

APPEL A PROJET CNSA



Accueil des personnes déficientes visuelles en milieu hospitalier

Vidéos d'aide à la prise en charge des
personnes déficientes visuelles dans le
cadre de l'accompagnement et la
prévention en santé

Rapport final

31/01/2020

Porteur du projet : Filière de santé maladies rares SENSGENE, Pr Hélène Dollfus,
coordinatrice de la filière

Partenaires du projet : Fédération des Aveugles de France (FAF), Vincent Michel,
Président ; Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est, Gabriel Reeb,
Président



Filière de santé maladies rares SENSGENE
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
1, Place de l'Hôpital
67091 Strasbourg CEDEX
+33 (0)3 88 11 67 78

Sommaire

0. <i>Résumé du projet</i>	2
1. <i>Le porteur du projet, ses partenaires et ses soutiens</i>	3
2. <i>La démarche de projet</i>	5
1. Rappel des objectifs initiaux du projet	5
2. Démarche projet et ressources mobilisées	6
3. Moyens financiers engagés dans le projet	11
4. Description des résultats obtenus et productions réalisées	12
5. Limites et difficultés rencontrées et actions mises en œuvre pour les surmonter 14	
3. <i>La gouvernance du projet</i>	15
4. <i>Démarche d'évaluation mise en place</i>	16
1. Référentiel d'évaluation	16
2. Résultats de l'évaluation.....	19
5. <i>Bilan du projet et suites données</i>	24
1. Analyse critique du projet.....	24
2. Les apports et bénéfices du projet	24
3. Suites données au projet	24
4. Recommandations.....	24
6. <i>Annexes</i>	25

0. Résumé du projet

Nom du Projet : « Hacc'oeil » : **accueil des personnes déficientes visuelles en milieu hospitalier**

Finalité : **Accueillir les personnes déficientes visuelles par un personnel médical sensibilisé et formé afin que leur prise en charge puisse être améliorée et optimisée.**

Le projet visait à créer des séquences vidéo d'information permettant de faciliter l'accueil des personnes déficientes visuelles dans le cadre de leurs parcours en santé: faire connaître les spécificités de prise en charge et d'accompagnement des personnes malvoyantes ou non voyantes dans le cadre de leurs parcours de santé et de soins notamment.

Cet outil gratuit est désormais accessible aux professionnels et aux personnes déficientes visuelles afin qu'elles puissent bénéficier d'une meilleure compréhension et d'une meilleure accessibilité aux soins par leurs soignants ainsi qu'aux aidants pour qu'ils puissent être acteurs au quotidien de l'amélioration des compétences des professionnels.

Le but est de permettre aux personnes déficientes visuelles d'être accueillies par des professionnels sensibilisés et formés afin que leur prise en charge et leur accompagnement soient de qualité et optimisés. A terme, ces séquences seront intégrées dans des modules de formation initiale et continue pour que les professionnels acquièrent le plus tôt possible une bonne connaissance des réalités du handicap visuel.

La vidéo se partage en 3 parties indépendantes et dure 3 minutes 14 au total. Elle aborde des situations courantes dans l'activité de soins : les différents types de malvoyance, l'accueil dans un centre hospitalier, la consultation, les déplacements et l'orientation dans une chambre d'hôpital.



Pour la réalisation, SENSGENE a souhaité s'entourer de partenaires experts en déficiences visuelles et en sensibilisation des voyants que sont la Fédération des aveugles de France (FAF) et la délégation Alsace Lorraine. Nous avons aussi fait appel au studio de création Dowino, spécialisé dans le motion design qui a créé la série de séquences vidéo sur la base de scénarios. Ceux-ci ont été réalisés selon les besoins des usagers qui nous ont été remontés dans le cadre de focus groupes composés de personnes déficientes visuelles et de personnel de santé. Ensuite, une campagne de communication a été organisée par tous pour assurer une large diffusion des séquences vidéo. Une évaluation approfondie de l'impact du projet a été menée tout au long du projet par l'atelier de conseil Ipsofacto, mandaté par la FAF.

1. Le porteur du projet, ses partenaires et ses soutiens

Le porteur du projet

- La Filière de santé maladies rares SENSGENE (CHU de Strasbourg)
 - La filière est un réseau national regroupant 67 centres de soins experts dans la prise en charge et accompagnement des maladies rares sensorielles (atteintes de l'œil et de l'oreille). Elle a été créée en 2014 dans le cadre du 2^e plan national maladies rares et est coordonnée depuis le CHU de Strasbourg par le Pr Hélène Dollfus.
 - La filière remplit trois missions majeures :
 1. Coordonner et encourager la recherche
 2. Développer la formation et l'information
 3. Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes
 - La filière a coordonné le projet : organisation des réunions entre les différents partenaires (comité de pilotage et éditorial), organisation des différents focus groupes, lien avec le prestataire.

Les partenaires

- 1) Fédération des Aveugles et Amblyopes de France (FAF)
 - La Fédération des Aveugles et Amblyopes de France est une fédération d'associations nationales, régionales et locales, d'usagers, dont les missions sont d'œuvrer pour l'insertion sociale des personnes aveugles et malvoyantes. Ses actions partent des besoins des personnes déficientes visuelles, et elle accompagne ses partenaires dans la définition et la prise en compte de ces besoins dans leurs projets.
 - La FAF a participé au comité de pilotage et éditorial et a mandaté l'institut qui a réalisé l'évaluation du projet.

- 2) Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est (FAAL)
 - Créée en 1909 et renommée en 2017, la Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est est membre de longue date de la Fédération des Aveugles de France.
 - Depuis plus d'un siècle, la structure représente, soutient et défend les personnes en situation de handicap visuel, qu'elles soient aveugles ou malvoyantes.

- La FAAL a participé au comité de pilotage et éditorial et a permis la tenue de deux focus groupes dans ses locaux avec plusieurs de ses adhérents.

