



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

Rapport d'évaluation du processus de transformation



Préambule

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 auprès de services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) qui expérimentent un fonctionnement en équipes locales et 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 prévoit plusieurs publications intermédiaires avant les résultats finaux.

La présente publication constitue le rapport d'évaluation du processus de transformation



Démarche méthodologique

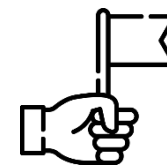
Rappel :

L'évaluation repose sur des méthodes d'évaluation 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.

*Ce rapport constitue le rapport **d'évaluation du processus de transformation** en équipe locale et autonome qui permet de définir, préciser et caractériser les étapes, moyens mis en œuvres, difficultés rencontrées tout au long de l'expérimentation, entre l'idée première d'expérimentation d'un nouveau modèle jusqu'au lancement concret des équipes locales et autonomes.*

Enjeux et objectifs de l'évaluation du processus de transformation



La mise en place effective de l'évaluation du processus de transformation **démarre entre 6 et 9 mois après le lancement du projet d'équipe locale et autonome au sein de chaque terrain d'expérimentation**. Les parties prenantes des SAAD en cours de transformation ont pu **s'exprimer sur les préconditions nécessaires au changement et au fur à mesure qu'il émerge, leurs perceptions des dynamiques en cours**. Elle pose aussi la **question du comment et du pourquoi l'action fonctionne ou non**. Elle permet de repérer les freins et les leviers possibles à l'action de transformation et d'identifier les éléments de contexte qui ont une incidence sur l'action.

L'évaluation de processus s'intéresse aux efforts déployés par les acteurs pour mobiliser les ressources, réaliser les activités et atteindre les publics visés. Elle va questionner la stratégie d'intervention. Les principaux enjeux inscrits sont ainsi de :

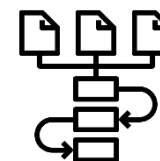
- Identifier le **degré de convergence et de divergence** dans la manière de penser le modèle,
- Connaître le **projet initial** de transformation pour le **comparer avec le bilan final** à la fin de la transformation,
- Comprendre la **conduite du changement** menée au sein du service (plan de communication, formation, accompagnement des équipes, processus internes...),

- Appréhender **la réception et l'acceptabilité du nouveau modèle organisationnel** auprès des usagers, des proches aidants et des professionnels,
- Pour enfin, **établir des recommandations** sur les modalités de transformation efficaces.

L'évaluation du processus de transformation permet également une description, une analyse et une appréciation fine du processus et des acteurs mobilisés sur

- Le **pilotage interne du dispositif expérimental** : le calendrier, les temps d'information, la coordination du projet et instances mises en place, les acteurs mobilisés et leurs missions respectives, le degré de participation des diverses parties prenantes, etc.
- La **nature précise des actions et moyens pour déployer la transformation** : les procédures de sélection équipes et des territoires d'expérimentation, le niveau d'autogestion, la taille des équipes autonomes, la formation, la pédagogie/mode d'intervention auprès des professionnels, les équipements mobilisés, etc. ;
- Les **données et le suivi statistiques concernant les actions et moyens mis en place** par le service pour permettre l'évaluation ;
- Une fois le processus de transformation des services documenté et explicité, celui-ci devient évaluable : le processus est-il pertinent, les actions et moyens mesurés correctement et utiles ?

Contenu du référentiel d'évaluation du processus de transformation



Le référentiel et les protocoles d'évaluation permettent d'analyser le **projectif** (ce que souhaite mettre en place le service en termes d'organisation), **l'adhésion** (présentation, compréhension, acceptation/refus), **la transformation** (les étapes et les changements), **la conformité** (au projectif et au modèle des équipes locales et autonomes).

Le référentiel initial d'étude et d'évaluation définitif du processus de transformation doit permettre de répondre aux questions évaluatives suivantes (liste non exhaustive) :

- **Comment est conçu le changement d'organisation en amont de la transformation ?**
 - Quelle est la stratégie initiale et comment est-elle définie ?
 - Comment est défini le nombre d'équipe qui seront transformées ?
 - Comment est choisi le personnel qui intégrera l'expérimentation ?
 - Comment sont choisis et définis les secteurs ?
 - Quelle intensité d'autogestion est envisagée ? Pour quelles missions ?
 - Quel est le niveau de délégation des tâches administratives et support ?
 - Quel est le niveau de responsabilisation attendu des

équipes ?

- **Comment est envisagée la transformation par le personnel et les usagers ?**
 - Comment est perçu ce modèle ? Comment est-il compris ?
 - Comment a-t-il été présenté ?
 - Quelles sont les craintes ou les motivations, des coaches, du personnel, des usagers et/ou proches aidants ?
 - Des refus ont-ils été observés ?
 - Le modèle est-il globalement bien ou mal accepté ? Pourquoi ?
- **Comment se déroule concrètement le processus de transformation ?**
 - Comment sont formés les personnels à la nouvelle organisation ? Sur quelle durée ? Quelle est la qualité de la formation ? Quelles sont les compétences acquises ? Quels freins/obstacles sont apparus pendant ce processus ?
 - Comment ont évolué les processus ?
 - Comment a été conduit le changement ? Comment les

systèmes d'information ont évolué ?

- *Comment ont évolué l'organigramme et les relations hiérarchiques ?*

- ***A l'issue du processus de transformation : quel est le bilan concernant :***

- *Le nombre d'équipes opérationnels,*
- *Le nombre de personnels formés,*

- *La durée de la transformation,*
- *Le coût de la transformation,*
- *Le niveau d'adhésion au modèle (personnel et usagers),*
- *Le degré d'empowerment du personnel, l'adéquation entre les compétences acquises et les besoins terrain,*
- *La conformité au projet initial,*

Présentation des 4 terrains d'expérimentation

L'évaluation sera menée auprès de 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).

Ces quatre services présentent une diversité de contextes mais sans prétention de représentativité. Chacun relève du statut de l'association Loi 1901 et intervient principalement en tant que prestataire auprès de publics en perte d'autonomie (personnes âgées et personnes en situation d'handicap). Par ailleurs, tous les services devaient disposer comme prérequis, d'un système de télégestion mobile pour entrer dans l'expérimentation et la démarche d'évaluation.

ADMR du Nord (59)

Présent depuis 1947, le réseau de l'ADMR du Nord est reconnu pour ses compétences et son expérience dans les services à la personne. Le réseau ADMR du Nord se compose d'une Fédération, 23 Services d'Aide et d'Accompagnement à domicile, 2 Services de Soins Infirmiers A Domicile, 1 Service famille et 1 Service d'ergothérapie.

La Fédération et les associations locales du réseau ADMR du Nord ont pour objet de mettre en œuvre toutes les actions susceptibles d'améliorer

la vie à domicile des personnes ou des familles qui font appel à ses services (personnes handicapées, dépendantes ou toute personne nécessitant une aide).

Carte d'identité du Réseau ADMR Nord (2021)

 Activité	563 415 heures dont 517 722 APA 45 693 PCH
 Ressources Humaines	X salariés / 483,04 ETP Taux de qualification : 30,52% Taux d'absentéisme : 20,78% Taux de turn-over : 9,21%
 Territoire	Urbain, Péri-urbain et Rural Couverture de l'ensemble du territoire départemental
 Financier	Tarif : APA - 22 euros / PCH – 24 euros Chiffre d'affaires : NC



Paroles du dirigeant sur le choix de la transformation :

« L'importance de l'absentéisme constitue la principale raison de cette transformation... L'objectif des équipes autonomes est de responsabiliser les intervenantes... mais surtout de les valoriser en les impliquant. Elles vont pouvoir retravailler sur ce qu'elles sont en capacité d'apporter en termes de gestion des horaires d'intervention, des prestations... et discuter entre elles pour qu'elles soient impliquées dans le plan d'aide. Elles ont besoin de cette reconnaissance. »

La Fédération a ainsi débuté, en 2021, la **transformation de plusieurs associations en instaurant des principes issus de ce modèle dans plusieurs associations locales.**

Deux associations locales ont été intégrées dans l'expérimentation et le projet d'évaluation : les associations locales ADMR de Cysoing et Fretin, services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés par le Département du Nord.

L'association de Cysoing, dont une équipe est en cours de transformation, dispose d'un effectif compris entre 20 et 30 salariés et intervient auprès d'environ 230 bénéficiaires par an, pour plus de 25 000 heures, dont 16 400 heures d'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) et 149 heures de PCH (Prestation de Compensation du Handicap).

L'association de Fretin, impliquée dans l'étude comme équipe dite « non-transformée », comprend un effectif de 20 et 30 salariés également, intervenant auprès d'environ 140 bénéficiaires par an, pour plus de 19 500 heures, dont 14 796 heures APA et 240 heures de PCH.

	Equipe en transformation
Effectif et ETP	24 AD pour 17.8 ETP
Temps de travail moyen	112 heures/mois
Taux de qualification	
Taux d'absentéisme	22,23 %
Taux de turn-over	21,21 %
	18,35 %

UNA Alençon-Perche (61)

UNA Alençon Perche est un service d'aide et d'accompagnement à domicile autorisé et habilité à l'aide sociale par le Département de l'Orne. L'association UNA Pays Alençon Perche a pour objet de mettre en œuvre toutes les actions susceptibles d'améliorer la vie à domicile des personnes ou des familles qui font appel à ses services (personnes handicapées, dépendantes ou toutes personnes nécessitant une aide).

L'association, dispose d'une offre de service diversifiée et propose les services d'aide à domicile, SPASAD, portage de repas, téléassistance, prévention accueil de jour itinérant, plateforme de répit pour les aidants, garde d'enfants.

Carte d'identité du SAAD UNA 61 (2020)

 Activité	335 000 heures dont 85% APA et PCH
 Ressources Humaines	350 salariés / 290 ETP Taux de qualification : NC % Taux d'absentéisme : 20,81% Taux de turn-over : 15,16%
 Territoire	Rural et urbain Couverture de l'ensemble du territoire départemental
 Financier	Tarif : 22,3 euros Chiffre d'affaires : NC



Paroles du dirigeant sur le choix de la transformation :

« On a atteint les limites du modèle organisationnel traditionnel, néanmoins il existe des freins qui empêchent d'avancer pleinement dans les changements managériaux (législation, convention, droit du travail...). L'association a donc choisi de répondre à un AAP de la CNSA pour pouvoir expérimenter des nouvelles pratiques organisationnelles s'appuyant sur l'intelligence collective et un « management libéré ».

Dans le cadre de cette expérimentation, l'association UNA Alençon Perche **a choisi 10 équipes d'intervenants à domicile** (environ 80 professionnels) susceptibles d'accompagner environ 40 personnes chacune, généralement des personnes âgées ou handicapées, dépendantes et/ou en perte d'autonomie soit un total d'environ 400 personnes. Sur **les 10 équipes, une d'elles a déjà engagé son processus de transformation depuis 1 an.**

Dans le cadre plus spécifique de l'étude, l'évaluation du fonctionnement en équipes locales et autonomes de l'association UNA Alençon Perche s'effectue sur un échantillon de deux autres équipes, l'une sur le secteur d'Alençon (équipe en transformation) et l'autre sur celui de Sées (équipe témoin).

	Equipe en transformation
Effectif et ETP	7 AD pour 6 ETP
Temps travail moyen	133 heures/mois
Taux de qualification	33 %
Taux d'absentéisme	10 %
Taux de turn-over	22 %

Avenir Rural

Avenir Rural est un service d'aide à domicile de la caisse MSA de la Région Est. Il est rattaché à la direction de l'offre de services de la MSA, tout comme le service de téléassistance Présence Verte. Depuis plus de 15 ans, l'association Avenir Rural accompagne au quotidien les personnes fragilisées en leur proposant des services à domicile : aide à domicile et à la personne, assistance aux actes de la vie quotidienne (toilette, repas à domicile ou portage de repas, ménage, etc.), aide à la mobilité, garde malade, etc.

L'activité est principalement centrée sur l'aide à la personne en situation de perte d'autonomie et le public accompagné en majeure partie dépendant et isolé. Avenir Rural intervient sur l'ensemble du département avec différentes équipes. Les responsables de secteur gèrent 1 à 2 territoire(s) chacune, en fonction de la taille des équipes.

