

**Janvier 2022**

# Évaluer la transformation organisationnelle de services d'aide et d'accompagnement à domicile en équipes locales et autonomes

Première phase de l'évaluation





Étude réalisée par le bureau d'études Stratélys.

# Sommaire

<b>Synthèse</b> .....	<b>4</b>
<b>1 Une transformation des services d'aide et d'accompagnement à domicile, notamment dans un objectif d'attractivité des métiers</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Penser et objectiver la transformation et ses effets</b> .....	<b>7</b>
Un choix de terrains d'étude diversifiés .....	7
Quelle méthodologie de l'évaluation CNSA-AG2R LA MONDIALE ? .....	8
Le calendrier détaillé de l'évaluation .....	8
Tranche 1 de l'évaluation : Caractériser les modèles de transformation .....	9
Tranche 2 de l'évaluation : Comprendre la transformation, ses traductions, ses effets et ses impacts .....	9
Une large valorisation des résultats finaux à l'horizon 2024 .....	10
<b>Pour aller plus loin</b> .....	<b>11</b>
Modéliser l'organisation du travail des SAAD en période de crise, pôle Services à la personne Provence-Alpes-Côte d'Azur (PSP PACA) .....	11
Développement d'une approche holistique dans les soins à domicile. Une expérience émergente en région Hauts-de-France étudiée par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) .....	12
Projet ÉQUIpes d'Infirmières LIBres, REsponsables et Solidaires (ÉQUILIBRES) Expérimentation de transformation d'un SSIAD dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 .....	13

# Synthèse

---

Dans le but de venir en appui aux démarches innovantes touchant à l'organisation des services d'aide à domicile, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a lancé en 2020 une étude évaluative de services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) qui expérimentent un fonctionnement en équipes locales autonomes. Cette conversion peut concerner une partie ou l'intégralité de leur organisation.

L'évolution vers un nouveau modèle d'organisation des services à domicile en équipes locales et autonomes est régulièrement présentée comme une alternative efficiente par rapport à l'existant. Cette organisation permettrait une amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels, une meilleure qualité de service, voire une réduction du coût de la prestation, cette dernière résultante étant la plus débattue. Au-delà des arguments avancés, il importe d'évaluer ce nouveau modèle pour identifier objectivement ses avancées et ses limites.

La CNSA, en partenariat avec AG2R LA MONDIALE dans le cadre de son action sociale AG2R Agirc-Arrco, mène une évaluation de ce modèle d'organisation dans quatre départements pendant un peu plus de trois ans (entre 2020 et 2024). Cette évaluation est réalisée par le bureau d'études Stratélys qui prévoit plusieurs publications intermédiaires avant les résultats finaux.

# **1 Une transformation des services d'aide et d'accompagnement à domicile, notamment dans un objectif d'attractivité des métiers**

Le secteur de l'aide à domicile connaît actuellement à la fois une transformation de l'offre de services à domicile, mais également une évolution du système de santé, qui repositionne le domicile au premier plan dans le parcours de soins. Dans ce contexte, les services d'aide et d'accompagnement à domicile sont appelés à voir leur rôle renforcé dans la mise en œuvre des réponses aux personnes en situation de perte d'autonomie.

D'après France Stratégie, les projections établissent le secteur de l'aide à domicile parmi les secteurs les plus créateurs d'emplois dans les années à venir. Sur le seul versant de l'âge, le rapport Libault « grand âge et autonomie » datant de 2019 évalue à 140 000 le nombre d'équivalents temps plein (ETP) supplémentaires à recruter d'ici 2030 en établissement et à domicile pour faire face aux besoins induits par le vieillissement de la population.

Néanmoins, les structures rencontrent des difficultés croissantes pour recruter et fidéliser les professionnels. Les raisons de ces difficultés sont multiples : faible mixité des métiers entraînant par définition une restriction du vivier d'emploi, manque d'attractivité des métiers, organisation et horaires de travail (en coupure), faible rémunération, conditions d'exercice difficiles et dégradées, avec une sinistralité en progression depuis 2010 dans le secteur de l'aide et des soins à la personne (qui pèse pour 16 % des accidents du travail alors qu'il ne représente que 11 % des effectifs salariés), la hausse de la fréquence des accidents du travail concernant particulièrement les activités menées auprès des personnes âgées et à domicile (données 2017, ameli.fr, 2020).