Les soutiens

- L'EHPAD Bartischgut à Strasbourg, spécialisé dans l'accueil de personnes âgées dépendantes avec une déficience visuelle. Un focus groupe a pu être organisé dans leur locaux avec plusieurs corps de métiers parmi leur personnel.
- Les associations membres de la filière SENSGENE. Deux focus groupes ont été réalisés avec à la fois des personnes malvoyantes et des aidants. (cf. annexes Focus1, 2 , 3)

2. La démarche de projet

Au vu des publics cibles et des objectifs du projet, la filière SENSGENE a souhaité s'associer à des représentants des usagers pour les intégrer pleinement dans l'élaboration du dispositif afin qu'il soit le reflet de leurs besoins et expériences et d'éviter les contre-sens d'information. Le partenariat a été une évidence avec la Fédération d'aveugles de France qui a beaucoup d'expérience dans la réalisation de supports d'information et de formation pour les voyants et la Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est ayant déjà collaboré ensemble sur d'autres projets.

1. Rappel des objectifs initiaux du projet

Le projet

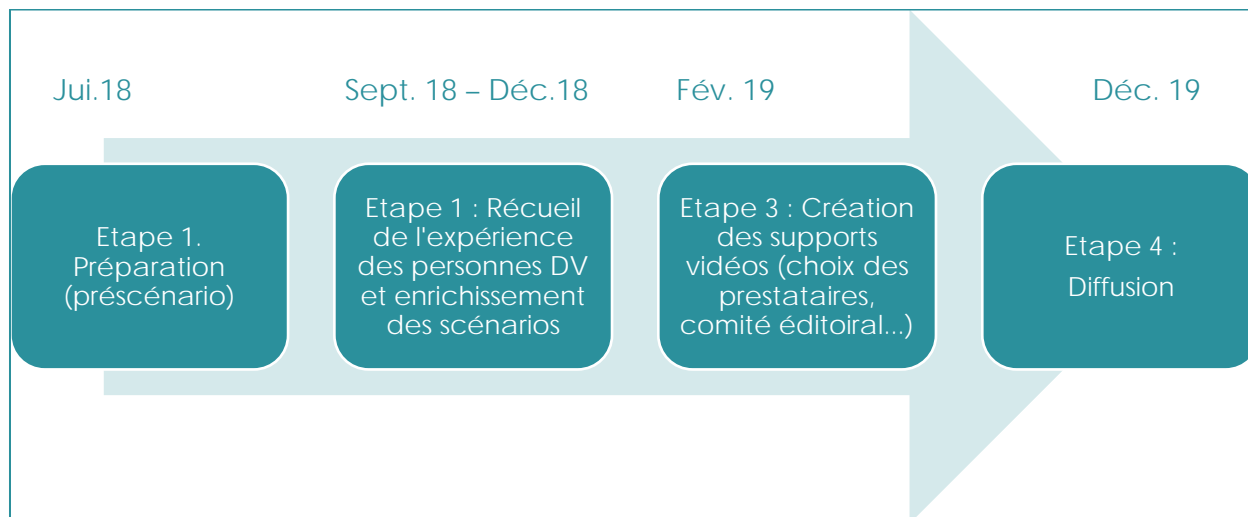
- Le projet visait à créer une série de séquences vidéo présentant les modalités d'accueil, de prise en charge et d'accompagnement de personnes déficientes visuelles dans un cadre hospitalier afin d'optimiser leur prise en charge et leur accompagnement par les professionnels et améliorer ainsi leur parcours de santé.
- Elle a été réalisée avec l'aide d'experts de la déficience visuelle et de personnes malvoyantes.

Objectifs

- Permettre aux personnes déficientes visuelles de faire valoir leurs droits à la compréhension et l'accessibilité des soins auprès de leurs soignants ainsi qu'aux aidants pour qu'ils puissent être acteurs au quotidien de l'amélioration des compétences des professionnels de santé.
- Sensibiliser l'entourage du patient et le grand public à l'accueil d'une personne déficiente visuelle en milieu médical.
- Permettre au personnel médical et paramédical d'apprendre à accueillir correctement une personne déficiente visuelle en un minimum de temps, sans contrainte de lieu ni d'horaire.
- A plus long terme, l'amélioration des connaissances sur ces handicaps à travers l'intégration des séquences vidéo dans des modules de formations initiales des acteurs de santé réalisés par les membres de la filière (axe stratégique 1 de la filière), et des formations continues types d'e-learning.

2. Démarche projet et ressources mobilisées

La démarche projet s'est structurée autour de 4 phases :



Étape 1 : Phase préparatoire

Mars-Juillet 2018

Un travail préparatoire a permis de définir la feuille de route du projet sur deux ans et le plan d'action opérationnel de l'étape 1 ont été établis.

Étape 2 : Recueillir l'expression des personnes

Septembre-décembre 2018

Le recueil de l'expression des personnes déficientes visuelles a été réalisé à partir de 6 focus groupes des thématiques de l'accueil, la consultation dont certains avec des professionnels ce qui a permis de croiser les points de vue.

Ils ont réuni quarante personnes.



Un guide d'entretien a été réalisé à cet effet (cf. annexe Focus 1).



Date	Lieu	Nb de participants
28/09/18	Journée des Associations de la filière	11
24/10/18	Maison de retraite Bartischgut	7
12/11/18	Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est	7
15/11/18	Fédération des Aveugles Alsace Lorraine Grand Est	11
5/12/2018	Association Vision'ère	2

13/12/2018	Une adolescente	1
------------	-----------------	---

Les thématiques abordées ont permis d'aborder l'ensemble des éléments obstacles et facilitateurs pour les usagers déficients visuels à l'hôpital et de s'appuyer sur ces éléments pour réaliser les différents scénarios.