Carte d'identité du SAAD 3 (2020)

 Activité	89 732 heures dont 71 134 heures APA 6 620 heures PCH
 Ressources Humaines	156 salariés / 70,90 ETP intervenants Taux de qualification : 24% Taux d'absentéisme : 14% Taux de turn-over : 14%
 Territoire	Rural uniquement
 Financier	Tarif : 21,5 euros Chiffre d'affaires : NC



Paroles du dirigeant sur le choix de la transformation :

« Cette transformation en équipe autonome permettra une prise en charge holistique des bénéficiaires en impliquant davantage les aides à domicile : par exemple dans l'évaluation conjointe des besoins de la personne accompagnée aux côtés du responsable de secteur ou encore par la limitation du nombre d'intervenants par usager pour mieux répondre à leurs besoins. »

Le service a débuté son projet de réorganisation en équipe transformée afin de répondre à différents objectifs du CPOM conclu avec le Conseil Départemental.

Lancé en juin 2021, le souhait de l'association est de **pouvoir transposer ce modèle à tous les intervenants du service afin d'avoir une association composée intégralement d'équipes** locales et autonomes en 2022.

Equipe en transformation

Effectif et ETP	9 AD pour NC
Temps travail moyen	NC
Taux de qualification	50 %
Taux d'absentéisme	NC %
Taux de turn-over	44 %

Grand Lieu

Le Service d'Aide A Domicile (SAAD) de l'Association du Grand Lieu accompagne à domicile les personnes âgées et/ou handicapées pour la réalisation des actes de la vie quotidienne mais aussi toutes les personnes ayant besoin d'une aide ponctuelle. Le service a par ailleurs l'ambition de développer ses activités de service à la personne pour diversifier son offre de service : garde d'enfant, portage de repas...

Carte d'identité SAAD 4 (2021)

 Activité	71 000 heures dont X APA X PCH
 Ressources Humaines	68 salariés / 58,15 ETP Taux de qualification : 45 % Taux d'absentéisme : 17 % Taux de turn-over : 16 %
 Territoire	Urbain et Rural Couverture de l'ensemble du territoire de la communauté de communes Pont-Audemer
 Financier	Tarif : APA - 22 euros / PCH – 22 euros Chiffre d'affaires : 1.850 millions d'euros



Paroles du dirigeant sur le choix de la transformation :

« Ce projet de transformation s'inscrit dans la dynamique d'amélioration de la qualité de vie et de la reconnaissance du travail réalisé par les équipes ... tout en renforçant leurs compétences pour qu'elles ne soient pas juste des exécutantes. Cette expérimentation peut apporter aux équipes comme aux bénéficiaires. Il faut changer le modèle actuel qui est à bout de souffle ».

Dans le cadre de cette expérimentation, l'association Grand Lieu a choisi deux équipes d'intervenants à domicile situées sur le secteur de Pont Audemer et susceptibles d'accompagner environ 30 à 40 personnes chacune, généralement des personnes âgées ou en situation de handicap, dépendante et/ou en perte d'autonomie

	Equipe en transformation
Effectif et ETP	9 AD pour 7,86 ETP
Temps travail moyen	1192 heures/mois
Taux de qualification	55 %
Taux d'absentéisme	8 %
Taux de turn-over	0 %

Ce rapport d'évaluation du processus de transformation concerne uniquement les équipes transformées (il ne présente pas d'éléments comparés aux équipes non transformées)



Résultats du rapport relatif au processus de transformation des équipes locales et autonomes

Clés de lecture du rapport

Ce rapport s'adresse à **un public très large de lecteurs**, dès lors, il se présente autant sous **une forme scientifique** (méthodologie, référentiels, indicateurs, détails des analyses, etc.) que sous une **approche plus pédagogique** (verbatim, illustrations, points de synthèse, etc.). Pour faciliter la lecture des résultats de l'évaluation et **donner la parole aux participants des terrains d'expérimentation**, plusieurs pictogrammes illustreront **leurs points de vue** de la transformation tout au long du rapport, à savoir :

Les intervenant(e)s à domicile



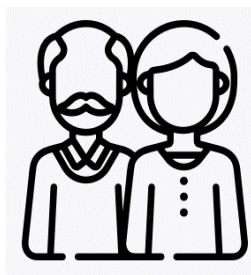
Les responsables ou assistant(e)s de secteur



Les dirigeant(e)s et la gouvernance



Les personnes accompagnées



Les aidants
(familles, proches, ...)



Les partenaires
(IDEL, SSIAD, médecins, ...)



D'autres icônes permettront aux lecteurs de se **référer directement aux points essentiels de l'évaluation**, à savoir :

Points clés à retenir



Points de vigilance



Bonnes pratiques



Indicateurs clés

(Issus du recueil de données ou questionnaires adressés aux aides à domicile)



Rappel de la réglementation



Recommandation Stratélys

(Issue d'observation en dehors de l'étude)



1. Comment est conçu le changement d'organisation en amont de la transformation ?

Conception du changement d'organisation en amont de la transformation	
Synthèse de la question évaluative	
L'idée de la transformation du service dans un modèle d'équipe auto-organisée nécessite une prise de conscience et un soutien de la direction du service. Cette prise de conscience peut se dérouler selon plusieurs voies comme par exemple : - La réalisation d'un diagnostic interne relatif à la qualité de vie au travail des intervenants à domicile, - La connaissance et les compétences de la direction sur des pratiques managériales innovantes, - Les rencontres de personnalités et services ou organisations développant ce modèle d'équipe autonome. Si les SAAD évalués n'ont pas débuté leur processus de transformation par la réalisation d'un diagnostic initial en amont, ils ont néanmoins, rencontrés des services déjà transformés et chaque direction disposait de compétences et connaissances spécifiques sur des pratiques managériales innovantes. Pour les quatre services évalués, la conception du changement d'organisation en amont de la transformation a reposé sur plusieurs points convergents : - Un contexte sectoriel qui pousse au changement et donc à la nécessité d'enclencher une transformation de l'organisation, - Une réflexion relative à la situation du service, à ses valeurs communes et à la co-construction d'un nouveau modèle d'organisation, - Un soutien politique et financier des conseils départementaux et de la CNSA sur les innovations managériales et les équipes autonomes.	
 Points de vigilance	 Bonnes pratiques
> Sensibiliser les équipes au management participatif et aux équipes autonomes sans leur imposer, même si le dirigeant est convaincu par la nécessité de s'engager dans le processus de transformation. > Prendre du recul concernant le discours des acteurs communiquant sur ce type d'organisation et identifier leurs objectifs afin de s'assurer de la comptabilité avec celui du modèle souhaité.	> Disposer d'une culture professionnelle commune et partagée au sein de son service avant même d'évoquer le projet de transformation. > Sensibiliser les équipes grâce à différents supports pédagogiques comme le visionnage d'un film ou la lecture d'une BD inspirée des principes de l'équipe locale et autonome.

> Prendre le temps de la réflexion avant de s'engager dans le processus de transformation et de communiquer sur le projet. > Réaliser une démarche d'évaluation (questionnaires et indicateurs) de la situation du service avant la transformation pour pouvoir mesurer l'efficacité du passage en équipe locale et autonome.	> Débuter par un témoignage d'un dirigeant de SAAD disposant d'une expérience dans la transformation en équipes locales et autonomes pour lever les appréhensions des professionnels. > Poser les bases du projet en amont de la transformation avec une équipe expérimentale.
--	---

1.1. Diagnostic des enjeux des besoins du service

Les services rencontrés ont décidé de **s'engager dans le projet de transformation en réponse à un diagnostic interne, réalisé par les dirigeants**. Il était généralement fait état d'une **dégradation globale de la qualité de vie au travail des intervenants à domicile**.

Les constats retrouvés dans les services sollicités concernaient notamment les thématiques d'épuisement professionnel (trajet, inter vacations), d'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, de recrutement, de fidélisation du personnel. Ces **constats pouvant concerner autant les intervenants que les autres professionnels du service, cadres intermédiaires, administratifs et dirigeants**.

Les **services évalués n'ont pas réalisé de diagnostic initial formalisé en amont de leur projet**. Néanmoins, les directions de chaque service ont **engagé une réflexion autour de l'organisation de leur service et leurs perspectives d'évolution vers un nouveau modèle organisationnel**. Les exemples des SAAD 1 et 2, décrits ci-dessous, illustrent **deux démarches spécifiques relatives au choix d'inscrire le service dans une évolution organisationnelle**. Pour le **SAAD 1**, le projet de transformation a été défini et est piloté par la Fédération départementale, pour une mise en œuvre locale par les associations dans un deuxième temps. Le souhait de la Fédération était d'associer les responsables de secteur ainsi que les administrateurs en amont de la démarche car leur adhésion est indispensable pour la bonne mise en œuvre de la transformation et l'efficacité de celle-ci. Comme pour les autres services, la Fédération n'a pas réalisé de diagnostic initial en amont du projet de manière formalisée, Le **SAAD 2** a quant à lui tout d'abord travaillé sur la définition d'une vision commune et de valeurs formalisées dans le cadre d'une charte dédiée et présentée aux intervenants à domicile lors de réunions du personnel. Cette étape semblait nécessaire **pour redonner du sens aux équipes et un cadre commun basé sur des valeurs travaillées avec les professionnels**. Cette information visait à créer **une culture partagée** avant même d'évoquer le projet de transformation en équipes locales et autonomes. Trois grandes valeurs ont été identifiées par les équipes impliquées : « Respect / Esprit d'équipe et

Conscience professionnelle ». Chaque valeur a ensuite été déclinée en principe d'action : « *Réciprocité et liens de qualité comme base de nos échanges, Solidarité et complémentarité nous caractérisent, Initiatives et responsabilités nous prenons* ».

L'association a également réalisé une enquête de satisfaction « bénéficiaires » et une enquête auprès des professionnels de l'équipe locale et autonome. Cette évaluation a permis l'obtention d'un « point zéro » permettant une analyse comparative ultérieure. Elle a pour but de mesurer l'alignement entre la nature du métier d'intervenant à domicile et sa pratique dans les structures d'aide à domicile.

1.2. Connaissance et compétences en management

Connaissance de systèmes de management alternatifs et innovants

Le modèle du processus de transformation met en avant **la connaissance, par une partie de leurs dirigeants, des systèmes de management alternatifs et innovants, comme un préalable à la conception du changement d'organisation**. Les dirigeants ont acquis ces connaissances par le biais de **diverses recherches et veille d'actualités sur le sujet des innovations managériales**. Ces démarches personnelles ont contribué à la prise de décision des directeurs de se positionner sur **le développement de ces systèmes de management dans le secteur de l'aide à domicile**.

Pour les services des terrains d'expérimentation, chaque direction **a témoigné d'un intérêt pour les pratiques managériales innovantes même si**, à la différence des prérequis exposés dans le modèle de transformation, **la majorité (3 SAAD sur 4) n'a pas bénéficié de formation spécifique sur ce sujet en amont de la transformation**. Seul le **SAAD 3** a déployé, lors de l'étape de réflexion, **une formation plutôt générale avec une dimension philosophique sur les systèmes de management alternatifs et innovants** à destination des directions et les responsables de secteur du service.

L'un des services, le **SAAD 2**, disposait néanmoins **d'une culture managériale alternative avec le lancement d'un projet managérial innovant auprès des équipes d'aide à domicile**. Engagé depuis 2016, le service pouvait s'appuyer sur ce retour **d'expérience**. Effectivement, ce projet prônait un management participatif et **comportait plusieurs similitudes avec le modèle de l'équipe locale et autonome**.



« Avant, il y avait eu le projet bienveillance où on avait des référentes usagers en cas de problématique, c'était une première étape pour nous responsabiliser et aller vers les équipes autonomes », intervenant à domicile, SAAD

2

Le projet « bienveillance » visait à **regrouper 6 à 10 intervenants à domicile au sein d'une même équipe et d'un secteur dédié**. Chaque équipe désignait un ou une intervenant(e) à domicile « bienveilleur(se) » référent(e) d'équipe. Sa fonction est de venir en appui des autres membres de l'équipe sur des actions de repérages des risques de perte d'autonomie et de prévention à domicile. Parmi les membres d'une équipe, chaque intervenant à domicile se désignait référent thématique et pouvait se former sur la thématique concernée : incontinence, logement, aides techniques, nutrition, numérique, écologie etc.... Ce projet se basait également sur un autre critère analogue au modèle de l'équipe locale et autonome : une **réunion d'équipe régulière** s'organisait tous les deux mois entre les aides à domicile (avec un responsable de secteur). L'objectif était de travailler la communication entre membres de l'équipe et donc de **favoriser l'esprit et le fonctionnement en équipe**.

D'autres structures comme le **SAAD 1, 3 et 4, n'avaient pas déjà initiés des transformations managériales** et **ont appréhendé le** modèle d'équipe locale et autonome dans le cadre de cette évaluation.



« L'objectif a été de d'abord partir de ses réflexions puis après regarder ce qui fait autour. » Cadre de proximité SAAD 1.