Un des leviers identifiés par les acteurs du secteur de l'aide à domicile pour remédier à ces difficultés ou agir sur celles-ci repose sur une amélioration organisationnelle, notamment à travers des innovations managériales inspirées des modèles d'équipes locales et autonomes.

La recherche de maîtrise des coûts, dont celle des restes à charge pour les personnes, conduit également les structures d'aide à domicile à considérer l'opportunité de transformer leur organisation.

Le rapport Libault ou encore le rapport El Khomri publié en 2019 soulignent la nécessité d'accompagner les structures dans le déploiement d'organisations de travail innovantes de ce type. C'est pourquoi la CNSA et AG2R LA MONDIALE ont souhaité mettre en place une évaluation de l'organisation des SAAD en équipes locales autonomes. L'objectif principal de ce projet est d'éclairer les pouvoirs publics sur la pertinence du soutien à la transformation des services à domicile selon ce nouveau modèle.

## En bref, les équipes locales et autonomes

S'inspirant du modèle Buurtzorg© d'équipe de soins infirmiers, initié en 2007 par Jos de Blok aux Pays-Bas, les équipes locales et autonomes de SAAD se présentent comme un modèle plus efficient que le modèle classique.

Ces équipes reposent sur cinq piliers, à savoir :

- > **La dimension holistique** de la prise en charge, avec une approche centrée sur le patient et ses aidants (réseau formel et informel) ;
- > Des équipes autonomes de petite taille, composées de huit à douze aides à domicile maximum, intervenant sur un **territoire de proximité** auprès d'un nombre défini et limité de patients ;
- > Des **coachs**, positionnés sans hiérarchie et sollicités par les équipes autonomes sur des besoins de conseil, de facilitation, de formation et d'animation ;
- > Un **siège social réduit**, centralisant et standardisant certaines activités comme la comptabilité, l'informatique, les achats, le patrimoine, les contrats et les salaires ;
- > Une **gouvernance partagée** intégrant le personnel et tenant compte du bénéficiaire de l'aide dans la prise de décisions.

Ce système de gouvernance est fondé sur la mise en œuvre formalisée de l'intelligence collective. Opérationnellement, il s'agit de **donner la main aux équipes d'aide à domicile sur les mécanismes de prise de décision, sans management intermédiaire.**

Sa déclinaison en France repose également sur le principe de la simplification des processus administratifs, des procédures et de la communication pour permettre au personnel de se concentrer sur l'accompagnement de la personne. **L'outil central de ce processus d'implication est son système d'information.** L'infrastructure informatique collaborative doit permettre notamment l'échange de connaissances et l'entraide entre professionnels, l'évaluation et le suivi des patients, ou encore l'optimisation de la planification des interventions du SAAD.

Pour un panorama des organisations et des ressources territoriales de maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie en Europe, voir notamment [le rapport final du projet, soutenu par la CNSA, porté par le groupe associatif Familles Solidaires et le Réseau de l'habitat partagé et accompagné.](#)

## **2 Penser et objectiver la transformation et ses effets**

L'évaluation de la transformation des services à domicile selon ce nouveau modèle vise à :

- > Comprendre la manière dont s'opère la transformation ;
- > Décrire les modèles qui en découlent ;
- > Mesurer les effets de cette transformation sur :
  - Les usagers *via* la qualité du service rendu,
  - La qualité de vie au travail des aides à domicile,
  - Le coût de cette transformation.

### **Un choix de terrains d'étude diversifiés**

L'évaluation sera menée dans des services localisés dans quatre départements différents, à savoir :

- > L'Avenir Rural, rattaché au département de l'Aisne (02) ;
- > Le Grand Lieu, rattaché au département de l'Eure (27) ;
- > L'ADMR Nord, rattaché au département du Nord (59) ;
- > L'UNA Alençon Perche, rattaché au département de l'Orne (61).

La CNSA accompagne ces démarches de transformation dans le cadre d'une contractualisation au titre de la modernisation des SAAD pour les trois premiers départements. Un soutien au titre de la politique de soutien à la recherche et à l'innovation est apporté pour l'association UNA Pays Alençon Perche dans sa démarche de transformation. Ces terrains d'expérimentation sont également soutenus par AG2R LA MONDIALE.