Éléments de synthèse des focus groupes :

	
Accueil	
<ul style="list-style-type: none"> • Poser des questions, se présenter, • Pour les personnes DV : exprimer ses besoins • Bien expliquer les papiers, les formulaires • Présenter le lieu • Rendre accessible : Gestion de la lumière et des couleurs/contrastes , Informations sonores • Ranger les corridors • Signaler que la personne est malvoyante dans son dossier • Personnel d'accueil (non médical formé) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas crier, • Ne pas utiliser des mots comme « là-bas », « ici », etc. • Ne pas infantiliser, ne pas parler dans le dos • Ne pas prendre en pitié
Consultation	
<ul style="list-style-type: none"> • Osez parler, osez poser des questions « comment puis-je vous aider ? » • Regarder les personnes dans les yeux même si lunettes noires • Présenter les objets au toucher (ex : prothèses) • Bien expliquer où s'installer dans la salle d'examen • Médecins : montrer comment prendre le bras • Envoyer les documents par mail pour pouvoir les consulter 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas s'adresser à l'accompagnant lors d'une consultation • Passage du taxi à la consultation difficile → aménagement de l'entrée • Radiologie : des machines sont en hauteur, risque de se cogner • Ne pas annoncer le nom de la personne mais venir la chercher (résultats d'examens) • Ne pas annoncer les résultats à la personne qui accompagne mais

	
<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur l'accompagnant mais sans ignorer la personne DV • Annoncer quand c'est terminé 	à la personne DV
Hospitalisation	
<ul style="list-style-type: none"> • Décrire la chambre, faire une visite de la chambre • Se présenter en entrant dans la chambre et décrire ce qu'on fait • Expliquer le fonctionnement des appareils et des toilettes, • A l'hôpital, dire qu'on est mal ou non voyant • Ne pas hésiter à mobiliser un collègue plus à l'aise 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne rien laisser dans les couloirs, pas de chariot d'entretien ou autre. • Pas de gestes intrusifs : pour serrer la main, d'abord effleurer le dessus de la main • Ne pas donner un fauteuil roulant, sinon double-handicap (sauf en cas de besoin), • Ne pas déplacer les affaires • Ne pas infantiliser, ne pas parler plus fort
Repas	
<ul style="list-style-type: none"> • Décrire le plateau repas : le présenter toujours de la même façon (ex : chaud à droite, froid à gauche) • Couper la viande 	<ul style="list-style-type: none"> • Au restaurant : peur d'être oublié, chariots de repas très anxiogènes

De façon globale par rapport à la malvoyance :

- Prendre en compte l'autonomie de la personne
- Demander si le chien guide est autorisé (Pas de chien dans les chambres et les services sauf exception dans les services ophtalmologiques)
- Pour les personnes DV : s'affirmer dans leur souhait/besoin
- Prévoir un temps d'adaptation, guidance par les ergothérapeutes.
- Prendre en compte la capacité visuelle selon la lumière et la fatigue.
- Prendre une canne blanche pour se faire reconnaître en tant que tel,
- Marquage à généraliser

Étape 3 : Production des séquences

Février 2019 à septembre 2019

L'établissement d'un premier script a été établi avec un découpage en 5 scènes (cf. annexes Crea 1, 2, 3) afin de valider les choix des thèmes, les personnages, la durée des scènes, les messages à passer.

Il a été une première base de travail pour la rédaction des scénarios précis avec le prestataire.

Le choix s'est orienté sur une possibilité de visionner les séquences ensemble ou individuellement et des images en motion design avec une voix off (pas de dialogue).

5 scènes ont été définies :

- Scène 1 : La déficience visuelle
- Scène 2 : Accueil de manière générale
- Scène 3 : Accueil en consultation
- Scène 4 : Accueil à l'hôpital
- Scène 5 : Conclusion

Soit un temps de 12 mn de vidéo.

Choix du prestataire

5 devis ont été établis et comparés avec des propositions financières s'échelonnant de 22 900 € à 27 830 €.

Suite au comité de pilotage du 13 mars 2019 et une revue des propositions, le prestataire retenu a été Dowino avec un prix de 25 575 € HT (au final 25 000 €) :

- offre présentant le meilleur rapport qualité-prix
- équipe complète en capacité d'assurer la réalisation de la vidéo (directeur artistique, un auteur, un storyboarder, un illustrateur, un graphiste, un animateur, un monteur, un sound designer)
- proposition graphique en correspondance avec le projet.



Réalisation et production

Le storyboard a été présenté le 11 juin 2019 et a fait l'objet d'une réunion avec la FAF pour discuter des choix et des messages.

A cette occasion, les différences séquences et leur correspondance avec la voix-off ont été validées, ainsi que les aspects techniques (troubles de la vision, éléments médicaux, technique de salutations et de marche notamment).

Storyboard



Plan sur l'employée, avec une bulle de BD
« Est-ce que la lumière vous gêne ? »
Elle traverse l'écran vers la droite et un store vénitien se baisse à moitié.



Lent mouvement de caméra vers l'avant, avec le temps qui accélère (aiguilles de l'horloge qui tournent, rayon de soleil qui se déplace légèrement). Le mouvement de la caméra dure tout le temps de la phrase en voix-off.

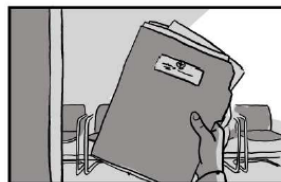


Voix off : « Une fois la personne installée en salle d'attente, pensez à la prévenir si son attente se prolonge... et quand viendra son tour, peut-être qu'elle aura besoin que vous veniez la chercher pour la guider. »



Mouvement de caméra vers la droite, qui révèle le panneau « Maternité »

Voix off : « Lors d'une consultation, quelle que soit la spécialité, l'accueil d'une personne non-voyante se fait en ayant à l'esprit quelques précautions simples. »



Plan serré sur une main (on devine un bout de manche de blouse blanche) qui tient un dossier médical.

