapides et fonctionnels?



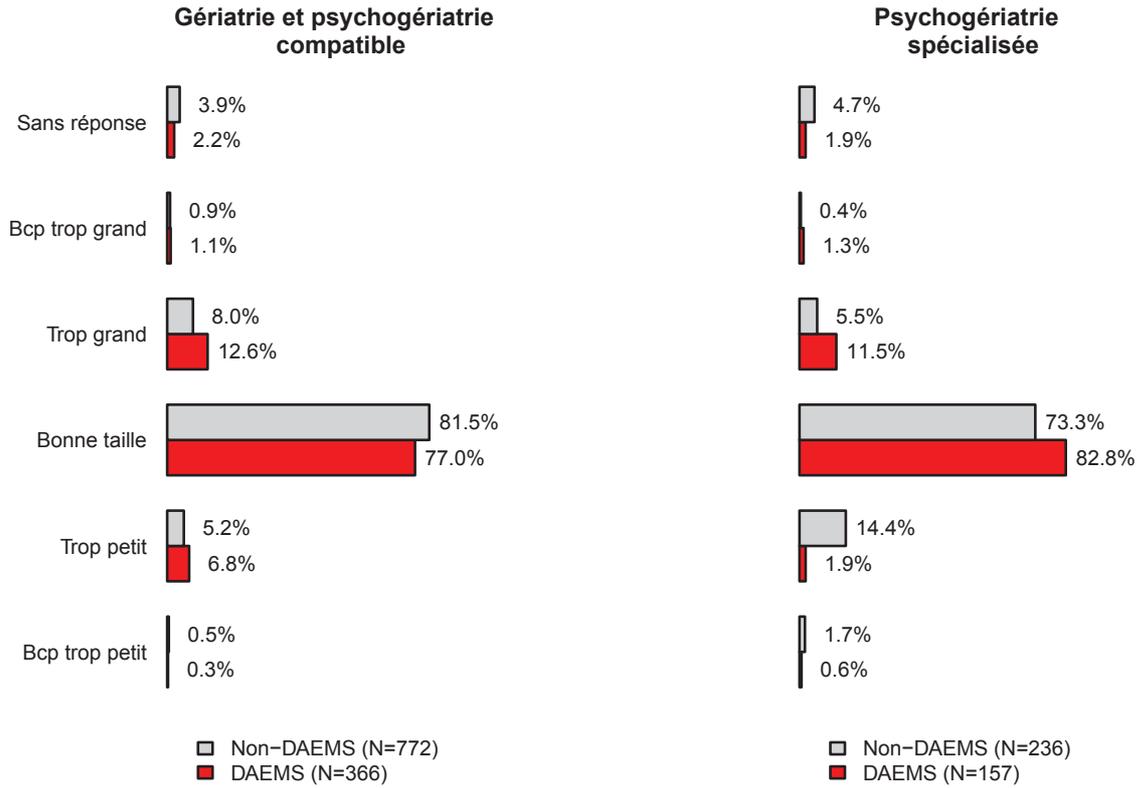
Q48 : Le nombre d'ascenseurs est-il suffisant?