Un autre élément convergent peut être souligné entre deux services évalués : **les directions des SAAD 2 et 3 disposent d'une expérience antérieure de Direction des Ressources Humaines (DRH)**. Du fait de leur cœur de métier initialement tourné vers la gestion des ressources humaines, ces deux directrices se sont intéressées à d'autres modes d'organisation, de management, plus souples et innovants. Les deux anciennes DRH **souhaitaient faire évoluer leurs services respectifs vers un mode de fonctionnement inspiré des entreprises libérées qui vise à rendre les professionnels davantage acteurs de leur quotidien professionnel en les associant aux prises de décisions**.

Élément déclencheur de la possibilité de développer ces systèmes dans l'aide à la personne

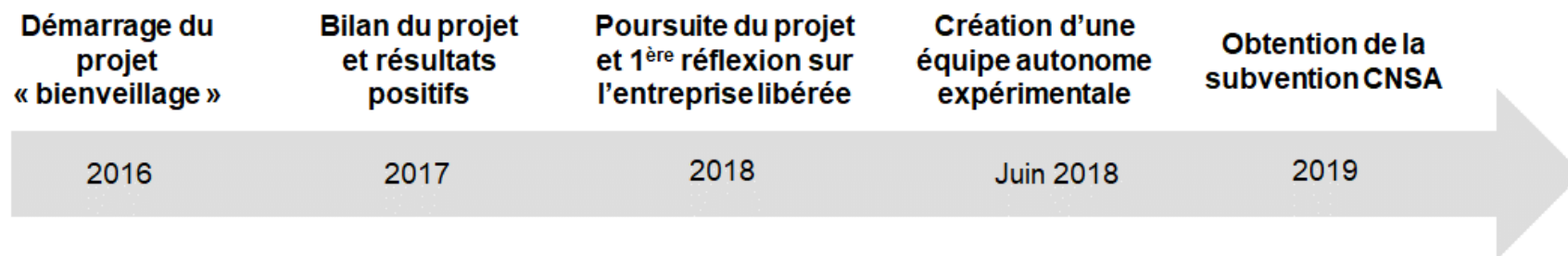
Si plusieurs composantes contextuelles alimentent la volonté de transformation vers des organisations plus horizontales et autonomes, un élément reste souvent « déclencheur » et engage, dans un premier temps la direction du service à s'intéresser à d'autres organisations. Il peut s'agir des **tensions en ressources humaines** (difficultés de recrutement ou de fidélisation, conditions de travail dégradées, augmentation des accidents du travail...), d'une **qualité d'accompagnement en dégradation** (montée des réclamations et plaintes, renforcement des obligations réglementaires...) ou encore d'un **équilibre économique fragile** (tarif par heure inférieur au coût de revient horaire).

L'analyse des différents éléments déclencheurs au sein de chaque service évalué permet d'identifier une **cause commune pour la majorité des services évalués : l'obtention d'appels à projets pour soutenir la transformation organisationnelle**. Deux appels à projet ont été lancés par des conseils départementaux (SAAD 1 et 4) et un autre directement par la CNSA (SAAD 2). Seul le SAAD 3 n'a pas directement obtenu de financement par appels à projet.

Au-delà de l'appel à projets, plusieurs éléments ont poussé le **SAAD 1** à s'engager dans le processus de transformation en équipe locale et autonome. Tout d'abord un **projet de réorganisation en réflexion**, défini en réponse aux besoins cités précédemment (tensions RH, dégradation de l'accompagnement, etc.), évoqué avant 2020 par les cadres de proximité suite notamment au **changement de direction au niveau fédéral désireux d'optimiser l'organisation actuelle**. La nouvelle direction **a donc bénéficié de l'opportunité de l'appel à projet pour porter le projet de réorganisation déjà réfléchi en amont avec ses équipes**. L'appel à projet prévoyait notamment l'accompagnement financier « d'au minimum un SAAD par territoire dans une démarche de transformation organisationnelle notamment par la mise en place d'équipes autonomes (...) soit 1 600 salariés impactés (...) et un soutien aux structures retenues pendant la période de déploiement, soit 18 mois maximum ».

Pour le **SAAD 2**, le changement a eu lieu en décembre 2019 suite à **l'obtention d'un appel à candidature de la CNSA au niveau national auquel le service avait répondu pour soutenir une expérimentation visant à transformer une dizaine d'équipes d'aide à domicile vers un fonctionnement en équipe autonome**. Cette expérimentation était prévue sur 2 ans, de 2020 à 2022.

Les principales étapes de réflexion sur le projet de changement d'organisation en amont de la transformation en équipe autonome :



Pour le **SAAD 3**, seul service engagé en dehors d'un appel à projets, le premier élément déclencheur du déploiement de ce modèle pour le service a été **la recherche d'efficacité économique par l'optimisation des dépenses**, notamment de l'encadrement intermédiaire, des frais



« Avant la transformation, en 2020, c'était surtout l'efficacité économique notre cheval de bataille. ». Direction SAAD 3

kilométriques, des coûts liés à l'absentéisme, etc. Le service avait connu, dans les mois et années antérieures, des difficultés économiques importantes entraînant une perte de sens pour les professionnels et notamment les responsables de secteur dont les postes étaient et sont toujours en grande tension

1.3. Rencontres/visites d'autres structures transformées

Rencontres et échanges avec d'autres services et/ou organisations promouvant ce modèle

Dans la majorité des services rencontrés pour la modélisation du processus de transformation, le **projet s'est concrétisé suite à des rencontres et des échanges avec d'autres services et/ou organisations promouvant ce modèle**. Ces échanges ont pu être réalisés par le biais de collectifs territoriaux noués entre services, de journées de sensibilisation, de formations (sur le management, par exemple), de visites de services transformés. Ces rencontres ont permis aux dirigeants **d'avoir une prise de conscience sur la possibilité de réaliser cette transformation. Cela leur a permis également d'obtenir des soutiens, que ce soit d'ordre méthodologique** (schéma de développement, formation) ou **financier**.

Tous les services évalués ont également rencontré d'autres SAAD déjà transformés ou des structures promouvant ce modèle. Cette étape a été très utile **pour aider à enclencher la démarche tant auprès de la direction et des professionnels administratifs** (tous SAAD confondus), **qu'auprès des intervenants à domicile** (SAAD 2 uniquement). Ces rencontres ont également permis de **clarifier les projets de transformation de chaque service**, notamment en spécifiant les finalités et les modalités de la transformation.

Le **SAAD 2** a démarré la transformation par le témoignage d'un dirigeant de SAAD, situé sur un autre département, déjà engagé dans la transformation de son service depuis plusieurs années. Ce dirigeant a tout d'abord **accompagné les équipes administratives sur deux jours** dans une optique de conseils et d'échanges de pratiques. Il a ensuite participé à une réunion de lancement **avec les intervenants à domicile de la première équipe prévue dans le cadre de l'appel à projet CNSA**.

Le **SAAD 3** a quant à lui rencontré à plusieurs reprises **un service partenaire de son département, avec lequel il existe une forte collaboration, au-delà du projet de transformation**. Cette rencontre entre directions a permis d'échanger sur les **philosophies d'organisations, de s'entraider**. Ces rencontres ont été principalement menées par les **différentes directions mais n'ont pas intégré les professionnels de terrain**.

Collectifs territoriaux, journées de sensibilisation, formation, visites de services transformés

Au même titre que les rencontres avec des services et organisations promouvant le modèle, **tous les services ont participé à différents évènements en lien avec les équipes locales et autonomes**.

Chaque service estime que **la participation à l'étude pilotée par la CNSA en partenariat avec l'AG2R La Mondiale**, objet de ce rapport, a permis **d'enrichir la vision du modèle par les travaux produits et les échanges avec les autres membres participants** (consultants, experts, chercheurs, autres SAAD inscrits dans l'étude) **avant la transformation**.

La direction du **SAAD 2** a d'abord animé une **réunion d'équipe en interne avec les professionnels administratifs** (fonctions supports, responsables de secteur, etc.) de l'association, pour leur distiller une première notion des équipes locales et autonomes



« J'ai pensé que cette réunion avait fait un FLOP total, mais finalement, plus un choc qu'un flop, c'était une première graine », directrice du SAAD 2

et ainsi leur présenter une synthèse de la lecture du livre « *Reinventing organizations* » de M. Laloux, en particulier son passage sur le modèle Buurtzorg. En d'une présentation de ce modèle, cet ouvrage présente plusieurs expériences similaires et pistes de solutions pour faire évoluer les organisations vers un modèle plus adaptés aux réalités de notre société actuelle et favorisant le bien-être des salariés.

La réunion comprenait également le visionnage du film « *Le bonheur au travail* » de M. Messonier, présentant des exemples d'entreprises libérées. Plusieurs professionnels administratifs, notamment le responsable de secteur, futur chargé de projet sur les équipes autonomes, avaient eu une réaction assez virulente suite à la présentation du modèle de l'entreprise libérée.

Finalement, quelques semaines plus tard, plusieurs personnes sont revenues voir la dirigeante de l'association pour demander plus de précisions. Un an après le visionnage de ce film, le positionnement des professionnels a radicalement changé. Le **développement de relais progressif au sein des équipes a été essentiel au départ pour rassurer et convaincre les collègues moins motivés** par cette transformation.

« Si ça grince au départ, c'est bon signe, c'est que ça fait réagir, le pire, c'est s'il ne se passe rien (...) Il faut s'appuyer sur les professionnels pour qui le projet fait résonnance et constituer une petite équipe projet pour expérimenter et faire effet boule de neige », directrice du SAAD 2

Le **SAAD 2** a également participé à **l'organisation d'un séminaire national** entre directeurs de services à domicile, d'une même fédération nationale, sur **le thème de l'innovation managériale**. Le service y a fait participer des **encadrants et intervenantes à domicile d'équipes déjà transformées afin de :**

- Poursuivre leur acculturation à cette transformation managériale et ainsi leur permettre de transmettre leur savoir-faire aux prochaines équipes non-transformées,
- Pouvoir témoigner de leurs vécus respectifs dans le cadre de leur propre projet de transformation au sein d'une table ronde.

Les 2 autres services (SAAD 3 et 4) n'ont pas participé à ce genre de réunion, groupe de travail

1.4. Durée et coût de l'étape de réflexion

Durée de cette étape

L'étape de réflexion a demandé un temps variable selon les services. En effet, les SAAD 1 et 3 ont évoqué une durée de 6 mois, n'intégrant pas forcément les premières réflexions qui ne relèvent pas toujours spécifiquement du projet mais d'un niveau plus global de connaissance du fonctionnement de son service.

Le SAAD 2 a évoqué une durée plus longue, entre 12 et 18 mois lié notamment en raison d'événements qui ont mis en suspens les réflexions (départ de l'ancien directeur général).

Le SAAD 4 avait envisagé une durée de 6 mois pour cette étape de réflexion, celle-ci a en réalité duré 11 mois. Il leur semblait nécessaire d'évoquer de manière régulière ce projet avec les intervenants durant ce temps afin de le laisser murir dans leurs esprits.

Coût de cette étape

Les coûts transmis par les services concernant cette étape sont les suivants

	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4	Moyenne
Coût de l'étape de réflexion	6 720 €	7 000 €	5 400 €	3 000 €	5 530 €

L'analyse des coûts donnent ainsi une moyenne de coût aux alentours de 5 530 €.

Les dépenses comprises dans ces coûts sont notamment les suivants :

- Accompagnement par un cabinet externe
- Temps d'échanges avec d'autres structures
- Réunions d'équipe
- Organisation de séminaire de directeurs

2. Comment est envisagée la transformation par le personnel et les usagers ?

La transformation envisagée par le personnel et les usagers

Synthèse du critère d'évaluation

Le succès d'une transformation organisationnelle repose sur la perspective et l'adhésion des professionnels qui y participent. Dans le cadre de l'étude du processus de transformation, les équipes des terrains d'expérimentation ont été interrogés sur leur moyens de supervision, leur niveau de compréhension, leur degrés d'implication et d'adhésion.

Les SAAD ont mené leur transformation via des réunions de projet avec les différentes parties prenantes, les SAAD de plus grande taille (SAAD 1 et 2) ont des instances projets et des chargés de projet dédiés à la transformation.

Les intervenants et responsables de secteur ont été impliqués grâce à des réunions, des formations ou encore des groupes de parole. En revanche, les fonctions supports semblent se sentir moins concernés dans la transformation, notamment en raison d'un manque d'implications des fonctions supports de la part de la gouvernance.

Les conseils d'administration et Comité Social et Economique (CSE) ont également été impliqués, lors de la réflexion engagée dans les services. Aucun refus n'a été observé mais quelques craintes ont émergé suites aux premières informations.