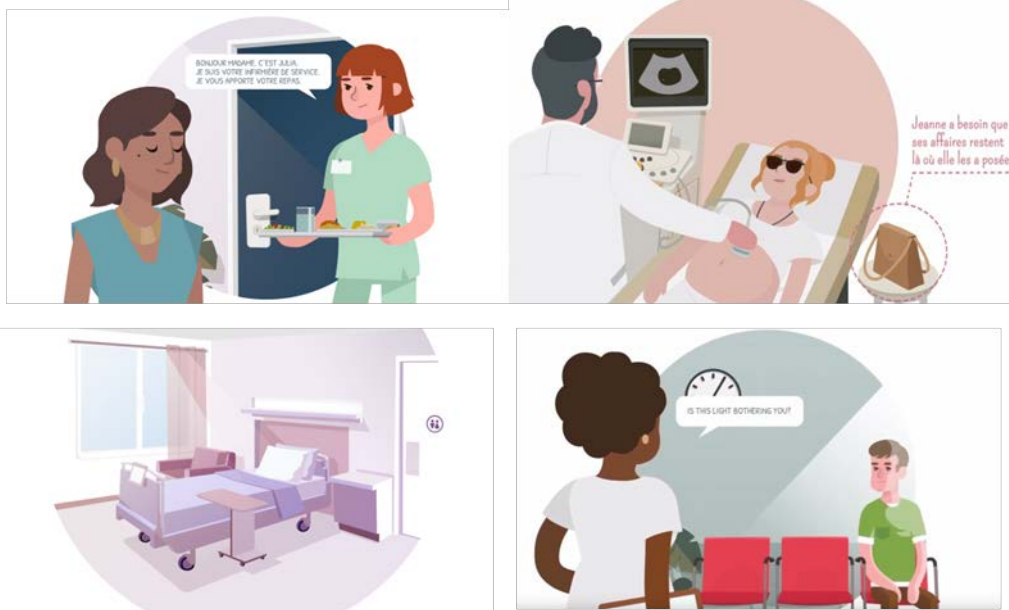


La main baisse le dossier, on découvre en arrière-plan une salle d'attente. Une personne non-voyante, enceinte, est assise, sa canne blanche repliée sur ses genoux.



Étape 4 : Diffusion

- La vidéo se partage en 3 parties indépendantes et dure 3 minutes 14 au total. Elle aborde des situations courantes dans l'activité de soins : les différents types de malvoyance, l'accueil dans un centre hospitalier, la consultation, les déplacements et l'orientation dans une chambre d'hôpital. Elle est en ligne gratuitement [sur YouTube](#) ou en téléchargement libre sur [le site web de la filière](#). Elle est disponible soit en un seul bloc soit découpées en plusieurs parties afin de répondre au maximum de besoins du public cible.
- Pour ces séquences vidéo, seuls des dessins et graphismes ont été utilisés sous le format motion design.
- Une [version sous-titrée](#) et une [version anglaise](#) ont été ajoutées. (cf annexe Comm. 6)



3. Moyens financiers engagés dans le projet

Le budget total du projet a été estimé à 67 440 euros. Hors coûts permanents, le budget prévisionnel se montait à 46 700 euros.

Hors coût de personnel permanent, les prestations, les achats et les frais de mission se sont élevés à 42 566,70 euros (selon bilan ci-joint).

Type de dépense	Numéro de facture	Description	Montant TTC	Date
Prestataire de production	F-1903290225	Prestataire vidéo - 1ère partie	15 000,00 €	16/04/2019
	F-1910180269	Prestataire vidéo - 2e partie	15 000,00 €	18/10/2019
Communication et diffusion	f19003289	Inscription au Festival de communication santé (présentation du projet)	1 438,80 €	06/06/2019
	SXB019431	Affiches A3	119,00 €	18/10/2019
	SXB019427	Flyers	45,00 €	18/10/2019
	FC2410193413246	Goodies pour Festival de com	280,00 €	24/10/2019
Evaluation	19-1560-SAF	Evaluation Vidéo - FAF	9 700,00 €	14/11/2019
Frais de mission / déplacements	185212D	Repas au restaurant - Réunion Copil	122,10 €	15/02/2019
	191275	Repas au restaurant - Réunion Copil	61,80 €	14/05/2019
		Déplacements pour réunions (4x 2personnes)	800,00 €	
Total			42 566,70 €	

4. Description des résultats obtenus et productions réalisées

L'objectif de résultat est conformé avec l'énoncé du projet :

- i. Implication des personnes déficientes visuelles dans l'identification des éléments obstacles et facilitateurs rencontrés dans le cadre hospitalier,
- ii. Réalisation d'une vidéo séquencée
- iii. Diffusion
 - 3) Les séquences vidéo ont été diffusées par voie électronique sur les réseaux du porteur du projet et des partenaires, dans les centres hospitaliers et médicaux et parmi les usagers déficients visuels.
 - 4) Un accueil très favorable a été réservé à la vidéo sur les réseaux sociaux.
 - 5) Premiers résultats après 3 mois de diffusion :

- Déjà près de 8000 personnes ont été touchées sur Facebook avec près de 50 partages.
- Déjà plus de 1,5 K personnes l'ont visionnée sur YouTube.
- Déjà plus d'une centaine de partages sur Twitter via le compte de la FAF.

6) 7 centres hospitaliers (Montpellier, Strasbourg, Toulouse, Lyon, Tours, CHNO des XV-XX à Paris, Revel) l'ont partagé sur leur intranet et le CHU de Tours a même décidé de l'intégrer à la formation des nouveaux arrivants.

7) Une dizaine de structures médico-sociales, associations, patients et filières de santé maladies rares l'ont également partagée sur leurs réseaux.

8) De nombreuses autres filières de santé maladies rares l'ont partagée sur leurs réseaux.

9) La vidéo a été relayée à la DGOS et la DGCS.

10) La vidéo a pu être présentée avec un poster lors du congrès RARE 2019 et devant le jury du 30^e festival de communication santé 2019 à Deauville.

Elle sera encore présentée durant la Journée Nationale OPHTARA, au Forum National de l'Orthoptie, à la Journée des Associations SENSGENE, le Congrès Pratiques Ophtalmologiques Phocéennes, notamment.

11) Les focus groupes ont permis d'identifier d'autres situations pour lesquelles une information des professionnels de santé apporterait une amélioration dans leur prise en charge. D'autres vidéos similaires pourront donc être réalisées et diffusées sous forme d'une série.

12) Les séquences vidéo ont également été traduites en anglais pour une diffusion dans le réseau européen de référence ERN-EYE, homologue européen de la filière SENSGENE, également piloté par le Pr Dollfus.

13) Les séquences vidéo pourront être intégrées à terme dans des modules de formations initiales ou continues idéalement sous forme d'e-learning. Certains CHU ont d'ores et déjà prévu de la montrer aux nouveaux arrivants.