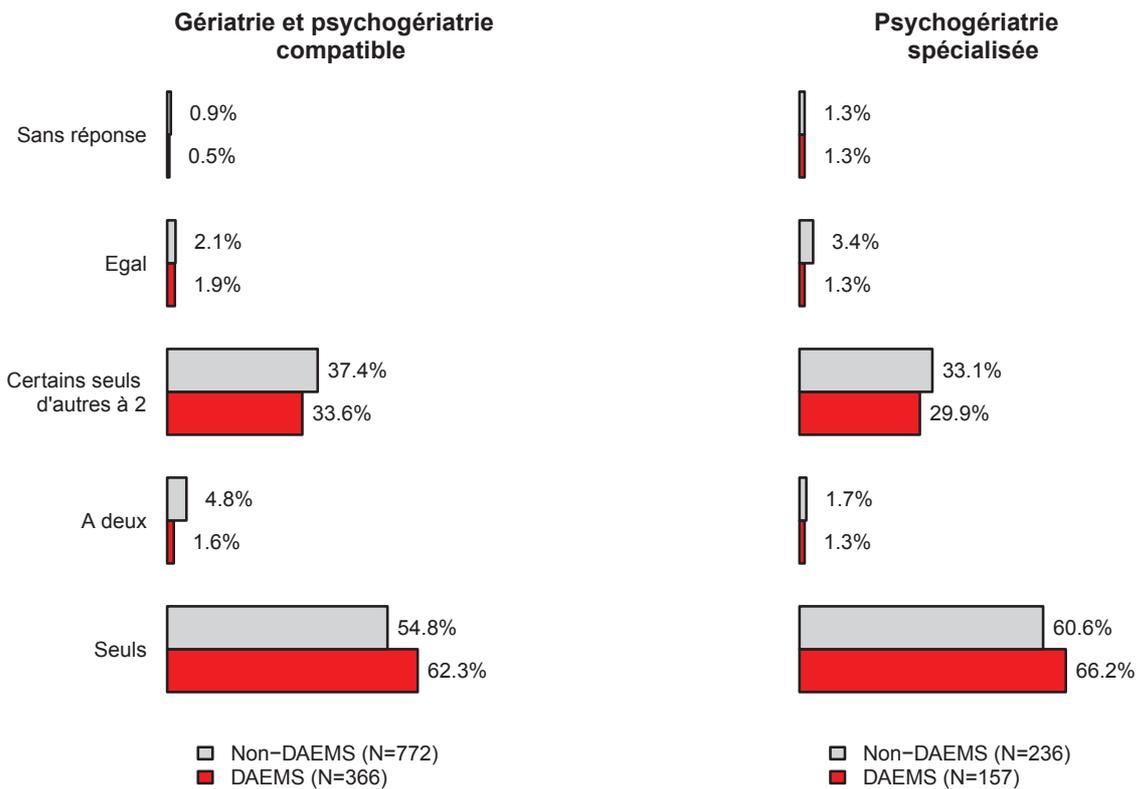
C.3.8. Professionnel-le-s

- Questions hors thèmes -

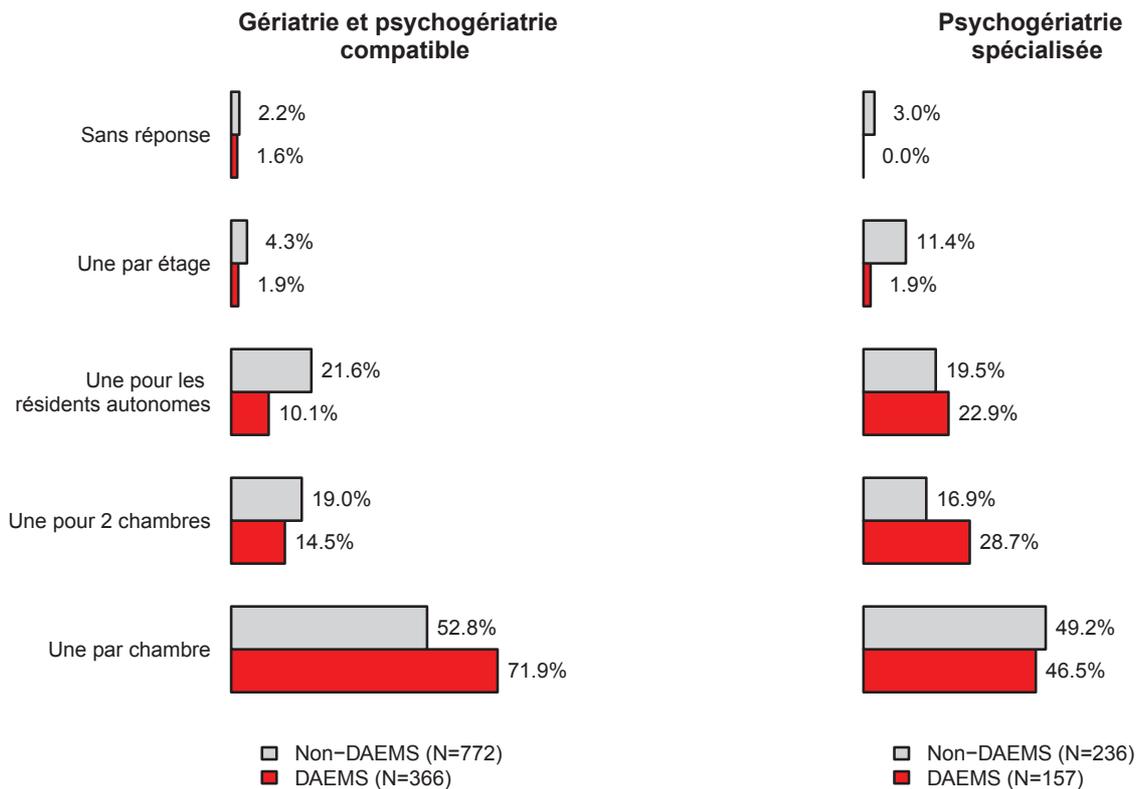
Q1 : Est-ce que cet EMS est trop grand ou trop petit?