# Quelle méthodologie de l'évaluation CNSA-AG2R LA MONDIALE ?

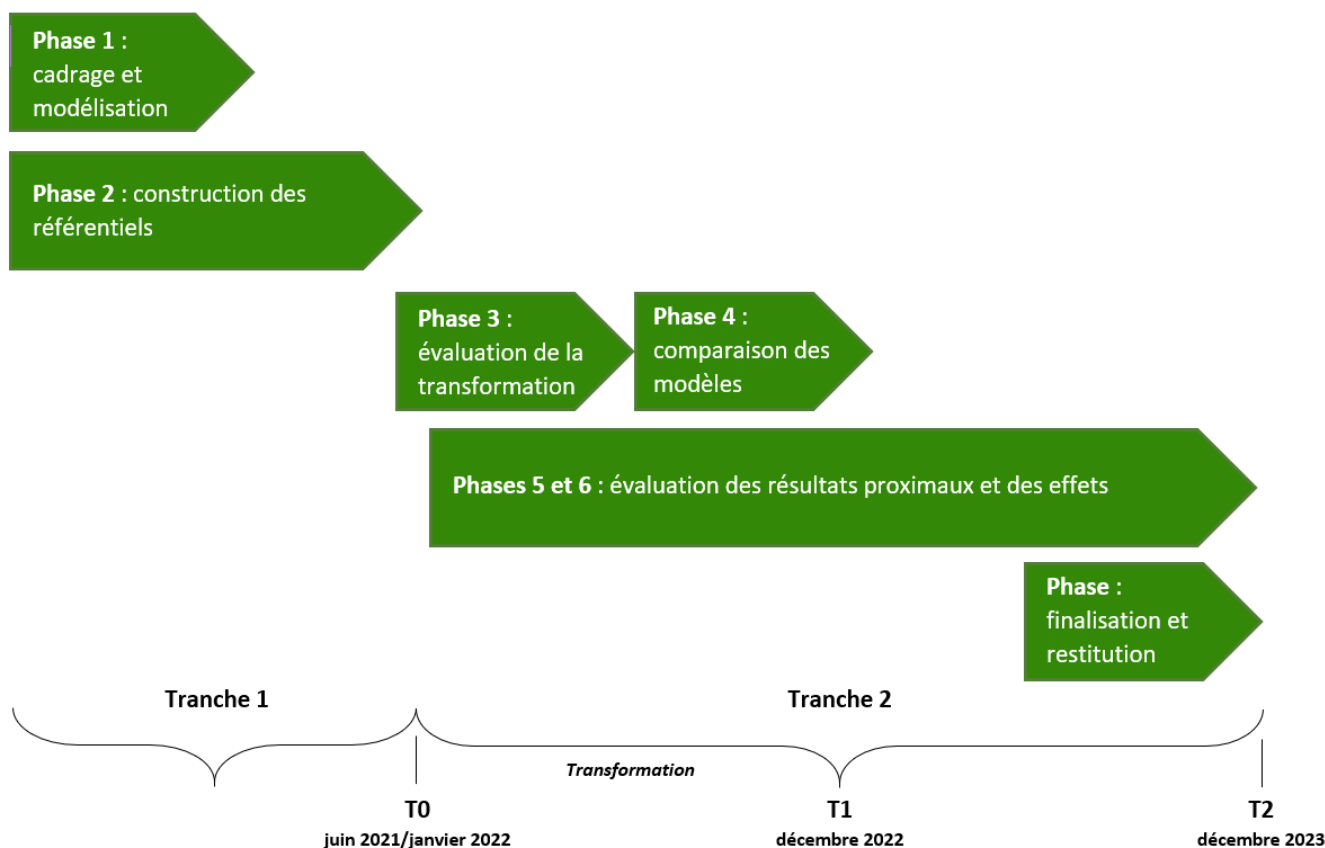
L'évaluation repose sur des méthodes qualitatives à travers des entretiens, des observations, des questionnaires et des groupes de travail, d'une part. Ce travail qualitatif est privilégié pour appréhender des aspects moins quantifiables comme les relations de travail, la coordination entre les membres de l'équipe ou encore le ressenti des personnes sur la qualité du service. D'autre part, des indicateurs quantitatifs permettent d'observer quelles sont les évolutions significatives. L'ensemble des données sont ensuite comparées à celles des unités des SAAD incluses dans l'étude qui n'ont pas fait l'objet d'une transformation vers ce nouveau modèle, les groupes témoins.