Globalement les intervenants à domicile n'ont pas tout de suite adhéré au projet, beaucoup étaient sans avis. Au deuxième questionnement davantage de professionnels se sont positionnés en faveur de cette transformation (adhésion ou adhésion partielle au projet).

Quelques refus de la part d'intervenants ont été observés mais aucun n'a pu être directement lié à la transformation en elle-même.

Les principaux leviers d'acceptations relevés sont :

- Meilleure équilibre vie professionnelle/vie personnelle
- Le travail en équipe avec davantage d'échanges
- L'autonomie laissée de manière générale

Les principales craintes sont : - Les modifications des tâches exercées. - Le changement de bénéficiaires.	
 Points de vigilance	 Bonnes pratiques
> Absence d'instance de pilotage dédiée au projet, de méthodologie de déploiement clairement définie et/ou connue des professionnels. > Faible implication des fonctions supports (professionnels administratifs, responsable qualité). > Les craintes viennent le plus souvent des responsables et assistants de secteur. > Une difficulté à mobiliser une instance tout au long du projet avec un petit siège associatif. > Des refus d'adhésion au projet des responsables de secteur qui devraient être moteurs de la transformation. > Des équipes de terrain peu convaincues du projet malgré un CSE soutenant.	> Leviers d'acceptations : Amélioration de la QVT et de la qualité de l'accompagnement, conscientisation de la charge de travail et soulagement des professionnels « hors intervention », autonomie des équipes dans la planification qui permet une plus grande réactivité, plus de confort dans leurs postes et une meilleure conciliation de la vie de famille (moins de niveau hiérarchiques), la notion d'équipe, stabilité des bénéficiaires. > Première étape implique la gouvernance et la direction : chacun doit être aligné et convaincu / disposer d'une vision claire et partagée du « pourquoi » engager les professionnels dans cette transformation. > Commencer par une équipe expérimentale. > Disposer d'un chargé de projet pour s'assurer de la mise en place et de l'appropriation. > Organiser des réunions inter-équipes pour échanger sur les pratiques et difficultés.

	> Commencer avec les responsables de secteurs et les aides à domicile les plus favorables au projet pour composer des équipes avec plusieurs leaders convaincus de son intérêt. > Laisser le temps à chacun de se positionner sur le sujet en restant disponible pour répondre aux interrogations. > Impliquer les personnes accompagnées et anticiper la communication avant la mise en place du modèle. > Donner les moyens aux intervenants à domicile <u>pour communiquer</u> sur ce projet (objectifs à mettre en avant, arguments à transmettre). > Réflexion sur la maturité de l'association se transformant (proximité managériale, gouvernance convaincue).
2.1. Mise en place d'un groupe de suivi du projet	
Supervision du projet	
Le projet de transformation et de réorganisation nécessite une supervision dès le démarrage. L'objectif est de pouvoir superviser le déploiement, de susciter l'adhésion des acteurs en leur permettant d'être acteur de la ré-organisation afin d'accompagner la réflexion du projet mais également sa mise en route. En pratique, deux des quatre SAAD étudiées (SAAD 1 et 2) ont effectivement mis en place une instance projet, à proprement parlé, avec comme parties prenantes les directeurs généraux, des ressources humaines ainsi que les cadres et responsables de secteur avec chacun, une mission précise dans le cadre de la transformation. Le SAAD 2 a d'ailleurs fait le choix de dédier à la transformation, un chargé de projet. Cette organisation a garanti à ces deux SAAD une cohérence entre les différentes associations se transformant.	

Les SAAD 3 et 4, bien que n'ayant pas formé d'instance de projet, organisent tout de même **des rencontres dans lesquelles le projet est abordé telles que le CSE, réunions mensuelles avec les responsables de secteur**. Le SAAD 4 constate, à ce propos, que les avis et les remarques formulés par les équipes sont ainsi davantage pris en compte.



La constitution d'une instance de projet se montre efficace pour les plus grosses structures avec plusieurs associations locales afin d'assurer un suivi des différentes transformations avec une coordination et communication globale tout en garantissant un alignement stratégique. De manière plus générale et commune à l'ensemble des SAAD en transformation, les temps de rencontres réguliers sont essentiels pour assurer la bonne évolution de celle-ci.

Implication de toutes les parties prenantes

Le succès d'une transformation de cette envergure est en partie liée au **degré d'implication de l'ensemble des parties prenantes**. Plus l'ensemble des fonctions est mobilisé, investi tout au long des étapes, plus les risques de résistance sont limités et la démarche favorisée.

Le chargé de projet joue un **rôle prépondérant dans l'implication de toutes les parties prenantes du projet**. Il sensibilise **les intervenants à domicile au projet des équipes locales et autonomes** et assure **la mise en place et le suivi opérationnel** de la transformation au quotidien. Il apporte également son soutien aux responsables de secteur des équipes locales et autonomes expérimentales. C'est d'ailleurs le cas pour les SAAD 1 et 2 qui possèdent respectivement une cadre de proximité et un chef de projet dédié aux missions décrites précédemment. Ces missions ont pu également être réalisées dans le SAAD 3 grâce à la présence **d'une assistante en ressources humaines en stage**, qui a notamment apporté son soutien aux responsables de secteur et à la direction.

Les responsables de secteur, représentent eux aussi, un **acteur majeur de la transformation des services**. Ils ont été impliqués par le biais **de réunions régulières** avec pour certains une implication via la formation. C'est le cas du SAAD 3, dans lequel les responsables de secteurs ont été formés sur le management. Malgré tout, une responsable de secteur du SAAD 3 a exprimé des réticences à la fois sur la modalité d'implication comme sur le modèle lui-même. En effet, elle ne s'est pas sentie assez impliquée et informée sur le sujet.



« Associées au projet ? On nous l'a vendu comme quelque chose de merveilleux. Ça se met en place mais c'est long. Ça prend du temps. Il y a parfois des résistances. ». Responsable de secteur SAAD 3

« En soi, on ne nous a pas demandé notre avis. » Responsable de secteur SAAD 3

Dans le SAAD 1, les responsables de secteur ont été sollicités également dans le cadre d'une **deuxième vague de transformation auprès d'autres associations**. En effet, les responsables de secteur d'équipes en transformation ont bénéficié d'un accompagnement de la part des responsables de secteur d'équipes déjà transformées, dans une logique **d'entraide** et de **développement des relations inter-associations** au sein de la fédération.



L'implication du responsable de secteur dans la transformation est primordiale. En revanche pour que cette implication soit constructive, il est nécessaire de s'assurer que le responsable de secteur soit convaincu du projet afin de véhiculer une pensée positive à ce sujet au reste de l'équipe afin de favoriser leur adhésion. Pour ce faire, les responsables de secteur doivent être informés en amont, accompagnés et donc rassurés sur la faisabilité et l'intérêt du projet.



Par ailleurs, il peut être intéressant de faire participer davantage les responsables de secteur à l'étape de réflexion sur le modèle, afin qu'ils soient moteurs dans la transformation. Cela permettra de favoriser leur implication et adhésion afin de faciliter l'adhésion à la nouvelle organisation des équipes de terrain.

Les acteurs de cette transformation sont également les intervenants à domicile. Selon les SAAD, les intervenants ont été impliqués à différentes échelles et plus ou moins en amont du lancement de la transformation. Le SAAD 3 a par exemple choisi d'impliquer les intervenants à domicile en commençant par mobiliser le CSE pour ensuite impliquer l'ensemble des intervenants dans l'écriture de la charte de fonctionnement. D'autres SAAD comme le SAAD 4 ont fait le choix d'informer les équipes dès l'étape de la réflexion.

Le tableau ci-dessous retrace les réponses des intervenants par SAAD concernant leur sentiment d'implication dans le projet. (42 répondants sur 44 personnes questionnés)

Intervenants de l'équipe transformée ayant répondu au questionnaire :	SAAD 1 (14 répondants)	SAAD 2 (7 répondants)	SAAD 3 (15 répondants)	SAAD 4 (8 répondants)
Estiment avoir été impliqués	100 %	100 %	53 %	75 %
Estiment ne pas avoir été impliqués	0 %	0 %	33 %	25 %
N'ont pas répondu	0 %	0 %	13 %	0 %

Les fonctions supports jouent également un rôle crucial dans les SAAD en fournissant des services et des ressources qui permettent aux intervenants de travailler efficacement. Globalement ces fonctions, pourtant en lien au quotidien avec la direction, ont été moins sollicitées.



« **Il faudrait que la Direction Qualité soit intégrée, pour la création d'outils nécessaires à cette organisation par exemple.** » Responsable qualité, SAAD 4

« **J'ai peu d'informations** sur ce projet et son déroulement. **Je ne connais pas le plan d'action ni sa feuille de route.** » Responsable qualité, SAAD 4

« **Moi je n'ai pas fait de réunion pour décider quoi que soit. On ne m'a pas expliqué ce qu'on allait vraiment faire.** » Assistante administrative, SAAD 4



« **On a eu une réunion d'équipe dans laquelle on a été informés sur la gestion autonome. Je n'ai pas connaissance du fonctionnement interne des équipes.** » Fonctions support SAAD 3

Enfin pour l'implication des bénéficiaires, les directions des SAAD ont choisi de **s'appuyer sur les équipes d'intervenants pour communiquer, relayer l'information et expliquer** aux personnes aidées. Néanmoins, certains intervenants ont évoqué leur difficulté à pouvoir réaliser cette mission malgré une annonce en amont par courrier pour certains SAAD (SAAD 1)



« **On ne nous a pas préparé [...] on ne pense pas aux personnes accompagnées qui ont subi un changement, radical. C'est trop brutal, trop fatigant de répéter à chaque nouvelle personne** » Personne accompagnée SAAD 1



« On n'a pas laissé le temps aux personnes de s'adapter. Il manque d'outil pour expliquer » Aide à domicile SAAD 1



L'implication des bénéficiaires est essentielle pour rendre possible cette transformation organisationnelle, **les SAAD doivent les tenir informés de cette transformation** car celle-ci aura un impact sur leur accompagnement. Il semble d'autant plus évident d'obtenir leur adhésion en les prévenant les plus en amont possible afin de mettre en place **une transition en douceur**. Il convient également de leur **communiquer cette information de façon adaptée et claire** afin d'assurer une compréhension de leur part. En ce sens, les intervenants doivent être formés et accompagnés dans cette communication.

2.2. Engagement de la gouvernance du service

Avis et position du Conseil d'Administration

Le modèle d'équipe auto-organisée renversant le modèle hiérarchique pyramidal pour donner davantage d'autonomie aux intervenants nécessite l'engagement ou du moins l'adhésion des membres de la gouvernance du service. Afin de faciliter cette adhésion, il convient de veiller à expliciter le modèle comme une expérimentation répondant à un souci d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail des professionnels et de perfectibilité de la satisfaction des personnes accompagnées.

L'ensemble des conseils d'administrations des SAAD ont été informés du projet et suivent l'avancée de la transformation grâce à des points réguliers avec la direction. Ils entretiennent un lien de confiance avec la direction dans la gestion de ce projet. C'est en ce sens que cette transformation a pu notamment impulsé une nouvelle dynamique de management pour un des SAAD (SAAD 4) qui demeurait sous la gouvernance d'un management descendant et laissant peu d'autonomie aux équipes.



En somme, l'adhésion du conseil d'administration est primordiale pour la réussite de la transformation, car il apporte **une perspective stratégique et peut mobiliser les ressources nécessaires**. En effet les conseils d'administration peuvent être soumis à questionnements et doutes. Il s'agit donc de les informer et les impliquer dès la réflexion du projet afin de les rassurer sur le fonctionnement et la faisabilité de la transformation.

Cependant, il est également important de maintenir une certaine **autonomie dans la gestion de cette transition** pour permettre aux équipes de prendre des décisions rapidement et de manière efficace.

2.3. Engagement des institutions représentantes du service

Avis et position du CSE



La consultation du Comité Social et Economique **constitue une obligation dès lors que le service s'engage dans un aménagement important qui modifierait les conditions de travail des salariés** et notamment avant toute transformation importante d'un poste de travail ou d'un changement de l'organisation du travail telle que la mise en place des équipes autonomes.

L'ensemble des SAAD (excepté le SAAD 1 ne disposant pas de CSE), ont informé le CSE de la transformation et entretiennent des points réguliers au sujet du projet lors des instances. L'implication des CSE varie en fonction des SAAD. Certains sont force de proposition compte tenu des améliorations concernant la qualité de vie au travail que la transformation promet (SAAD 2). D'autres (SAAD 4) en revanche sont plus en retrait et semblent porter un intérêt modéré au projet estimant que le projet ne les impacte pas directement.