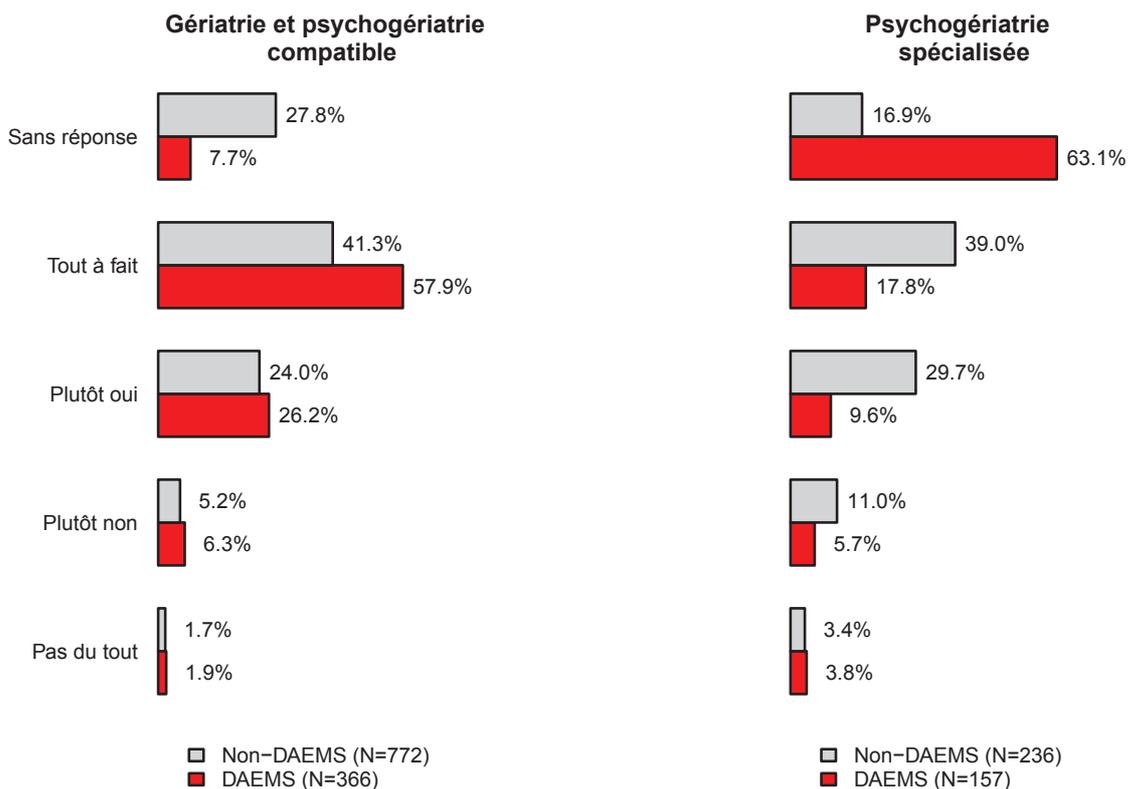
Q14 : Dans l'EMS idéal, les résidents devraient-ils partager leur chambre ou être seuls?



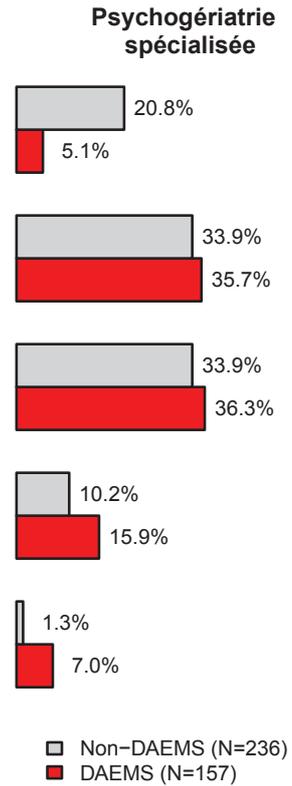
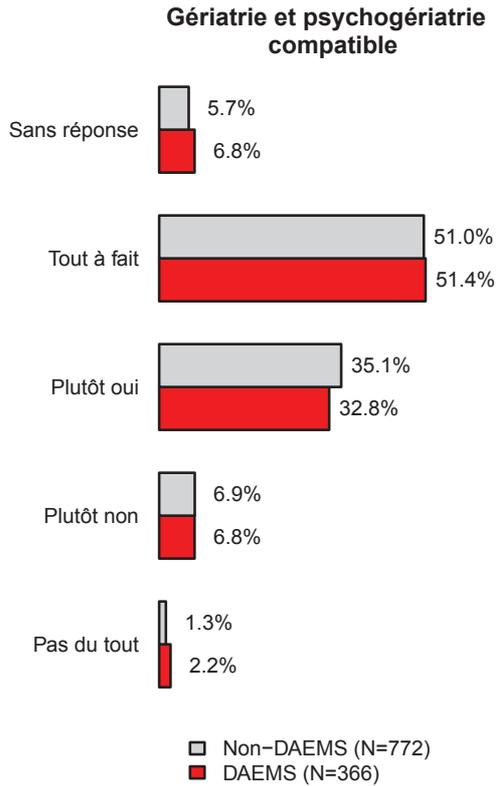
Q15 : Dans l'EMS idéal, que préférez-vous quant au partage (ou non) des salles de bain/douches entre plusieurs résidents?



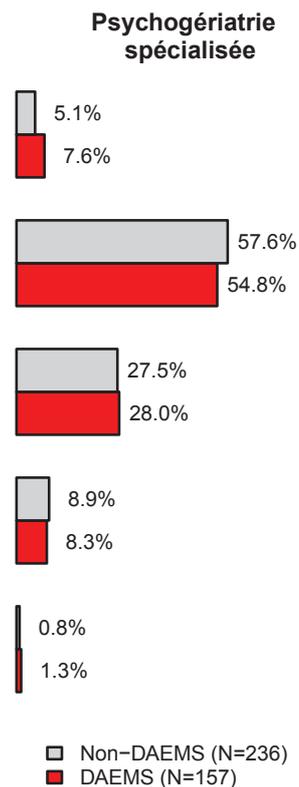
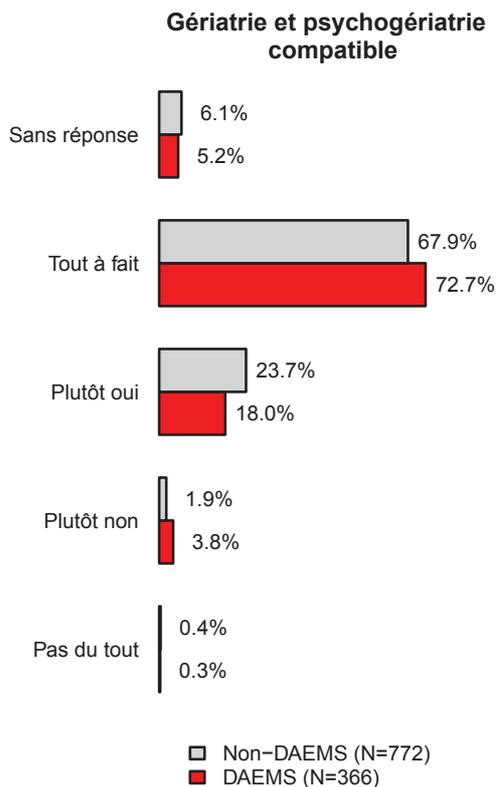
Q18 : Le jardin vous convient-il?