L'objectivation des changements opérés est également étudiée au moyen d'une démarche d'observation de type avant/après, c'est-à-dire qui compare dans le temps l'organisation de chaque équipe avant et après transformation. Ce travail justifie la durée de l'évaluation. Pour cette raison, une première période d'observation et de recueil est menée **avant la transformation** des équipes, afin de pouvoir caractériser finement la situation initiale (T0). Une seconde période d'évaluation intermédiaire de résultats (T1) est réalisée **au bout d'un an** auprès du personnel des SAAD, des bénéficiaires des services et des proches aidants. Enfin, une dernière période d'observation et de recueil est programmée **deux ans après la transformation** (T2).

Chaque SAAD est suivi pendant une période de près de deux ans. Les observations et le recueil d'informations se déroulent selon le calendrier présenté ci-après.

## Le calendrier détaillé de l'évaluation

Lancée en mai 2020, l'évaluation se déroule en deux tranches sur trois ans.





## Tranche 1 de l'évaluation : Caractériser les modèles de transformation

La première tranche s'attache à cadrer et à construire les référentiels en vue de l'évaluation des terrains d'étude procédant à leur transformation. Une analyse de la littérature existante ainsi qu'une étude exploratoire auprès de structures déjà transformées sont réalisées afin de saisir au mieux les objectifs globaux du dispositif. Parallèlement à cela, des modèles, rationnel, organisationnel et économique, sont élaborés pour quantifier le degré de réalisation des objectifs engagés lors de la transformation des établissements vers ce nouveau modèle.

[Les référentiels et les modèles qui serviront de base à l'évaluation](#) sont désormais disponibles sur le site internet de la CNSA :

- > Modèle organisationnel et économique « prototype » (2021) ;
- > Modèle rationnel (2021) ;
- > Référentiel d'étude et d'évaluation définitif du processus de transformation (2021) ;
- > Référentiel d'évaluation des résultats proximaux de la transformation (2021) ;
- > Référentiel d'analyse de comparaison des modèles (2021) ;
- > Référentiel d'étude et d'évaluation des effets de la transformation (2021).

## Tranche 2 de l'évaluation : Comprendre la transformation, ses traductions, ses effets et ses impacts

Afin d'élaborer des monographies des structures transformées, des observations sur le terrain sont réalisées lors de la seconde tranche. Elles mêlent observations, questionnaires, entretiens auprès des professionnels... L'objectif est de décrire le modèle appliqué aux SAAD et d'identifier des points de convergence et de divergence dans les organisations issues des transformations. Les évaluations des résultats et des effets de la transformation sur la qualité du service rendu et sur la qualité de vie des usagers, sur les coûts et sur la qualité de vie au travail relèvent d'une même démarche d'évaluation « d'impact » et sont conduites de manière complémentaire et simultanée. Une attention particulière sur l'acceptabilité du nouveau modèle organisationnel pour le personnel et les bénéficiaires est également attendue à la fin de l'évaluation, soit en 2024.

Plusieurs publications intermédiaires accompagneront cette tranche :

- > Monographies synthétiques des processus de transformation (septembre 2022) ;
- > Rapport d'évaluation de la transformation intégrant une dimension comparative, un focus sur l'acceptabilité du nouveau modèle organisationnel pour le personnel et les bénéficiaires (octobre 2022) ;
- > Monographies des structures transformées (janvier 2023) ;
- > Rapport de synthèse comparative des modèles (février 2023) ;
- > Rapport d'évaluation à l'issue de chaque phase d'observation et de recueil (juin 2023 et janvier 2024).

## Une large valorisation des résultats finaux à l'horizon 2024

Au terme de la démarche d'évaluation, à l'horizon 2024, un séminaire avec l'ensemble des parties prenantes permettra de présenter les avantages et les limites de ce nouveau modèle. En parallèle, un recueil de données et les rapports finaux seront mis en ligne sur le site de la CNSA.

# Pour aller plus loin

## **Modéliser l'organisation du travail des SAAD en période de crise, pôle Services à la personne Provence-Alpes-Côte d'Azur (PSP PACA)**

Dans le cadre de [l'appel à projets thématique 2020 consacré aux enseignements de la crise sanitaire](#), la CNSA finance le projet « Modéliser l'organisation du travail des SAAD en période de crise » (MOSTRA) initié par le pôle Services à la personne Provence-Alpes-Côte d'Azur (PSP PACA).