Pour assurer le bon déroulé de la transformation il est conseillé de favoriser l'adhésion totale des membres du CSE afin de les impliquer par la suite dans la présentation de la démarche aux salariés. L'argument de l'amélioration de la qualité de travail offert par cette transformation, de part une meilleure autonomie des équipes, pourra être utilisé pour s'assurer de l'adhésion du CSE.

2.4. Perception du modèle

Information et communication du projet aux salariés

L'information et la communication du projet aux salariés, toutes catégories professionnelles confondues, est une étape cruciale dans ce projet de transformation. Celle-ci doit permettre de susciter l'adhésion des salariés et plus particulièrement des intervenants à domicile et des coaches. Il s'agit également de rassurer les professionnels sur leur avenir professionnel, sur les fonctions exercées et sur leur capacité à réaliser la transformation.

Intervenants de l'équipe transformée ayant répondu au questionnaire ont estimé :	SAAD 1 (14 répondants)	SAAD 2 (7 répondants)	SAAD 3 (15 répondants)	SAAD 4 (8 répondants)
Avoir participé à une réunion	100 %	100%	47%	75%
Avoir compris le projet	75%	57 %	20%	87.5 %
Avoir partiellement compris le projet	25%	43%	60%	0 %
N'avoir pas compris le projet	0 %	0 %	7%	0 %
Sans réponses	0 %	0 %	13 %	12,5 %

Comme observé sur les données, les indicateurs concernant la participation à une réunion et la compréhension du projet varie d'un SAAD à l'autre.

Une disparité pour le SAAD 3 ressort de ce tableau avec un taux plus faible de participation et de compréhension qui s'explique par le fait qu'une partie des professionnels sont arrivés après la transformation. A nouveau, les SAAD ont entrepris leur communication auprès des salariés de façon plus ou moins distinctes.



Le très bon taux de compréhension du projet du SAAD 4, malgré un taux de participation à une réunion plus faible, s'explique par le nombre de réunions organisées, 8 au total.



Ces résultats montrent qu'il est **essentiel d'informer les équipes en amont de la transformation, de façon claire et adaptée** pour assurer une bonne compréhension. Il est également primordial de s'assurer de la bonne compréhension de la transformation pour les nouveaux salariés arrivant en cours de transformation. Il est donc nécessaire de les informer lors des entretiens, puis de leur communiquer dès leur arrivée toutes les informations que détiennent les autres salariés ayant bénéficié des réunions en amont du projet.

En pratique le processus de transformation requière de :

- Débuter par **une communication au personnel administratif** afin de les inclure dans le projet, les rassurer et s'appuyer sur eux comme pilier / relai de la transformation.

- Réaliser plusieurs **réunions d'information aux professionnels**. Cela permet de communiquer à l'ensemble des salariés. La limitation du nombre de participants permet de faciliter les échanges (petits groupes).

- Proposer **des retours d'expérience** en invitant des coachs, intervenants à domicile ou en visionnant des films, reportages sur cette nouvelle organisation.

L'objectif est alors d'**apporter du concret au projet et de démontrer la possibilité de le réaliser**.

- **Organiser des temps d'échange avec des professionnels de services transformés** : dirigeants, coachs et auxiliaires de vie. L'intérêt réside dans le concret et dans la possibilité de répondre aux questions pour rassurer les salariés. Egalement, en proposant d'échanger directement avec un intervenant terrain d'un service transformé sans les cadres hiérarchiques permet de faciliter l'adhésion au discours et au projet grâce à la reconnaissance entre pairs.

Suite à ces temps d'information, les services transformés ayant suscité le plus d'adhésion ont décidé de passer par un appel à volontariat parmi les intervenants terrains afin de pouvoir définir les personnes souhaitant s'impliquer dans ce projet.

Adhésion au projet

Une fois le projet présenté, il s'agit également d'appréhender le niveau d'adhésion de l'ensemble des parties prenantes. Cette adhésion a été évaluée via un questionnaire diffusé dans les services.

Les intervenants ayant répondu au questionnaire :	SAAD 1 (14 répondants)	SAAD 2 (7 répondants)	SAAD 3 (15 répondants)	SAAD 4 (8 répondants)
Etaient favorables à la mise en place des équipes autonomes suite à la première communication	57%	100%	40 %	87.5%
N'étaient pas favorable à la mise en places des équipes locales et autonomes suite à la première communication	7%	0%	6,67%	0%
N'avaient pas d'avis à la mise en place des équipes autonomes suite à la première communication	29%	0%	47%	12,5 %
Adhérent désormais au projet de transformation	43%	100%	53%	62,5%
Adhérent désormais partiellement au projet de transformation	36 %	0%	40%	0%
N'adhérent pas au projet de transformation	7%	0%	6.67 %	0%
N'ont pas d'avis sur la mise en place de transformation	14%	0%	0%	37.5%

Plusieurs particularités ressortent de ces données :

Pour les SAAD 1 et 3, une partie importante des **professionnels n'avaient pas d'avis** suite à la première information. A la sortie du processus de transformation, le taux de personnes qui adhèrent au projet ou adhèrent partiellement a augmenté et le nombre de personne sans avis a diminué. Ces taux viennent révéler **le besoin par les professionnels d'expérimenter et d'atteindre la fin de la transformation pour affirmer une adhésion.**



« C'est très bien parce qu'on se concerte beaucoup mieux. On travaille toutes, ensemble, on fait la même chose. » Professionnel de terrain SAAD 3



« De manière générale, tout le monde est volontaire ou bien une personne ne l'est pas mais est de manière générale réfractaire au concept d'équipe ». Direction SAAD 1



« On n'est pas assez consulté encore. » Professionnel de terrain SAAD 3

Pour le responsable de secteur du SAAD 3, l'adhésion au projet semble très limitée et ne trouve pas toujours **l'intérêt d'une réelle autonomie des équipes**. Ce faible investissement dans le processus de transformation s'expliquerait, selon le responsable, par des **difficultés de compétences** mais aussi des écarts générationnels et de manière de penser le métier. L'avis de ce même responsable n'a finalement pas été prise en compte et n'a pas eu d'impact dans la décision de se transformer.



« Certaines jouent le jeu et pour d'autres, je dois continuer à avoir mon rôle de responsable de secteur » Responsable de secteur SAAD 3

« Je n'ai pas d'attente dans le modèle. Je ne me projette pas, surtout pas. [...] Jusqu'à maintenant, mon quotidien n'a jamais changé. » Responsable de secteur 3

« En soit, on ne nous a pas demandé noter avis. C'est peut-être une résistance aussi de ma part. Elles n'ont rien repris de mes missions. » Responsable de secteur SAAD 3

Le SAAD 4 a subi le schéma inverse, avec une adhésion des intervenants moins importante à l'heure actuelle par rapport au début du projet. Cet écart n'a pas été expliqué lors des entretiens sur site. Comme évoqué précédemment, le SAAD 4 n'a pas d'instance dédiée à la supervision, ce qui a potentiellement démotivé les équipes qui adhéraient à l'origine au projet, grâce notamment à une bonne communication.

Le SAAD 2 obtient une adhésion des équipes depuis le début de la transformation. Elle peut être expliquée par le management par la confiance instauré dans l'association et le parti pris de transformer les équipes volontaires.



« Avant de se lancer dans la transformation des équipes, et c'est sans doute le critère le plus important pour la réussite du projet, c'est parce que nous sommes convaincus qu'il est **possible de travailler autrement et que la confiance que l'on va placer en l'autre**, notamment par la diminution de la stratification du contrôle, **permettra à chacun de redonner du sens à ce qu'il fait et donc d'améliorer les conditions de travail mais aussi la qualité de l'accompagnement**. », Direction du SAAD 2



« Une **équipe expérimentale est nécessairement volontaire et son responsable de secteur également**. Il s'agit bien d'une démarche dont l'appropriation se fait au rythme de chaque personne et de chaque équipe fur et à mesure de l'avancement du projet. » direction du service, SAAD 2



Ainsi, ces extraits d'entretiens soulignent l'importance de **laisser le temps aux professionnels d'appréhender et d'expérimenter ce changement** avant d'exiger une totale adhésion. Durant ce temps, il est nécessaire de continuer à **communiquer et rassurer grâce notamment à des retours d'expérience** afin de convaincre les équipes en transformation de la pertinence de celle-ci. En effet, tous **les professionnels de terrain ne partagent pas les impacts potentiels favorables de la transformation organisationnelle** dans laquelle ils auraient d'un côté davantage de responsabilités et tâches et de l'autre une plus grande reconnaissance de leur métier, un meilleur équilibre vie professionnelle-vie privée. Il s'agit donc de prendre le temps d'expliquer et de rassurer sur ces points spécifiques.

Enfin, il est recommandé de travailler avec **des équipes volontaires et surtout non réfractaires au changement** pour espérer avoir une transition fluide tout en accordant la confiance aux équipes de façon cohérente avec le principe même des équipes autonomes.

Enfin, un lien entre niveau implication et niveau d'adhésion semble se faire. En effet **les SAAD ayant le plus impliqué leurs équipes dans la transformation ont également un niveau d'adhésion plus élevé**. Il convient donc d'impliquer au maximum l'ensemble des professionnels (intervenants, responsables de secteur, fonctions supports) afin d'obtenir leur adhésion.

Enfin, l'adhésion au projet doit également **concerner les personnes accompagnées et les aidants**, directement impactés par le changement d'organisation. Aucun SAAD n'a enregistré de plaintes ou réclamations concernant l'évolution de l'organisation de la part des bénéficiaires.

Leviers d'acceptation

Les motivations et leviers d'acceptation **évoqués sont multiples et différents selon les catégories de personnes**, professionnels ou bénévoles.

Le levier d'acceptation partagé par l'entièreté des personnes est la possibilité pour les professionnels de **décider de leurs plannings** et donc de l'adapter aux besoins d'accompagnement sans passer systématiquement par le responsable de secteur.

Cette organisation-là engendre un confort au travail et une meilleure conciliation vie professionnelle/vie personnelle. Ces deux aspects constituent également des leviers d'acceptation.



« Ce changement devrait développer de la **considération**, un **sentiment de valorisation**, le **travail en équipe**, de la **cohésion**, et donc **d'améliorer la QVT et de ce fait la qualité de l'accompagnement** auprès des bénéficiaires. » Directrice, SAAD 4

La majorité des SAAD a également été convaincue de **qualité de l'accompagnement** des bénéficiaires qu'apportent les équipes autonomes, ce qui relève pour eux d'une priorité.



« Pour moi, le modèle a un **impact sur la QVT mais ça améliore aussi les conditions de vie des personnes à domicile** puisque quand il y a des remplaçants, ce sont toujours les mêmes personnes. » Responsable de secteur, SAAD 4



« Ce qui m'a convaincu, c'est la **meilleure satisfaction des bénéficiaires**. Les aides à domicile connaissent mieux les usagers que nous les responsables de secteur. En plus si c'est l'aide à domicile qui prévient l'utilisateur qu'elle passera à 9h10 au lieu de 9h, cela passera mieux », responsable de secteur, SAAD 2

La promesse d'un bien-être au travail et d'une meilleure qualité de vie séduit également l'ensemble des équipes, au même titre que cette nouvelle notion d'appartenance à une équipe.

Enfin, **la sectorisation qui entraîne la baisse des frais kilométrique** facilite davantage l'acceptation des équipes.