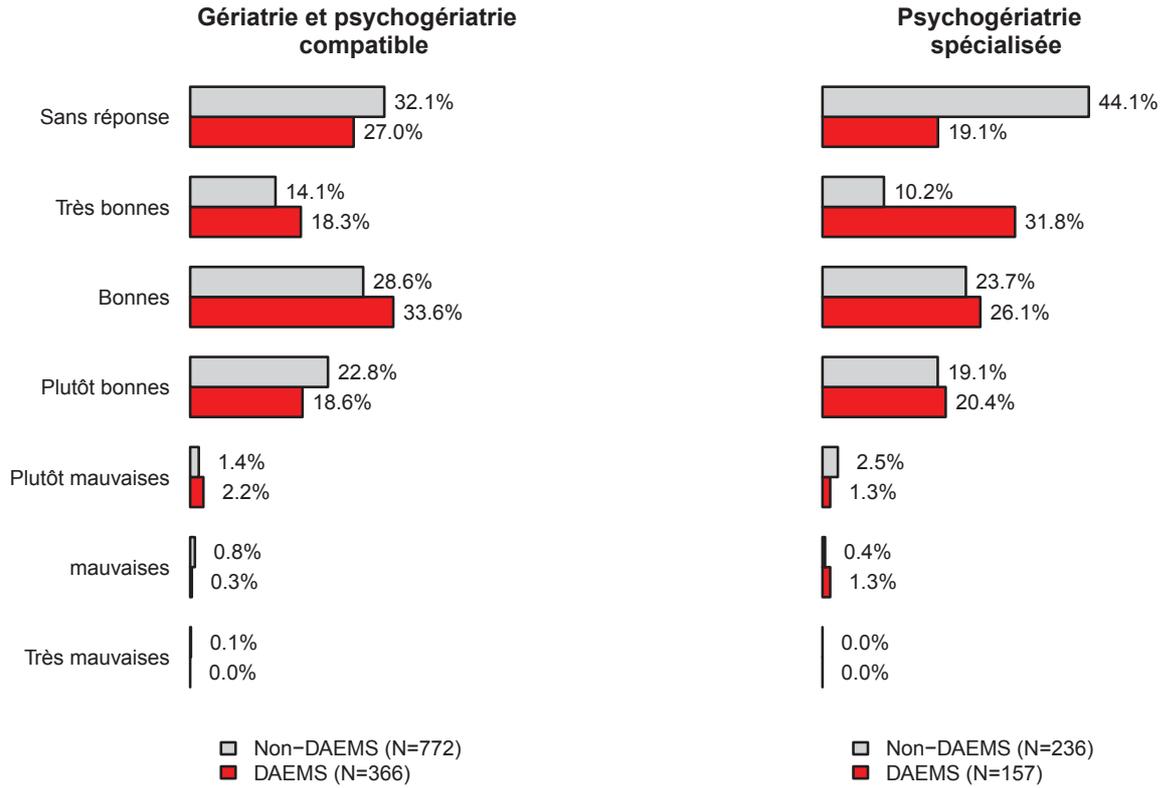
Q19 : La terrasse vous convient-elle?