Face, d'une part, à une évolution des besoins et aux difficultés des personnes âgées bénéficiaires des SAAD durant la crise sanitaire (isolement, fragilité accrue, angoisse...) et, d'autre part, une difficulté des structures à s'organiser pour garantir et assurer la continuité de leur mission auprès des bénéficiaires les plus fragiles, le PSP PACA a souhaité développer et expérimenter des modèles d'organisation du travail permettant de répondre aux situations de crise.

Ces modélisations visent à renforcer la capacité des SAAD à prioriser et à hiérarchiser les interventions au domicile ; puis à les réorganiser en flux continu en prenant en compte la situation des bénéficiaires et les contraintes supplémentaires sur leurs ressources humaines. Ces modélisations devront être transférables et appropriables dans un contexte ordinaire pour ces structures.

L'expérimentation, débutée en février 2021, s'étale sur 24 mois. Les premiers résultats de la démarche, prévus fin 2022, feront par la suite l'objet d'une restitution afin d'en tirer les enseignements. Ils seront également croisés par la CNSA avec ceux de l'évaluation des équipes locales et autonomes des SAAD en cours.

## Développement d'une approche holistique dans les soins à domicile. Une expérience émergente en région Hauts-de-France étudiée par l'École des hautes études en santé publique (EHESP)

Au titre de sa mission de soutien et de valorisation de la recherche, la CNSA finance dans le cadre d'un contrat de recherche avec l'EHESP une recherche portée par **Paula Cristofalo, Odessa Dariel et Vanessa Durand**.

Cette recherche a pour objet d'analyser la mise en place d'une expérimentation de soins à domicile s'inspirant du modèle Buurtzorg®. Débutée en 2018, cette étude longitudinale s'est étalée sur trois ans et a eu pour terrain d'enquête l'association « Soignons Humain ». Des observations ainsi que des entretiens approfondis avec les professionnels de santé, les patients et leur entourage ont permis d'étudier l'émergence et l'originalité de ce modèle d'organisation dans le secteur des soins à domicile. L'accent est mis sur les équipes infirmières autogérées contribuant à développer l'autonomie de leur patientèle et le maintien des personnes (souvent très âgées) à leur domicile. Ces données pourront, entre autres, servir à éclairer les pouvoirs publics sur la pertinence du soutien à la transformation des services à domicile selon ce nouveau modèle organisationnel.

Cristofalo P., Dariel O., Durand V. [« How Does Social Innovation Cross Borders? Exploring the Diffusion Process of an Alternative Homecare Service in France »](#), *Journal of Innovation Economics & Management*, 2019/3 (n° 30), p.59-88.

Cristofalo P., Dariel O. « Travail en équipe et autonomie collective : une expérience dans les soins infirmiers à domicile », *Santé publique*, 2021/4 vol. 33, en cours de parution.

**Paula Cristofalo** est maitresse de conférences à l'EHESP, rattachée au laboratoire Arènes (UMR 6051) et à l'Institut du management (IdM).

**Odessa Dariel** est professeure en sciences infirmières à l'EHESP, rattachée au laboratoire Arènes (UMR 6051) et à l'Institut du management (IdM).

**Vanessa Durand** est ingénieure de recherche à l'EHESP, rattachée au laboratoire Arènes (UMR 6051).

# **Projet ÉQUIpes d'Infirmières LIBres, REsponsables et Solidaires (ÉQUILIBRES) Expérimentation de transformation d'un SSIAD dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018**

Dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018, le ministère des Solidarités et de la Santé soutient le projet ÉQUILIBRES. Cette expérimentation a pour objet de mettre en place une forfaitisation au temps passé auprès des patients pour les soins infirmiers à domicile, associée à une évaluation standardisée et régulière de la situation des patients. L'objectif poursuivi est de promouvoir un système de prise en charge en équipe, focalisé sur les patients, leur autonomisation et leur qualité de vie, plutôt que sur la production d'actes techniques. Il est inspiré du modèle développé aux Pays-Bas par Buurtzorg©.

[Liste des expérimentations en cours.](#)

[Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation ÉQUILIBRES.](#)

[Arrêté du 12 juillet 2019 relatif à l'expérimentation ÉQUILIBRES.](#)

[Infographie du projet ÉQUILIBRES](#)

[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)  
[www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)  
[www.monparcourshandicap.gouv.fr](http://www.monparcourshandicap.gouv.fr)



CNSA  
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14  
Tél. : 01 53 91 28 00 – [contact@cnsa.fr](mailto:contact@cnsa.fr)

  
Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie



ensemble vers  
la branche autonomie  
de la sécurité sociale