« Le côté favorable, ça a été surtout pour les kilomètres et la liberté sur les plannings » Intervenant à domicile SAAD 1

« J'ai tout de suite bien aimé, notamment le travail de groupe. J'aime, car on arrive à s'entendre » Intervenant à domicile SAAD 1

Au-delà des aspects techniques, des leviers d'acceptation humains ont été repérés, en effet certains intervenants à domicile de l'équipe transformée, notamment les plus vindicatifs et réticents lors de la présentation du projet de transformation, **sont aujourd'hui des soutiens importants auprès des autres professionnels pour favoriser l'acceptation des changements.**



Notre responsable de secteur en avait parlé pour la première fois en réunion de secteur : plusieurs professionnels ont commencé à accepter rapidement (6 AD). Les autres ont préféré attendre et de voir les résultats avant de se lancer », aide à domicile, SAAD 2



« Au départ on a eu très peu d'équipes motivées et partantes pour se lancer...puis il y a eu la force de la preuve... progressivement certaines ont souhaité se lancer aussi. », direction, SAAD 2

Les intervenants à domicile des premières équipes déjà transformées ont également joué un rôle de levier dans l'acceptation du projet, en relai de la **direction et de l'encadrement intermédiaire**. Les intervenants à domicile de l'équipe transformée ont pu ainsi **promouvoir la transformation auprès des autres intervenants à domicile n'appartenant pas encore à une équipe locale et autonome ou en cours de transformation en partageant notamment des bonnes pratiques.**

Les équipes ont également pu identifier certains leviers d'acceptation spécifiques tels que la conscientisation, par les équipes du terrain, des missions des intervenants hors terrains. A l'inverse, les fonctions supports ont été soulagées lorsqu'ils ont compris que **certaines de leurs tâches pouvaient être affectées à l'équipe.**



« J'ai trouvé ça pas mal, que les aides à domiciles puissent **se rendre compte de nos difficultés dans la planification.** » Responsable de secteur, SAAD 4

Pour les fonctions supports, la nouvelle organisation permet de **réduire le stress lié aux urgences grâce à une meilleure communication** ce qui constitue un argument intéressant pour les équipes



« C'est plus simple lors de l'absence d'un intervenant. Il y a moins la notion d'urgence qu'avant, c'est moins stressant. Pour les intervenants, c'est moins de stress. » Fonction support 3

Degré d'acceptabilité au changement

Le **degré d'acceptabilité au changement** peut être caractérisé par 3 composantes :

- Le degré **d'information** : l'accès aux sources d'information permettant les prises de décision de manière pédagogique
- Le degré **d'autonomie** : la capacité à définir par soi-même les actions et la valorisation des prises d'initiatives
- Le degré de **conscience** : la régularité dans la conduite de changement avec des conséquences positives

Les intervenants ayant répondu au questionnaire :	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4
Estiment avoir majoritairement accès aux informations motivant les prises de décisions dans le service	50 %	100 %	40%	63 %
N'estiment pas avoir majoritairement accès aux informations motivant les prises de décisions dans le service	29%	-	53%	37 %
Ne se prononcent pas sur l'accès aux informations motivant les prises de décisions dans le service	21 %	-	7%	-
Indiquent avoir été informés de manière accessible, pédagogique concernant le projet de transformation	79%	100%	80%	87.5 %
Indiquent ne pas avoir été informés de manière accessible, pédagogique concernant le projet de transformation	7%	-	13%	12.5 %

Ne se sont pas exprimés sur une éventuelle information a concernant le projet de transformation	14%	-	7%	-
Indiquent avoir eu la possibilité de participer totalement à la définition du nouveau fonctionnement en équipe autonome	14%	57 %	27%	50%
Indiquent avoir eu la possibilité de participer partiellement à la définition du nouveau fonctionnement en équipe autonome	36%	43 %	53%	37.5%
indiquent ne pas avoir eu la possibilité de participer partiellement à la définition du nouveau fonctionnement en équipe autonome	7 %	-	13%	-
Ne se sont pas exprimés sur la possibilité de participer à la définition du nouveau fonctionnement en équipe autonome	43%	-	7%	12.5%
Estiment que le service favorise et félicite totalement les prises de décision	43%	100 %	20%	50%
Estiment que le service favorise et félicite partiellement les prises de décision	43%	-	53%	37,5%
Estiment que le service NE favorise et félicite pas les prises de décision	-	-	27%	-
Ne se sont pas exprimé sur la question de la favorisation du service dans les prises de décisions	14 %	-	-	12.5 %
Estiment que le service s'inscrit totalement dans une dynamique de changements organisationnels positifs	29%	86 %	-	12,5%
Estiment que le service s'inscrit partiellement dans une dynamique de changements organisationnels positifs	36%	-	60%	37,5%
Estiment que le service ne s'inscrit pas dans une dynamique de changements organisationnels positifs	14%	14 %	20%	12.5
Ne se sont pas exprimé sur la question de la dynamique de changements organisationnels positifs	21%	-	20%	37.5%

Pour les SAAD 3 et 4, les indicateurs concernant la co-construction sont à nuancer car, dans en réalité, cette dernière reste limitée puisque consistant uniquement à une charte de fonctionnement.

Craintes

Lors des entretiens certaines craintes ont été identifiées concernant ce nouveau modèle. L'ensemble des directeurs des terrains d'expérimentation ont pu évoquer des **réticences concernant globalement le changement** avec un nouveau modèle et de nouvelles habitudes de travail et de supervision à mettre en place. **Les notions de nouveauté et d'inconnu étaient sources d'appréhension par les professionnels.**

La réorganisation des missions constitue également une source d'inquiétude pour l'ensemble des équipes, à la fois pour les responsables de secteur et pour les intervenants à domicile. En effet, les responsables de secteur craignent une dépossession de leurs tâches. Les professionnels du SAAD 2 évoquent même **un sentiment d'exclusion, de ne plus avoir sa place dans la structure**. Ils s'inquiètent également d'une absence de cadre et de définition claire de la répartition des tâches. A l'inverse, certains intervenants à domicile des SAAD 3 et 4 ne **souhaitent pas réaliser des tâches qui ne leur sont pas dédiées**, ce qui peut inquiéter les responsables de secteur.



« On n'est pas là pour faire votre boulot » Professionnel de terrain SAAD 3



Certaines équipes n'étaient pas contentes et exprimaient leur mécontentement de faire le travail des autres (travail administratif) » Fonction support SAAD 3



« Je me demandais si j'avais vraiment ma place, **j'étais habituée à travailler seule** donc cela n'a pas été évident de travailler avec 8 autres personnes.

Finalement, ça s'est bien mis en place et rapidement et ça s'est bien passé tout de suite ». Intervenant, SAAD 4

« Comment on va faire si une personne se désintéresse de l'équipe et qu'on n'arrive pas à **retrouver des personnes de confiance à intégrer dans l'équipe**. J'ai peur que l'équipe s'effrite, c'est dommage aujourd'hui on est soudé ». Intervenant, SAAD 4



« J'ai un peu peur, des débordements avec les aides à domicile ... au début, comment elles vont pouvoir gérer ces nouvelles tâches, surtout pour vérifier les modulations ! », assistante de secteur, SAAD 2

« Au départ on se demandait comment allions-nous gérer les erreurs des aides à domicile et les argumenter devant les usagers ? Pour que ça se passe bien il est important de savoir communiquer, notamment sur le qui gère quoi. Il faut vraiment que tout le monde se parle, entre aides à domicile et entre aides à domicile et le bureau », Responsable de secteur, SAAD 2



« On a eu un clash avec un responsable de secteur en astreinte qui a envoyé bouler une aide à domicile en lui disant qu'elle devait désormais gérer elle-même son planning », aide à domicile, SAAD 2

Les gouvernances des SAAD s'inquiètent également du surinvestissement des responsables de secteur



« Depuis quelques temps, la responsable de secteur est hyper motivée. C'est à moi de mettre les gardes fous pour qu'elle ne soit pas sur-sollicitée. Le modèle apporte plein de choses positives : implication, autonomie, etc. **Mais comment gérer le sur investissement, l'absence de coupure ?** »
Directrice, SAAD 4

Enfin, les intervenants à domicile du SAAD 1 évoquent également une crainte liée au changement de sectorisation. Ils redoutent de ne plus accompagner les bénéficiaires habituels ne relevant plus de leur secteur et de devoir recréer de nouveaux liens de confiance avec des nouvelles personnes.



« Le côté négatif : il y avait des personnes chez qui j'intervenais depuis longtemps [que je n'accompagne plus] » Intervenante à domicile, SAAD 1

« Quand on n'avait pas d'équipe autonome on pouvait aller partout. Je préférais avant. On voyait plus de personne. Là on voit toujours les mêmes personnes. La semaine dernière, pour un remplacement j'ai vu un homme que je n'avais pas vu depuis 1 an et demi. »
Intervenante à domicile, SAAD 1

Aucune crainte n'a été exprimée par **les personnes accompagnées rencontrées** ou leurs aidants.

Quant aux responsables, certains doutent à propos des **compétences et de la capacité des intervenantes à domicile à prendre en charge certaines des tâches spécifiques des responsables de secteur** et donc de la faisabilité du projet ont été émis.

Par ailleurs, d'autres inquiétudes ont été rapportées lors de la journée de travail avec la CNSA :

- Les responsables de secteur auraient notamment une peur **de perdre le pouvoir** due à l'autonomie grandissante des intervenants à domicile.
- D'après les dirigeants, les intervenants ont également peur d'avoir **plus de travail pour un salaire qui ne suivrait pas**.
- Les dirigeants s'inquiètent de la maîtrise financière en rapport avec la hausse des réunions et donc des coûts d'intervention.

Les départements ont également émis des craintes. Parmi les sources d'inquiétude évoquées, plusieurs aspects sont revenus :

- **La question de l'accompagnement financier des SAAD sur les heures improductives.**
- Les **leviers de soutien** mobilisables pour les SAAD (financement, échanges entre équipes transformées et équipes non transformées groupes de paroles ...).
- La poursuite et pérennisation du modèle dans le territoire (comment ce modèle va-t-il s'intégrer avec les partenaires, notamment dans le cadre d'une politique de virage domiciliaire d'élévation des besoins des usagers au domicile, nécessitant de fait une réelle expertise et un travail partenariale fort).
- Dans quelle mesure la transformation des SAAD en équipe autonome va s'ancrer dans le **virage domiciliaire**.

Ces mêmes craintes ont d'ailleurs été partagées par les dirigeants, les chefs de projet et les représentants des départements dans le cadre de la journée de travail à la CNSA qui s'est tenue le 21 février 2023.

Refus

A l'occasion de la transformation organisationnelle, 3 départs ont été relevés, deux personnes n'ont pas adhéré au projet dans l'un des SAAD (SAAD 1). Ces personnes ne se retrouvaient pas dans le dynamique d'un travail d'équipe. Une autre personne (SAAD 4) n'a pas souhaité y participer en raison d'un départ à la retraite proche.

D'autre signes de refus ont été observés à l'échelle des équipes, en effet une association locale de l'association du SAAD 1 a refusé de prendre part à la transformation. D'après la direction fédérale elle n'aurait pas su **percevoir les bénéfices du modèle mais uniquement les contraintes**.



« Une association a refusé. Celle-ci n'y voyait qu'une charge de travail et n'était finalement pas prête. La maturité administrative n'était pas tout à fait là. Ils se complaisaient alors dans la difficulté » Cadre de proximité SAAD 1

« Les deux premières équipes ciblées étaient très enthousiastes. Donc on n'a pas de refus. Un peu plus tard nous avons voulu intégrer d'autres équipes. Une seule équipe s'est montrée réticente et n'est donc pas entrée dans le projet. », direction, SAAD 2

De même pour le SAAD 2, la **3ème équipe initialement prévue a exprimé à la direction qu'elle ne se sentait pas encore prête à se lancer**.



Enfin pour le SAAD 3, si aucun refus spécifique n'est présenté, les professionnels de terrain se montrent **peu motivés** par la « nouvelle organisation » ou ne voient pas réellement l'intérêt de se réunir plus régulièrement. S'ils apprécient le travail en équipe et le fait de se retrouver pour certains, la **vie d'équipe** n'est pas toujours évidente.



« Il y a trop de réunions, une fois par semaine c'est trop. » Professionnel de terrain SAAD 3

« Je ne suis pas trop intégrée parce que je ne fais que des ménages et les repas. Je suis la seule. Ça me dérange d'être à l'écart. Je commence déjà à réfléchir sur comment ça va aller dans les prochains temps et ce que je vais faire. » Professionnel de terrain SAAD 3

« Personne n'est parti, mais certains salariés ont manifesté leur mécontentement. » Fonction support SAAD 3

2.5. Partenariats mis en place

Investissement des partenaires

Au préalable du lancement dans la transformation, les services ont tous su s'entourer de professionnels et de partenaires pour les aider dans cette réorganisation. Les partenaires peuvent être de divers ordres et s'investir sur plusieurs champs comme la méthode de déploiement, l'organisation de sensibilisation, la formation, la supervision, etc. Le soutien peut également être financier afin d'absorber une partie des surcoûts par le biais de subventions ou d'appels à projet départementaux (conférence des financeurs, soutien via les appels à projets « Actions innovantes » de la CNSA etc.). A ce titre, le SAAD 2 a bénéficié du **soutien financier de deux partenaires extérieurs** dans le cadre de son projet de transformation, à savoir la CNSA et l'AG2R La Mondiale.

Le SAAD 4 a obtenu un partenariat avec le Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC) et la Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA). En effet, ces deux acteurs ont l'objectif commun d'offrir à la population des prises en charge globales, coordonnées et de qualité aux personnes âgées et en situation de handicap, au même titre que les SAAD étudiés. Dans le cadre de la transformation **deux réunions** ont été organisées **à destination des partenaires afin de présenter le projet**, elles ont été assurées par la Directrice et la Responsable de secteur. **Aucune convention de partenariats n'a en revanche été signée spécifiquement** dans le cadre du processus de transformation.

Le SAAD 1, pour sa part, a effectué plusieurs présentations de la transformation auprès de partenaires au travers de réunions avec son département et d'autres SAAD ainsi qu'avec d'autres fédérations de son réseau.