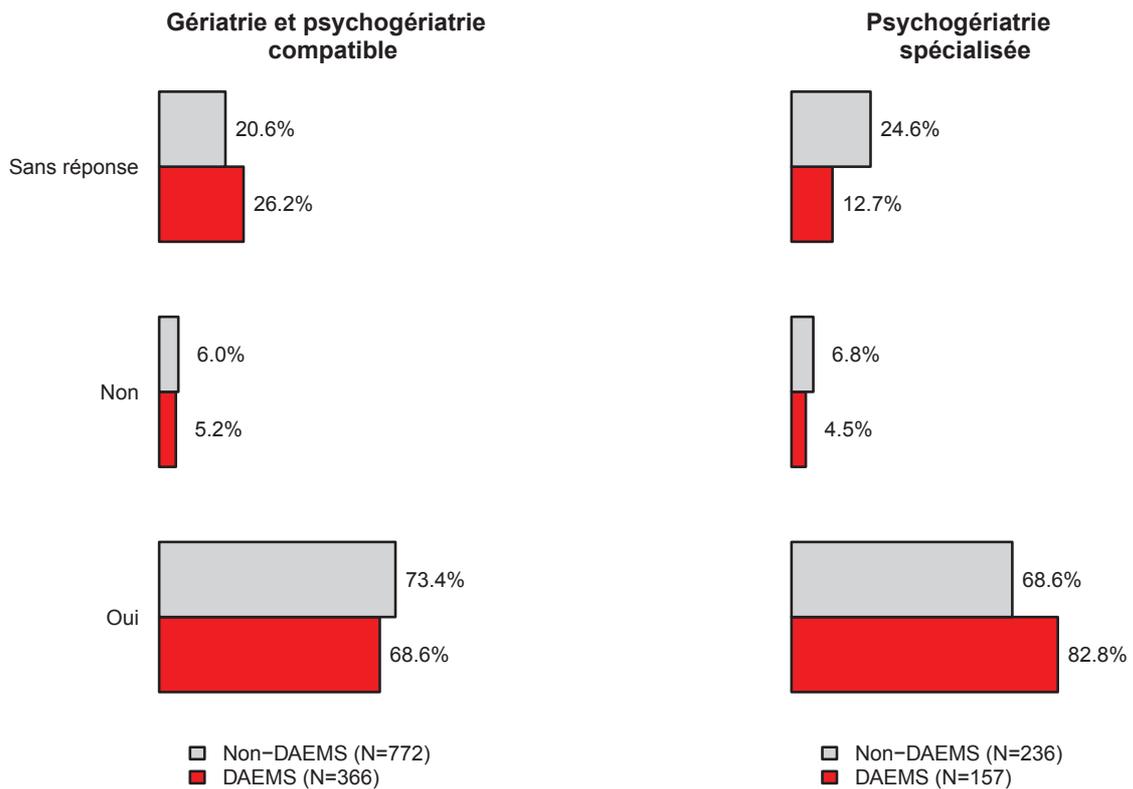
Q21 : Dans l'EMS idéal, est-ce que les résidents devraient pouvoir sortir à l'air libre quand ils le souhaitent?



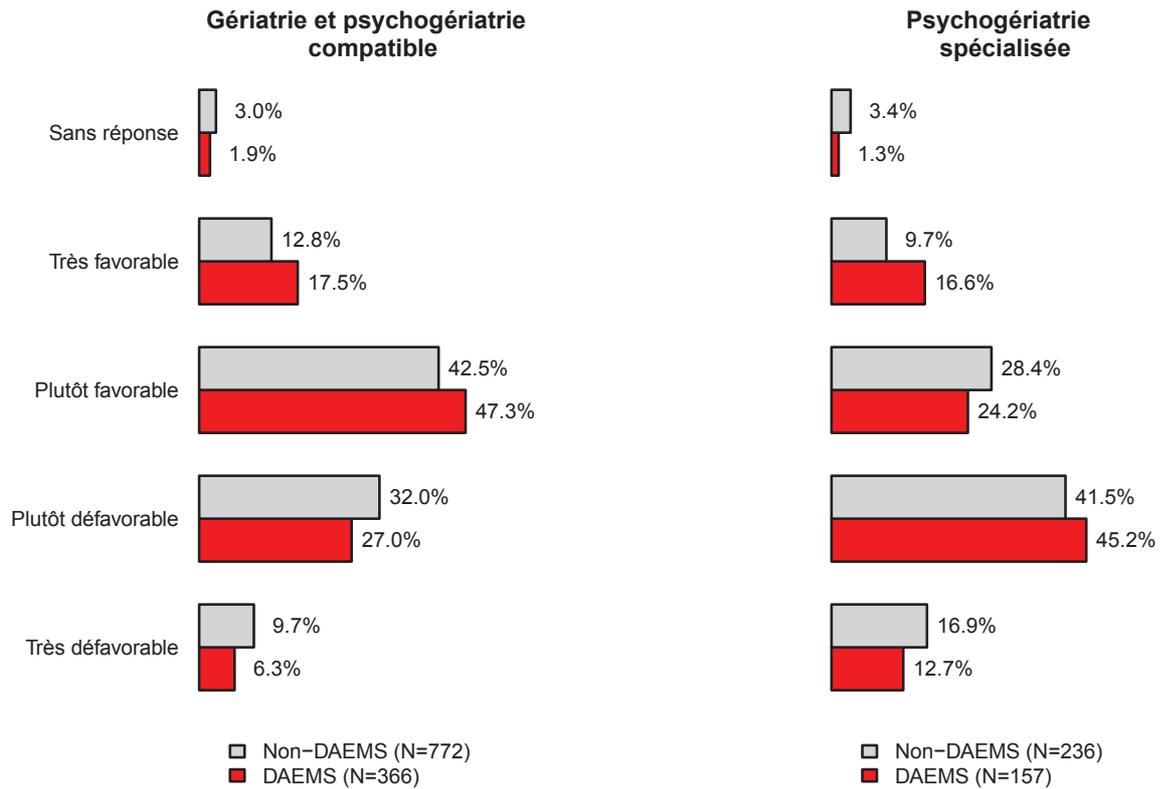
Q27 : Comment sont les unités de vie dans cet EMS?