14) A plus long terme, l'objectif serait d'intégrer les scénarios créés dans ce projet dans un nouveau support de formation interactif de type Serious



game. Simuler les actes et s'entraîner à ces situations médicales en réalité virtuelle, permet aux professionnels santé d'encore mieux s'y préparer. (cf. annexes Ret. 1-9)

5. Limites et difficultés rencontrées et actions mises en œuvre pour les surmonter

Voici plusieurs difficultés rencontrées et les actions mises en œuvre :

- Répondre aux besoins des personnes déficientes visuelles → organisation de plusieurs focus groupes avec les usagers et appel à plusieurs partenaires spécialisés
- Diffusion auprès des professionnels de santé → envoi à tous les médecins membres de la filière et aux chargés de communication des hôpitaux
- Difficulté d'obtenir des retours d'expérience → questionnaire envoyé au sein du CHU de Strasbourg

3. La gouvernance du projet

Comité de pilotage stratégique

Le projet était dirigé par un comité de pilotage composé :

- d'un expert médical
- d'un expert malvoyant
- d'un représentant de chaque partenaire

Ils se sont réunis 2 fois en présentiel durant le projet, ainsi que 5 fois par téléphone.

Comité éditorial

Le suivi opérationnel a été effectué par un comité éditorial composé

- des deux chargées de projet de la filière SENSGENE
- d'un représentant de chaque partenaire

Ils se sont réunis 3 fois en présentiel durant le projet et autant que nécessaire par téléphone.

Groupes de travail

Parallèlement, des groupes de travail ont été constitués afin d'élaborer, de modifier et de valider le scénario et la production et de procéder à l'évaluation.

Pour compléter cette expertise, nous avons fait appel à la chargée de communication de la CNSA afin que le logo de la CNSA soit diffusé de manière conforme.



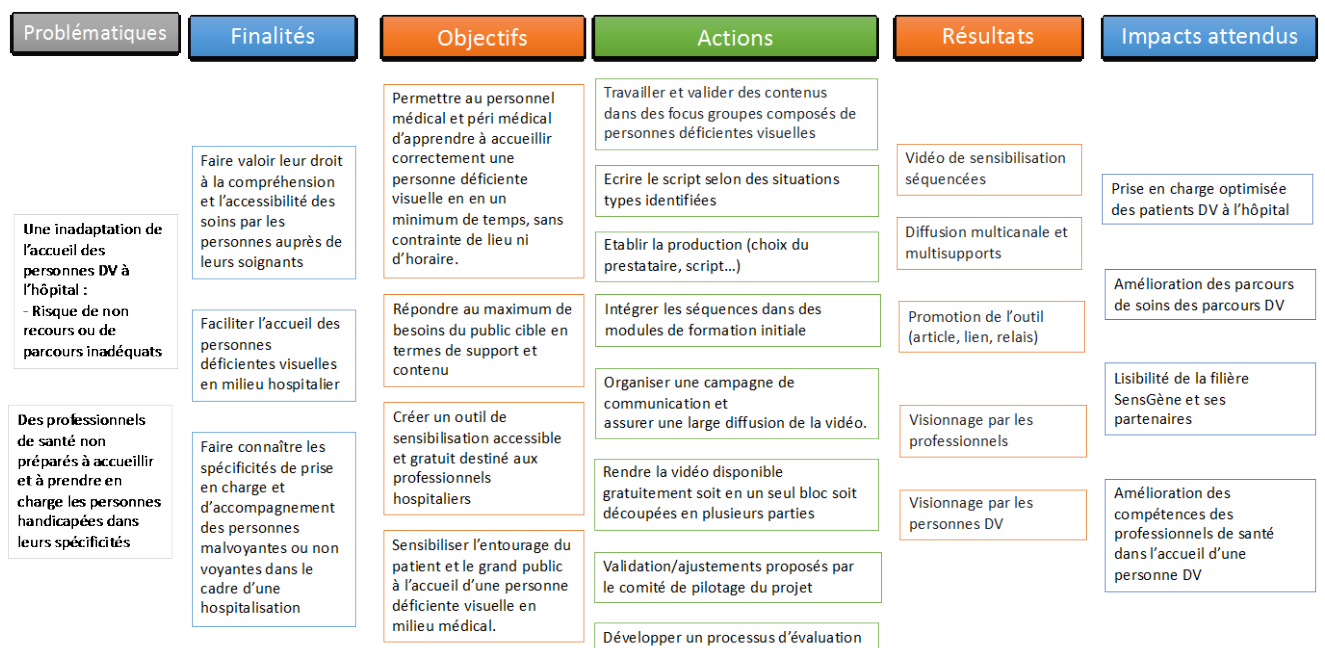
4. Démarche d'évaluation mise en place

Une démarche d'évaluation a été mise en place tout au long du projet.

L'organisation de rencontres (COFIL, réunions) a permis un suivi régulier et la mise en œuvre de réajustements nécessaires à chaque étape du projet.

1. Référentiel d'évaluation

Un arbre des objectifs a été réalisé a soutenu la démarche.



L'élaboration d'un référentiel d'évaluation a visé à anticiper la mesure des résultats du projet.

La démarche porte sur :

- La réalisation du projet :
 - o Sa conformité et son efficacité par rapport aux attendus initialement décrits, et le cas échéant d'en expliquer les écarts ou les ajustements ;
 - o Son efficacité par rapport aux moyens mobilisés ;
- Les résultats
 - o La pertinence du projet, autrement dit les résultats du projet correspondent-ils bien aux attentes des personnes et des professionnels identifiées, notamment à travers les focus groupes, dans sa conception et sa diffusion ;
- Les effets du projet

- o L'impact du projet : c'est-à-dire les retombées du projet à court et moyens termes, positifs ou négatifs, prévus ou imprévus.