L'intensification des liens avec des partenaires pourrait être un moyen de bénéficier d'outils efficaces pour la transformation, ou encore de partager des pratiques avec des services transformés.

Soutien financier				
	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4
Montants et sources du soutien financier	Le département : 203 750 euros à la fédération Dont 54 417 euros pour le SAAD	CNSA : 360 000 euros AG2R La Mondiale + La direction du fond d'action social régional : 50 000 euros	80000 euros	0 euros
Les montants alloués au SAAD sont très variables. Ce soutien financier, lorsqu'il est présent, vise à prendre en charge les dépenses de formation et de pilotage de l'expérimentation. Une large partie du budget est consacrée aux temps de réunion des aides à domicile et concerne l'étape suivante de mise en œuvre en tant que telle de la transformation. A noter que le SAAD 4 n'a reçu aucun financement pour la mise en œuvre du modèle.				

2.6. Durée et coût de l'étape de réflexion

Durée de cette étape

	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4
Durée de l'étape de mobilisation des parties prenantes	6 mois	6 mois	3 mois	6 mois

La durée de l'étape de réflexion s'élève en moyenne entre 3 et 6 mois

Coût de cette étape

	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4
Coût de l'étape de mobilisation des parties prenantes	Le service n'a pas communiqué de coût précis concernant cette étape	108 000 euros (pour 10 équipes) répartis selon les modalités suivantes : - Charges de personnels affectés à la gestion du projet (42%) - Achat de prestations comme l'accompagnement par un consultant externe (témoignage du dirigeant d'une autre structure et consultante) et des formations sur la sensibilisation aux équipes autonomes des premiers terrains d'expérimentation (30%) - Temps de présentation du projet aux aides à domicile lors de réunions animées par les responsables de secteur (23%) - Achat de matériels dédiés au projet (5%)	23 900 euros : communication aux équipes, recherche de l'adhésion...)	2000 euros : 6 réunions à destination des intervenants, évoquant le projet des équipes autonomes 2 réunions à destination des partenaires

3. Comment se déroule concrètement le processus de transformation ?

Déroulée du processus de transformation

Synthèse du critère d'évaluation

Les transformations envisagées par les SAAD nécessitent de définir et structurer un nouveau modèle d'organisation

Il convient alors de se questionner sur :

- La définition de la taille des équipes et sectorisation
- La définition des règles de fonctionnement, d'un cadre de référence du travail en équipe locale et autonome
- Les outils et processus pensés pour faciliter la mise en place de la nouvelle organisation
- L'accompagnement du coach, des fonctions support et de l'équipe d'intervenant de terrain
- La revue des contrats de travail et des fiches de postes

L'ensemble des monographies établies concernant les SAAD étudiés présente les points convergents suivants :

- Les services ont choisi de commencer par **ne transformer qu'une (ou quelques) équipe(s)** afin de s'appuyer sur le savoir-faire expérimental.
- Le choix des professionnels constituant les équipes s'est basé principalement sur la **localisation du domicile des intervenants et des bénéficiaires** et la **motivation et l'engagement** des professionnels dans ce nouveau modèle (volontariat).
- Pour l'ensemble des SAAD, la **sectorisation était déjà pré-existante** à l'expérimentation de transformation en équipe autonome.
- Plusieurs facteurs ont aiguillé le choix des structures dans le nombre de professionnels à intégrer dans l'équipe : compétences nécessaires, « taille humaine » de l'équipe afin de favoriser les échanges, nombre suffisant pour couvrir les besoins de bénéficiaires et les besoins de remplacements.
- Les 4 services évalués **ne se sont pas engagés dans un travail spécifique autour d'une vision, des valeurs et des raisons d'être** de leur équipe. Les SAAD ont globalement repris les valeurs associatives déjà préexistantes.
- Cependant, **malgré l'absence de travail autour des valeurs**, on constate que chez l'ensemble des services, **cela n'influe pas obligatoirement sur le partage de valeurs communes**. Les intervenants **sentent faire partie d'une même équipe**.
- Une majorité des équipes suivies ont **travaillé, en équipe, sur un outil permettant de présenter le cadre et les principes partagés** (sauf SAAD 4).

- Les services s'accordent à énoncer que le modèle d'équipe autonome construit et les règles de fonctionnement **ne sont pas des éléments immuables, leurs fonctionnements évoluent continuellement.**
- Parmi trois SAAD (1, 2 et 4), les équipes transformées ont pour mission la **gestion des remplacements.** Néanmoins, cette mission reste **conditionnée à l'utilisation d'un système d'information adapté** avec une **messaging partagée** et **l'accès au planning de l'équipe.**
- **Plusieurs outils ont fait l'objet** de réflexions à la mise en place des équipes autonomes, leur but commun est centré sur la **communication, le partage d'information et la réalisation des nouveaux rôles de l'équipe** : optimisation et évolution du logiciel d'accompagnement, déploiement d'une solution de messagerie groupée, achat de matériel informatique, mise à disposition de salle de réunion, etc.
- Au moment du déploiement de ces logiciels, la majorité des structures évaluées se sont heurtées à **deux contraintes** : le **coût et la lenteur du déploiement** par les gestionnaires informatiques. Les structures ont également pointé la nécessité de former les équipes à l'utilisation de ces nouvelles fonctionnalités et outils
- L'ensemble des services évaluées ont choisi de proposer aux intervenants des **formations principalement centrées autour de la communication** (communication interpersonnel, conduite de réunions et la posture « orientée solutions », etc.) et la **planification** (La réglementation, la modulation, la gestion des absences et des déplacements, etc.).



Points de vigilance

- > Formaliser la **raison d'être et/ou une charte des valeurs du service et communiquer régulièrement dessus pour s'assurer de son appropriation** par les équipes dans le quotidien.
- > Formaliser les **règles permettant de préciser les rôles de chaque aide à domicile et ainsi leur niveau d'autonomie.**
- > Les **fonctions supports et administratives sont concernées, au même titre que les intervenants, par cette transformation.**
- > Anticiper les contraintes liées aux déploiements de nouvelles solutions informatiques : le **coût et délai de déploiement** par les gestionnaires informatiques.



Bonnes pratiques

- > Le choix de **ne transformer qu'une (ou quelques) équipe(s)** afin de s'appuyer sur le savoir-faire expérientiel peut être pertinent avant de généraliser le modèle (évaluer la démarche, identifier les obstacles et repérer les bonnes pratiques).
- > Recourir au **volontariat** pour le choix du personnel tout en se basant sur un **noyau de professionnels motivés** et en prenant en compte **l'avis du responsable de secteur sur la sélection des aides à domicile.**
- > **Développer les outils de communication, partage d'information et réalisation des nouveaux rôles de l'équipe.**

- > Anticiper la nécessité de former les équipes à l'utilisation de ces nouvelles fonctionnalités et outils.

3.1. Définition de la taille des équipes et sectorisation

Définition du nombre d'équipes transformées cible

En début de processus de transformation, le service doit définir le **nombre d'équipes à transformer**. A cette étape, les services s'interrogent alors sur la pertinence de ne transformer qu'une ou plusieurs équipes simultanément. Plusieurs éléments sont généralement pris en compte par les gouvernances : la taille et la complexité de l'organisation, la disponibilité des ressources, la maturité des équipes ou la capacité à gérer le changement de l'organisation.

- 3 SAAD (SAAD 1, 3 et 4) ont fait le choix de commencer par **ne transformer qu'une seule équipe afin d'évaluer la démarche, identifier les obstacles et repérer les bonnes pratiques**. Le SAAD 2 a fait le choix de transformer dès le départ 2 équipes.

Comme évoqué précédemment, l'idée commune des organisations était **d'échelonner la généralisation** afin :

- D'évaluer la démarche et analyser si l'expérimentation apporte une réponse positive aux enjeux identifiés par les structures (amélioration de la qualité d'accompagnement, qualité de vie au travail, efficience économique).
- De s'appuyer sur le savoir expérientiel en identifiant les obstacles et en repérant les bonnes pratiques rencontrées lors de la transformation afin de maîtriser et optimiser leurs processus de transformation.

On constate que cette généralisation s'est déroulée plus rapidement que prévu pour le SAAD 1. En effet, la gouvernance projetait de transformer ses équipes, par vague tous les 6 mois. L'objectif poursuivi était de ne pas désorganiser le service ainsi que la planification des interventions. Néanmoins, la gouvernance a constaté que les intervenants à domicile ne faisant pas partie de la première vague de transformation se sentaient « frustrés » par rapport aux intervenants de l'équipe en transformation. Dans une logique d'égalité, la gouvernance a alors accéléré la transformation des équipes suivantes.



« Entre la première phase et la deuxième phase on avait décidé de ne pas tous transformer en même temps. Mais on s'est rendu compte que les équipes qui ne se transformaient pas tout de suite étaient frustrées. Du coup pour la vague 2, on a décidé de tout transformer en même temps, pour mettre tout le monde sur un même pied d'égalité, et faire les formations en même temps. » Gouvernance, SAAD 1

Synthèse :

SAAD	Nombre d'équipe à T0	Nombre d'équipe au moment de l'évaluation du processus de transformation
SAAD 1	1	2
SAAD 2	2	10
SAAD 3	1	Ensemble du service
SAAD 4	1	1

Les critères de choix du personnel

Les organisations ont dû également s'interroger sur la composition de leurs équipes. Plusieurs facteurs peuvent être pris en compte : **l'objectif de l'équipe**, les **compétences et les connaissances** requises, les **ressources disponibles**, les **caractéristiques individuelles** des membres de l'équipes, la **motivation et l'engagement** des intervenants dans ce nouveau modèle, etc.

De manière générale, le premier élément qui a été pris en compte dans la constitution des équipes a été la **localisation du domicile des intervenants et des bénéficiaires** afin de limiter les temps de trajet. Le second critère fût la **motivation et l'engagement** des professionnels dans ce nouveau modèle. En ce sens, les gouvernances ont **sélectionné les professionnels sur la base du volontariat**.



« Il faut choisir sur la base du **volontariat de chaque partie**, tant pour le **responsable de secteur** que pour les **aides à domicile**... La volonté des deux parties est importante, si l'une de deux ne voulait pas, on ne lançait pas l'équipe. »,
direction, SAAD 2

En revanche, les intervenants n'ont pas été sélectionnés selon **leur qualification, leur niveau de diplôme**.

Le SAAD 2 s'est tout de même assuré que l'équipe disposait d'un minimum **d'intervenants à domicile qualifiés** (AES) pour garantir un niveau de polyvalence permettant d'assurer tout type d'intervention.



« L'équipe transformée est composée à minima de 3 auxiliaires de vie diplômées pour garantir un minimum de polyvalence dans la réalisation des interventions à domicile », Direction, SAAD 2

Chaque SAAD a finalement choisi le personnel de manière spécifique, **en fonction de leurs habitudes de fonctionnement**.

- **SAAD 1** : la responsable de secteur a défini les membres de l'équipe en tentant de **réaliser le moins de changements possibles** concernant les accompagnements existants pour garantir une continuité et une cohérence entre l'ancienne organisation et la nouvelle.
- **SAAD 3** : l'équipe choisie est celle dont le territoire (sectorisation antérieure) est le plus proche du siège, afin de **faciliter l'accompagnement de la démarche**.
- **SAAD 4** : initialement, la Direction **projetait de se donner des critères de profils de professionnels** (humain/compétences). Cependant, ceux-ci ont été abandonnés afin de conserver des échantillons plus représentatifs de l'ensemble de la structure (l'objectif étant par la suite de généraliser ce modèle à l'ensemble de la structure).



« On avait des critères en tête : **ne pas mettre les copines ensembles, ne pas mettre non plus les meilleurs ensembles**. » Directrice, SAAD 4

Définition des secteurs



Dans le modèle des équipes autonomes, la sectorisation passe par une étape de **cartographie des lieux d'habitation des personnes accompagnées** et par le **rapprochement des heures au contrat des salariés et des heures de plan d'aide disponibles**. Lors de la sectorisation, il est pertinent d'aller observer et prendre en compte plusieurs indicateurs. On peut ainsi citer le nombre maximum de kilomètres ou encore les temps de trajets à ne pas dépasser entre chaque intervention.

Pour l'ensemble des SAAD, la **sectorisation était déjà pré-existante** à l'expérimentation de transformation en équipe autonome. Que celle-ci soit formalisée, avec des secteurs bien définis, ou non formalisée mais existante dans la pratique (travail des responsable ou assistant de secteur pour limiter les déplacements, s'assurer d'une continuité de prise en charge par les mêmes intervenants, prise en compte des distances domicile-travail...).