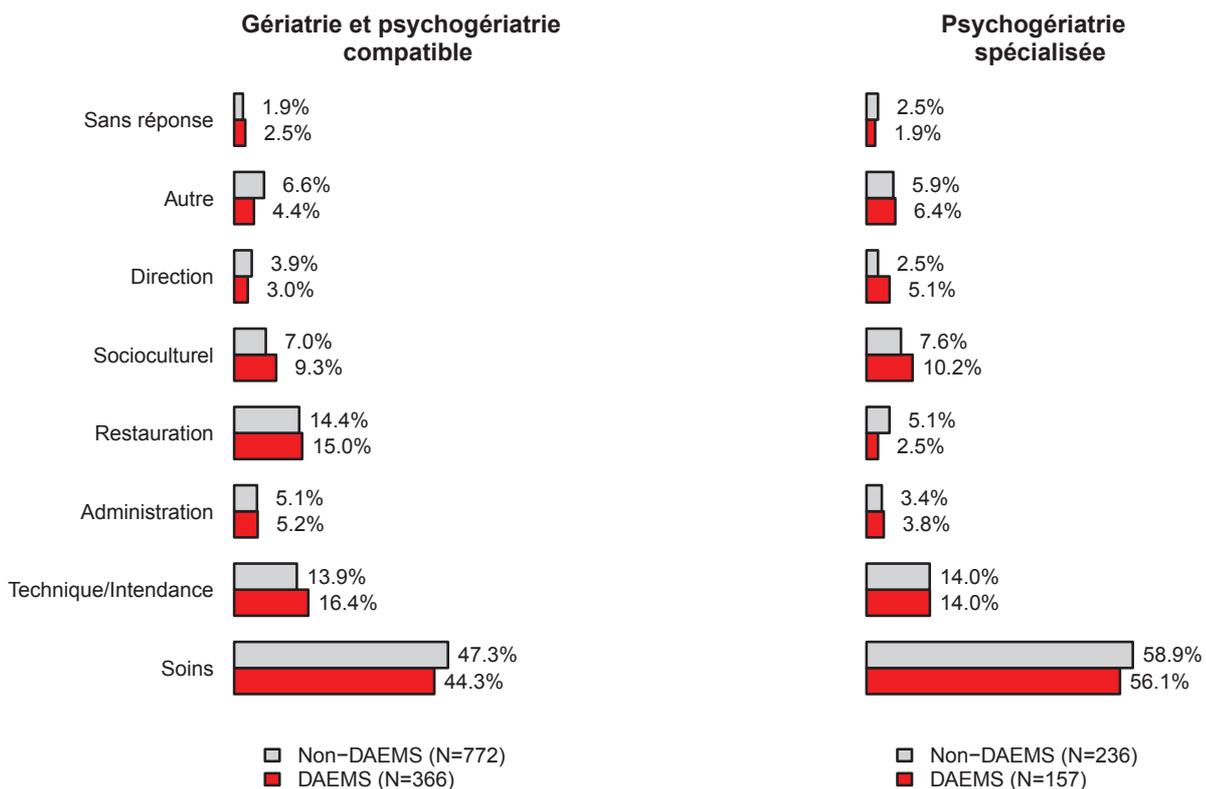
Q28 : Dans l'EMS idéal, faut-il des unités de vie?



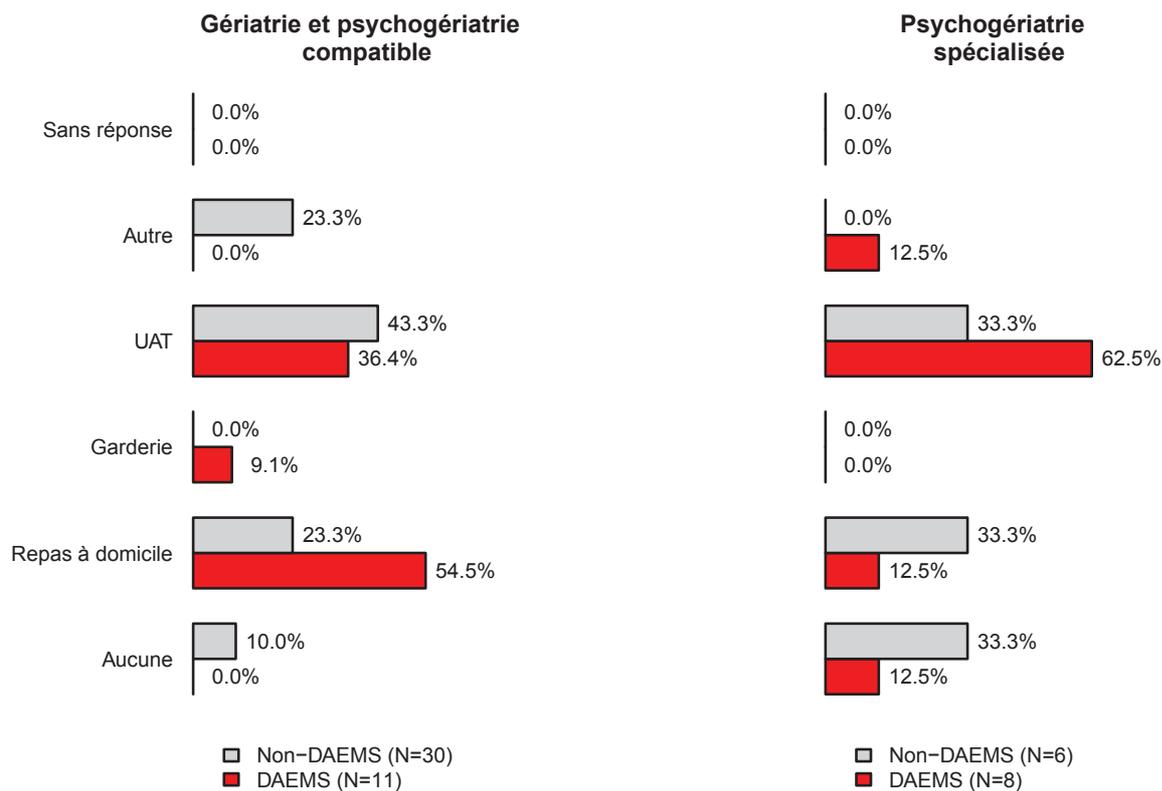
Q37 : Que pensez-vous du mélange de résidents avec et sans problèmes de démence, diminution des fonctions cognitives, pertes de mémoire?