Questionnements

Cinq questions socles sont identifiées :








- 1. Dans quelle mesure la réalisation du projet répond-elle à au prévisionnel ?**
 - En termes d'étapes et de méthodologie ?
 - En termes de résultats obtenus ?
 - En termes de moyens mobilisés ?
- 2. Dans quelle mesure le contenu du projet répond aux constats et aux besoins des personnes et des professionnels**
 - La méthodologie du projet a-t-elle permis de valider les contenus avec les patients et les professionnels ?
 - La réalisation graphique soutient-elle le message ?
 - Quelle méthode apportée par l'équipe projet permet s'assurer que la réponse aux besoins identifiés est respectée ?
 - Est-ce que le support vidéo finalement est un support pertinent ? (Court, facile à manipuler, à diffuser) ?
 - Est-ce que l'outil est adapté aux professionnels exerçant à l'hôpital ?
- 3. Dans quelle mesure les cibles ont été atteintes (professionnels médicaux, paramédicaux, personnel d'accueil) ?**
 - Est-ce que le plan de communication a engendré une promotion de la vidéo au sein des établissements de santé ?
 - Est-ce que les relais de communication ciblés sont des relais actifs ?
 - Est-ce que la diffusion est adaptée aux professionnels exerçant à l'hôpital ?
 - Est-ce que la vidéo a été intégrée dans des contenus de formation ?
 - Est-ce que les partenariats et relais identifiés facilite la promotion de l'outil vidéo ?
 - Est-ce que les personnes elles-mêmes sont des relais actifs auprès des professionnels de santé ?
- 4. Dans quelle mesure la sensibilisation des professionnels de santé par la vidéo permet une amélioration de l'accueil des personnes DV à l'hôpital ?**
 - Quelle réception des messages contenus dans la vidéo par les professionnels ?
 - Quelles sont les connaissances apportées sur la prise en compte de la DV ?
 - Quelle modification énoncée dans la façon de faire des professionnels ?

● Dans quelle mesure le projet a été source d'enseignements et a apporté à la Filière SENSGENE et ses partenaires des bénéfices plus globaux ?

- En termes de compétences et méthode
- En termes de lisibilité
- En termes de partenariat
- Autre

Moyens de mesure et indicateurs

Questions / Mode d'évaluation	●	2	3	4	
Bilan – Tableau de bord du projet					
Entretiens / échanges continus équipes projets					
Comptes rendus des instances de pilotage du projet					
Comparatif Résultats focus groupes / contenu vidéo					
Suivi du plan de communication <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation des contenus (communiqué, affiche, ...) - Cibles (typologie) 					
Suivi des retombées : <ul style="list-style-type: none"> - Articles - Nb de relais actifs - Nb de liens créés - Nb de diffusion au sein de réunions, équipes - Séminaires ... - Nb de vues 					
Enquête auprès d'un échantillon de professionnels du CHU de Strasbourg : Mesure d'écart T0 /T1 sur la connaissance de l'accueil des personnes DV					
Protocole « Ambassadeurs » DV : adresse de la vidéo par la personne DV en amont de la					

Questions / Mode d'évaluation					
consultation (lien web) / préparation du questionnaire – entretien tél. avec les personnes					
Satisfaction : message court en fin de visionnage (cette vidéo vous est-elle utile : oui/non) / allez-vous conduire des actions pour améliorer l'accueil des personnes DV ?)					
Identification des retombées du projet autre (ex : contacts suite à la diffusion de la vidéo sur un sujet connexe)					

La mesure de l'écart des comportements relatifs à l'accueil des DV a été réalisée via une enquête auprès d'un échantillon de professionnels du CHU de Strasbourg représentatifs des métiers en amont et en aval de la vidéo.

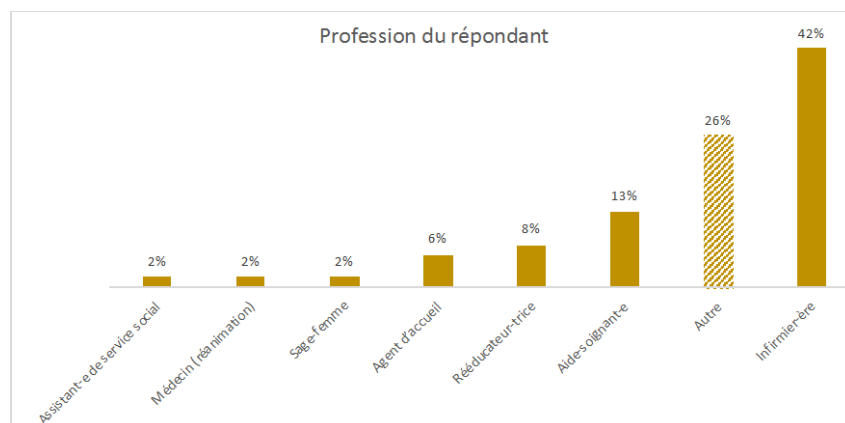
2. Résultats de l'évaluation

A compléter (séquences produites, calendrier, diffusion)

Enquête auprès des professionnels

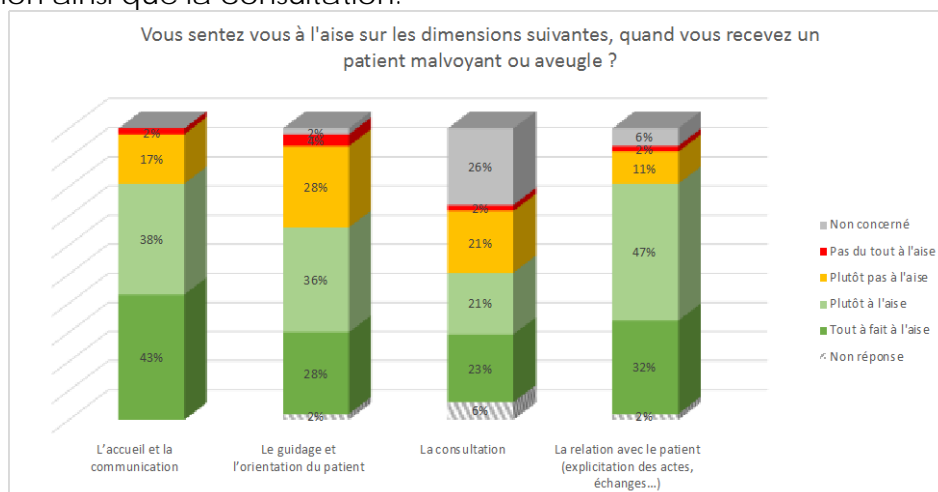
Résultats à T0 (juillet 2019)

Dans le cadre de la démarche d'évaluation, une première enquête auprès des professionnels du CHU a été diffusée en juin 2019 sur l'intranet de l'hôpital. Cette enquête a recueilli 53 réponses, représentatives des différents métiers, sexe et âge.