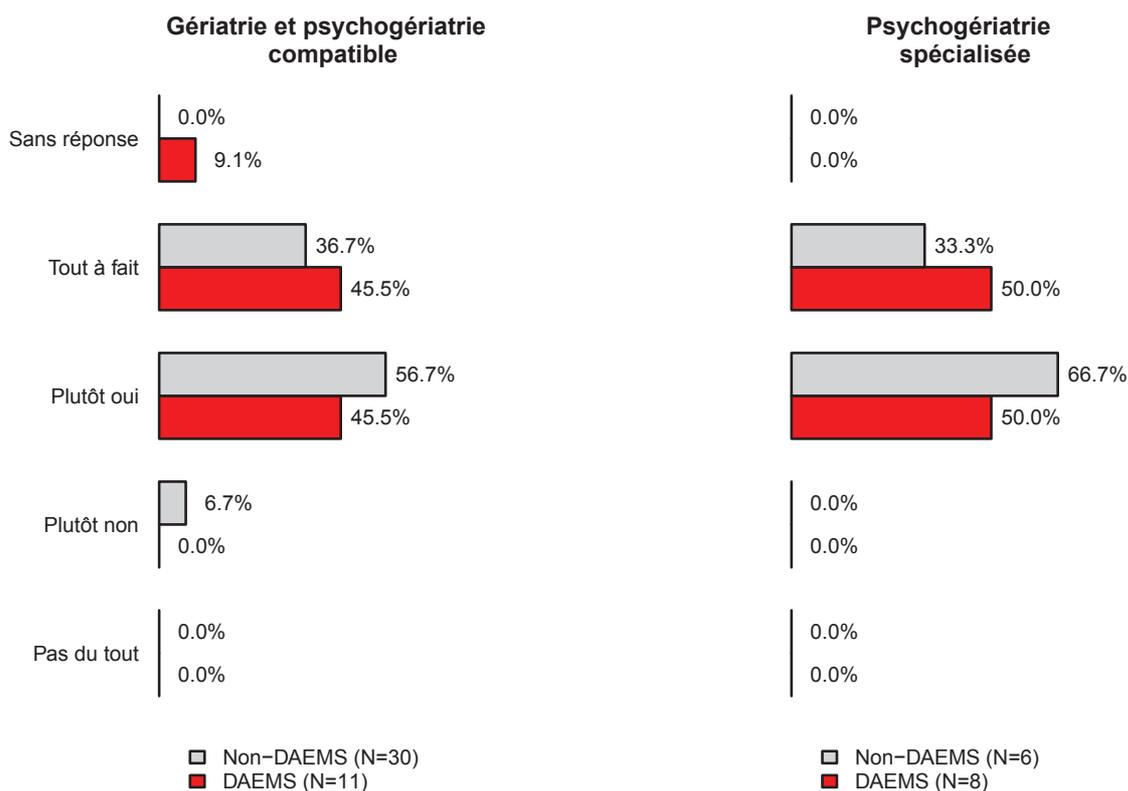
Q60 : De quel secteur faites-vous partie dans cet EMS?



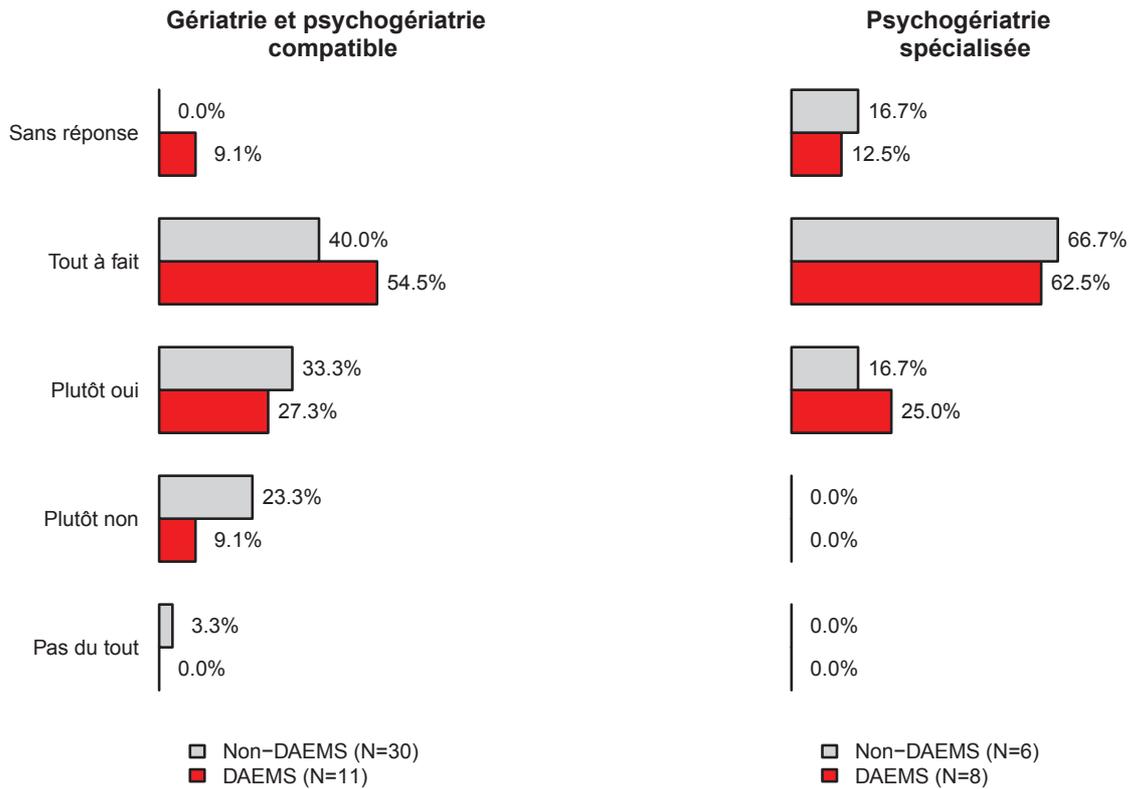
Q61 : Direction: Cet EMS offre-t-il des prestations à la communauté?



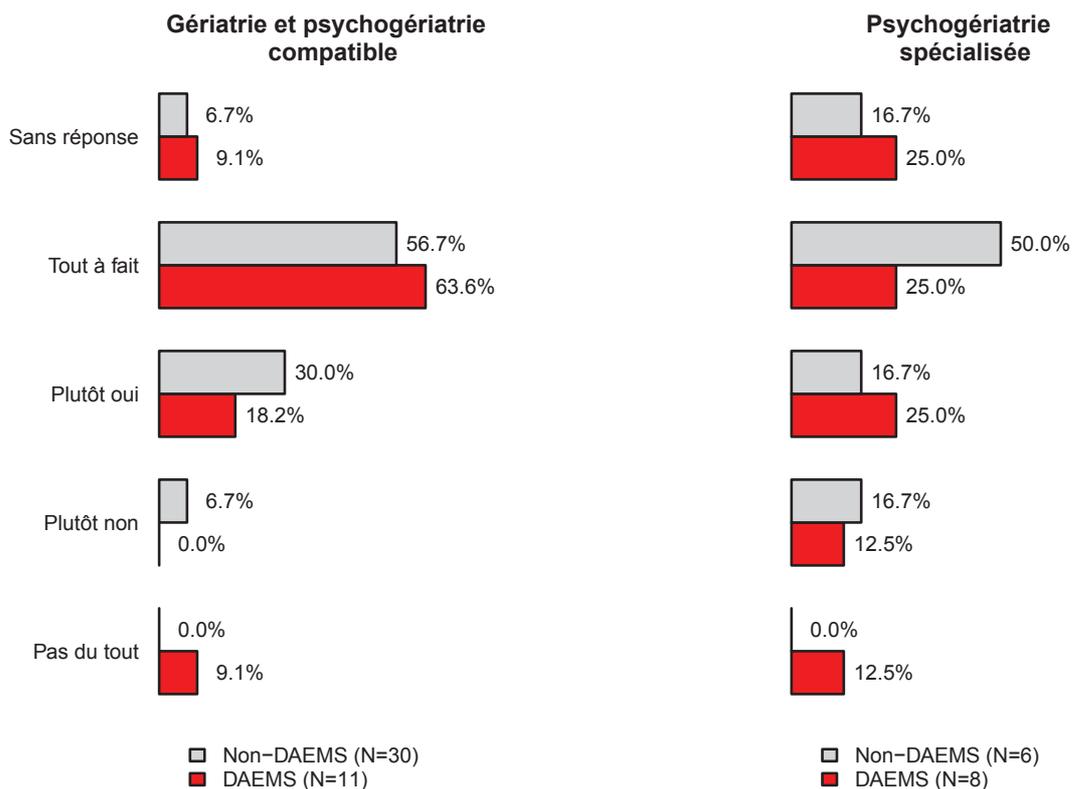
Q62 : Direction: Cet EMS répond-il au besoin de votre région en matière d'hébergement de personnes âgées dépendantes?



Q63 : Direction: Cet EMS peut-il faire face à l'évolution de l'état de santé des résidents?



Q64 : Direction: Est-ce souhaitable à votre avis? (à propos de Q63)



Q65 : Direction: Cet EMS est-il compatible avec les frais d'entretien alloués?