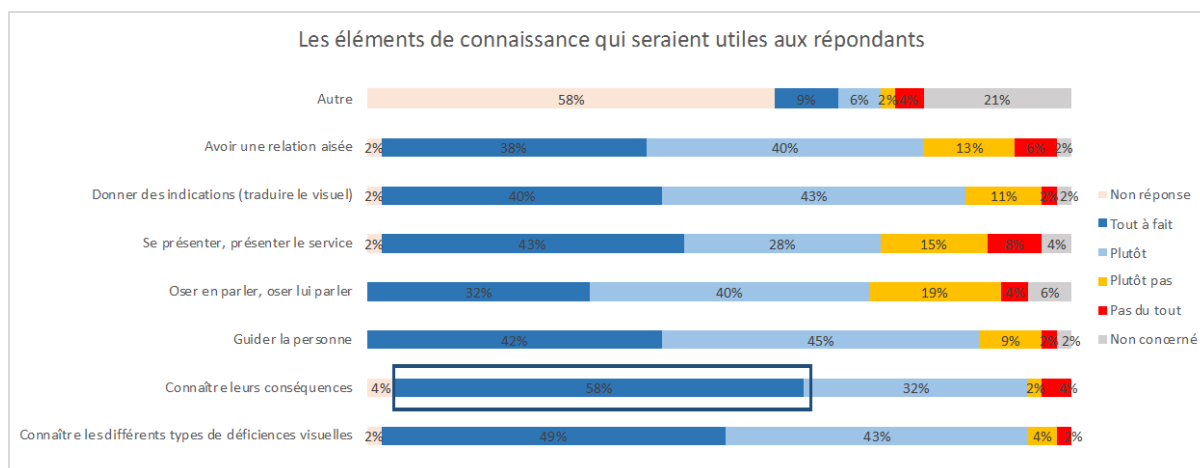
Dans le cadre de leur activité, **89% des répondants déclarent accueillir/accompagner** régulièrement ou parfois des personnes malvoyantes ou aveugles.

Majoritairement, le personnel hospitalier se déclare à l'aise ou plutôt à l'aise dans l'accueil, deux éléments semblent plus compliqués à appréhender : le guidage et l'orientation ainsi que la consultation.



Néanmoins, sur une échelle de 1 à 10, l'estimation du fait de disposer de connaissances suffisantes sur la déficience visuelle pour un bon accueil des patients s'élève à 5,4.

Les éléments de connaissances utiles aux professionnels hospitaliers portent sur les types de déficiences visuelles (92%), les conséquences de la déficience visuelle (90%), et en 3^e point guider la personne.



87% des professionnels enquêtés estiment utiles la réalisation de séquences vidéo de sensibilisation à l'accueil des personnes déficientes visuelles en milieu hospitalier dans leur travail au quotidien.

« Permettre une compréhension des différents bruits pour le patient.

« Gestionnaire de file d'attente, bip sonore et écran visuel d'affichage, et peu de connaissances des services dédiés à l'accueil des personnes avec déficiences (mentales, visuelles, démence...) »

« La vidéo est devenu le support de communication le plus utilisé. Des informations précises ne sont jamais superflues »

« Parce que la vidéo montre des situations habituelles »

« Pour aider à comprendre les mal voyant et surtout savoir comment les aborder, sans les heurter sur ce sujet »

« Pour améliorer la communication et la confiance du patient qui se trouve dans un milieu pas très sympa qu'est l'hôpital »

« Pour pouvoir mieux les aider dans leur parcours »

« Réflexion sur le parcours patient à réfléchir en fonction des handicaps... »

Les 3 moyens les plus cités dans les modes de diffusion les plus adaptés au cadre de travail sont :

- i. vidéo disponible sur le site de l'hôpital
- ii. courrier d'information et leur mail sur la vidéo
- iii. relayée par un patient déficient visuel.

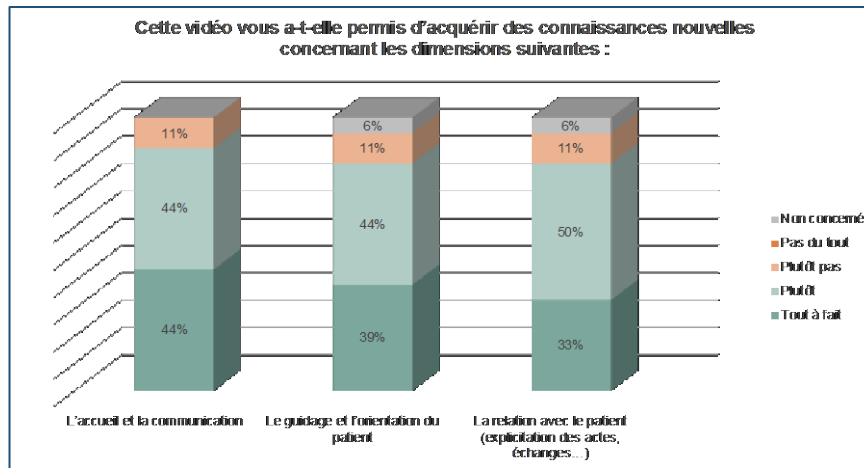
Résultats T1 – décembre 2019

22 personnes ont répondu à l'enquête, parmi celles interrogées en T0 avec la même représentativité en termes de métiers.

Après le visionnage de la vidéo, plus de 80% des répondants estiment avoir acquis des connaissances nouvelles sur la déficience visuelle.

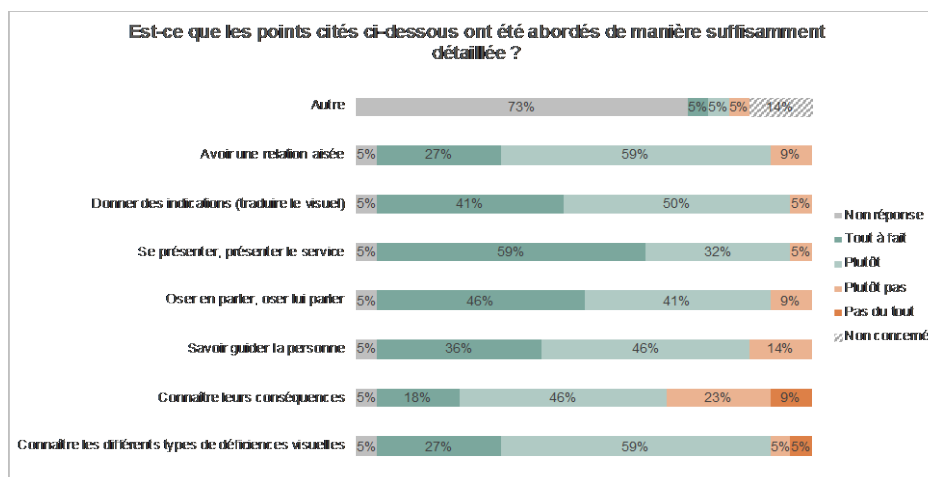
- Accueil et communication (88%)

- Guidage et orientation (83%) contre 32% de répondants « peu à l'aise » en T0
- Relation (83%).



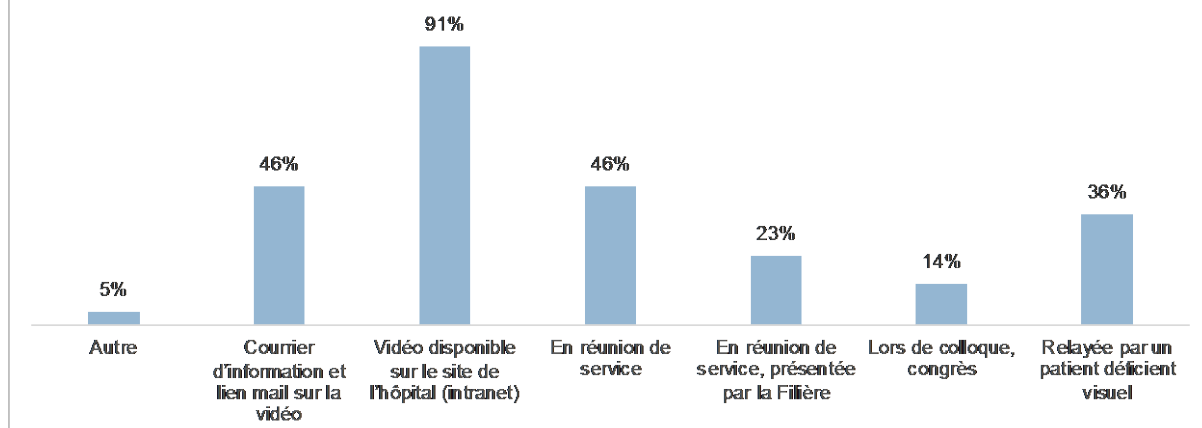
Globalement, la vidéo permet de répondre aux connaissances estimées utiles en T0 :

Un élément pourrait être davantage approfondi : connaître les conséquences (32%). Il s'agissait également de la principale attente (enquête T0 : 90%).



Concernant les modes de diffusion, ils restent sensiblement identiques à ceux identifiés en T0.

Concernant ce type de vidéo, quels seraient les modes de diffusion les mieux adaptés à votre cadre de travail ?



Les moyens et ressources (écart financier ????)

5. Bilan du projet et suites données

1. Analyse critique du projet
2. Les apports et bénéfices du projet
3. Suites données au projet
4. Recommandations

La vidéo est un premier pas pour construire une démarche d'accessibilité auprès du secteur hospitalier.

La mesure des écarts sur la connaissance et l'appréhension des professionnels sur le handicap visuel indique une bonne réception des séquences et une meilleure compréhension de la déficience visuelle et du comportement adapté à avoir.

Recommandations :

- ❖ **Intégrer la sensibilisation dans une démarche d'accessibilité plus globale (signalétique, éclairage, information sonore, chaîne de déplacements...).**
- ❖ **Accompagner la diffusion auprès des établissements hospitaliers**
- ❖ **Communiquer sur l'existence de la vidéo sur les sites internet des fédérations et auprès des adhérents de la FAF.**
- ❖ **Pour aller plus loin**
 - Capitaliser les expériences de mise en accessibilité de type « banque d'exemples » ;
 - Mettre en œuvre une communication autour de la déficience visuelle auprès des associations de patients
 - Accompagner les personnes déficientes visuelles à oser dire et être relais de la vidéo.

6. Annexes

Processus de création

- Crea 1 – Script 1
- Crea 2 – Script final
- Crea 3 – storyboard
- Crea 4 – graphiste
- Crea 5 –visuel
- Crea 6 –Voioff

Matériel de communication

- Comm.1 – Plan de comm
- Comm.2 – Communiqué
- Comm.3 – Affiche_A3
- Comm.4 – Flyerfrançais
- Comm.5 – Poster_A0_video
- Comm.6 – Flyer_anglais

Focus groupes

- groupe
- Focus 1 – Guide d'entretien focus
 - Focus 2 – Points soulevés
 - Focus 3 – Photo

Retombées communication

- Ret. 1 – Facebook
- Ret. 2 – CNSA
- Ret. 3 – FAF
- Ret. 4 – Intranet CHU
- Ret.5 – PosterRARE
- Ret.6 – Programmefestival
- Ret.7 – Présentationfestival1
- Ret.8 – présentationfestival2
- Ret.9 –Twitter
- Ret.10 – YouTube

Evaluation

- Eval. 1 – Arbres des objectifs
- Eval.2 – SENSGENE Référentiel
- Eval. 3 – Questionnaire T0
- Eval. 4 – Résultats T0
- Eval.5 – Questionnaire T1
- Eval.6 – Résultats T1

Pour voir les annexes :

<https://drive.google.com/drive/folders/1mvlMzWJUBGreBphaV0DRfN0WP85IPkk7>