Pour le SAAD 4 par exemple, en amont du processus de transformation, le service avait déjà engagé un travail de sectorisation afin de **fidéliser les équipes et réduire les temps de trajets**.

Pour les organisations évaluées, la transformation a permis de **retravailler ces sectorisations** soit vers une sous-sectorisation, soit vers un ajustement des équipes afin de faire correspondre le nombre d'intervenants au modèle sous-tendu.

Cartographie du lieu d'habitation des personnes accompagnées



Cette cartographie vise à situer le lieu d'habitation des personnes âgées ou en situation de handicap afin d'organiser les interventions dans l'objectif d'optimiser **les temps de trajet**. Le but est de faciliter la sectorisation en prenant en compte le volume d'activité, le nombre d'intervenants ou encore le nombre de bénéficiaires et les temps de trajet. Ce travail de cartographie a été réalisé avec les intervenants.

Les données évoluant avec les nouveaux accompagnements ou recrutements d'intervenants, il est alors **pertinent de réaliser régulièrement ce type de cartographie pour s'assurer de l'adéquation des secteurs d'intervention**.

Equipes de proximité aux tailles définies préalablement

Le **modèle des équipes autonomes indique initialement des équipes composées de 8 à 12 intervenants** afin de couvrir un territoire mais également une continuité de prise en charge. Le nombre réduit d'intervenants au sein d'une équipe permettrait de limiter le nombre de professionnels intervenants auprès d'une même personne accompagnée tout en assurant une meilleure connaissance de leurs besoins. Les prises en charge sont donc davantage personnalisées.

Plusieurs facteurs ont aiguillé le choix des structures :

- Disposer d'un nombre d'intervenants suffisant afin de disposer de toutes les **compétences nécessaires** au sein de l'équipe afin de couvrir les besoins des bénéficiaires de leur secteur.

- Disposer d'un nombre suffisant d'intervenants permettant la **couverture des besoins des bénéficiaires et le remplacement** en interne (notamment le week-end).
- **Disposer d'une équipe « à taille humaine » afin de favoriser la collaboration et la communication** entre les membres de l'équipe.

Les 4 terrains d'expérimentations ont ainsi opté pour des équipes de **8 à 12 intervenants** :

SAAD	Nombre d'intervenants par équipe
SAAD 1	8
SAAD 2	5 à 8
SAAD 3	12
SAAD 4	9

Pour le SAAD 3, l'équipe a grandi au fur et à mesure de l'expérimentation pour atteindre 20 intervenants, rendant complexe la collaboration des intervenants. Cette croissance d'équipe s'explique par la modification des territoires d'intervention (évolution vers des territoires plus vastes), une augmentation du nombre de prises en charge couplé par plusieurs recrutements, mais également des espaces de rencontre physique similaires. En effet, le siège de l'association se trouvant à 1h de route, des locaux sont sollicités auprès des mairies du territoire pour pouvoir réunir les équipes au plus proche de leur lieu de vie et d'activité.

L'équipe concernée comprend aujourd'hui une vingtaine d'intervenants à domicile. Les réunions rassemblent tous les intervenants de l'équipe. L'organisation des réunions, des échanges et la prise de décision sont plus complexes. L'émergence d'une réelle autonomie est moins facilitée. La direction n'a cependant pas fait le choix de diviser l'équipe en deux, comme le prévoit le modèle originel.

Concernant le SAAD 4, des départs de membres de l'équipe ont questionné la taille optimale de d'équipe. Au moment de l'évaluation du processus de transformation, un des intervenants n'est plus en activité au sein de l'équipe car il suit une formation pour obtenir un diplôme d'état d'aide-soignant. En parallèle,

deux professionnels de l'équipe ont démissionné dont un qui a pu être reçu en entretien. Celui-ci a expliqué cette démission pour des raisons financières. Le professionnel a précisé que son choix n'avait pas de lien avec le projet de transformation. **L'équipe initialement composée de 9 intervenants ne dispose donc plus que de 6 intervenants.** Au moment de l'évaluation, la direction s'interroge sur la nécessité de remplacer ces membres et sur les modalités de recrutement à prévoir.

Sur les 2 autres services, au moment de l'évaluation, il n'y avait pas d'écart entre le modèle théorique et celui mis en œuvre.

3.2. Définition d'une vision, des valeurs, raisons d'être

Partage de valeurs communes permettant l'identification

Les services ayant expérimenté l'organisation en équipe locale et autonome ont défini un ensemble de "**raisons d'être**", **de missions et valeurs**. Celles-ci peuvent être définies par une phrase comme "Oser changer le quotidien pour le meilleur et un plaisir partagé". L'intérêt réside dans le **partage de valeurs communes** entre les membres de l'équipe autonome afin de développer notamment le sentiment d'appartenance à un collectif.

Ces valeurs sont généralement celles du **respect, de la solidarité, la responsabilité (au sens d'autonomie et garantie de qualité de prise en charge) et la bienveillance** envers les personnes accompagnées et les professionnels.

Les 4 services évalués ne se sont pas engagés dans un travail spécifique mais s'appuient globalement sur les valeurs associatives déjà préexistantes.

Le SAAD 2 avait préalablement défini la **vision de l'association et les valeurs partagées par les professionnels** suite aux travaux engagé en 2018 par l'ensemble des salariés (administratifs et aide à domicile). Même si ce travail a été formalisé dans le cadre d'une charte de valeurs, cet outil n'est pas devenu un cadre de référence pour les professionnels. La **démarche de communication autour de cette charte a été trop limitée pour permettre une appropriation assez forte des professionnels**. Les membres de la direction envisagent **d'impulser un nouveau travail collectif sur la redéfinition d'une charte commune** à tous les professionnels de l'association. Il reste encore des difficultés de communication entre les équipes et notamment entre les aides à domicile et les professionnels administratifs.

Concernant le **SAAD 1**, les réflexions concernant les valeurs partagées n'ont pas été abordées de manière spécifique au sein de ce projet de transformation. Cela s'explique par le fait que ces valeurs, sont, selon la gouvernance, **censées concerner l'ensemble des associations**, indépendamment du projet de transformation qui ne concerne qu'une partie d'entre elles. L'équipe n'a donc pas réalisé de travail sur ses propres valeurs.

Le SAAD 3 a travaillé au cours de la transformation sur une **charte partagée** lors des premières réunions. Néanmoins, au fil du temps et en raison d'un turn-over la connaissance de cet outil reste limitée. La charte ne semble **pas ou peu mobilisée**.

Enfin, nous constatons que **l'absence de travail autour des valeurs, n'induit pas l'absence de partage de valeurs communes**. Par ailleurs, le sentiment d'appartenance à une équipe est fort pour les intervenants.

3.3. Définition des règles de fonctionnement, d'un cadre de référence du travail en équipe locale et autonome

Développement d'un cadre et de principes partagés

Le développement d'un **cadre et de principes partagés** par chaque membre de l'équipe locale et autonome et plus généralement du service dans son ensemble est retrouvé dans la majorité des services transformés. L'objectif du cadre de référence est de **rassembler les équipes** et de les aider dans leur prise de décision.

La prise de décision se définit au sein de l'équipe autonome. L'équipe est responsabilisée dans la prise de décision qui ne relève plus seulement de la responsable de secteur ou d'une seule personne. La décision est collégiale : soit par consensus ou validation collective.

Une majorité des équipes suivies dans le cadre de l'expérimentation a **travaillé, collectivement, sur un outil permettant de présenter le cadre et les principes partagés** (sauf SAAD 4). Il peut s'agir d'une charte, ou d'un autre document qui définit **les modalités de fonctionnement** entre collègues.

Les règles de fonctionnements sont assez générales (respecter les opinions de chacun, laisser la parole libre, ne pas couper la parole...). **Les règles plus précises sur le fonctionnement spécifique des équipes ne fait, à ce jour, pas l'objet d'une formalisation** (ex : rôle et mission de chacun des professionnels)

De manière générale, les services s'accordent à dire que le modèle cible d'équipe autonome et les règles de fonctionnement **se construisent et évoluent au fil du temps et de la mise en œuvre du processus de transformation**. Le cadre a besoin d'être posé en amont ou dès le début de l'expérimentation. Cependant, il est amené à évoluer en fonction des problématiques rencontrées, et des évolutions de l'équipe. De la même manière, les règles de fonctionnement se co-construisent et se consolident au fur et à mesure de la vie de l'équipe.

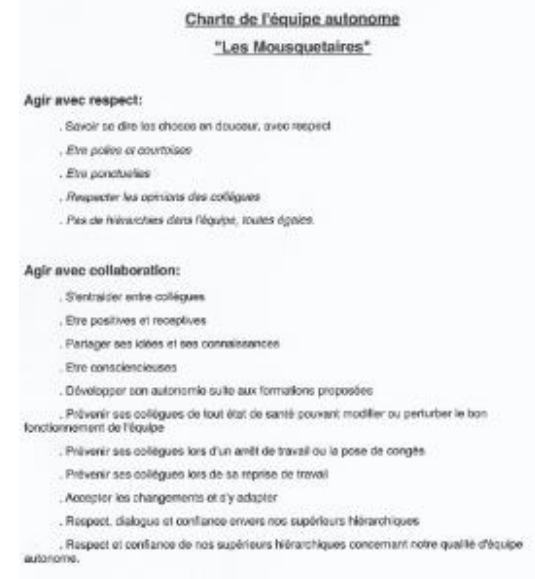
Les modalités de définition du cadre et des règles de fonctionnement des équipes sont différentes d'un service à l'autre.

Pour les équipes du SAAD 1 : le cadre et les règles de fonctionnement sont travaillés lors des cycles de formations dispensés avant leur déploiement. **Une charte est alors réalisée** par équipe reprenant **les règles de fonctionnement** en équipe et principalement les manières d'échanger et les règles lors des réunions d'équipe pour assurer le bon déroulement le respect de chacun. Si les chartes sont personnalisées par équipe, elles se rejoignent et présentent de forte similitude.

Pour l'équipe du SAAD 2 a également formalisé une **charte d'équipe** permettant de **définir les principes et les modes de fonctionnement entre collègues**

La charte a été **co-construite entre les aides à domicile et le responsable de secteur**. Simple et lisible, elle comprend **deux parties** (Agir avec respect et Agir en collaboration) composées de plusieurs **principes sur la vie en équipe**, à titre d'exemples :

- « Savoir se dire les choses en douceur,
- Etre ponctuelles,
- Pas de hiérarchie dans l'équipe,
- S'entraider entre collègues,
- Partager ses idées et ses connaissances,
- Développer son autonomie suite aux formations proposées,
- Prévenir ses collègues lors d'un arrêt de travail ou la pose de congés
- Accepter les changements et s'y adapter »



La nature des valeurs et principes fixés dans la charte concernent souvent des **règles de communication visant à réguler les relations et les échanges entre aides à domicile**.



« Je ne mets pas une prestation à ma collègue sans lui demander ... sinon, je ne respecte pas la charte », intervenant à domicile, SAAD 2

Le COPIL en charge du pilotage de la transformation a préalablement au lancement de toutes équipes définit « **3 cadres au sein desquels les équipes d'aides à domicile peuvent évoluer librement et en sécurité** ».

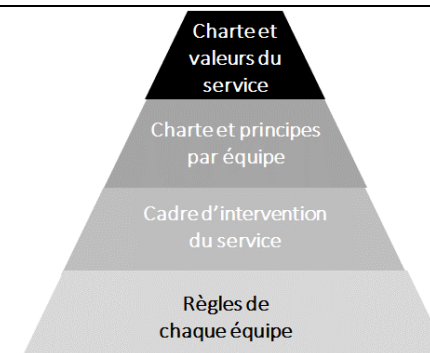


« L'autonomie ne se décrète pas. Elle s'accompagne, elle s'apprend et elle est encadrée. », direction, SAAD 2

Ces cadres servent de base à la construction des équipes locales et autonomes du service :

- Le **cadre des valeurs de l'association** construit avec l'ensemble du personnel de l'association (cf. la Charte des valeurs),
- Le **cadre légal** visant à respecter le droit du travail, la convention collective, le contrat de travail,
- Le **cadre économique** notamment le respect de la modulation.

Chaque équipe expérimentale a élaboré sa **propre charte de fonctionnement** qui définit plus finement les modalités de fonctionnement entre collègues. Ces **chartes d'équipe s'inscrivent en déclinaison de la charte des valeurs de l'association**.



Pour les équipes du SAAD 3 : La **charte de fonctionnement** élaborée par les professionnels d'intervention a permis de poser en partie le cadre. Chaque équipe a eu la charge de créer sa charte de fonctionnement. Néanmoins, tous les professionnels de terrain n'en ont pas connaissance et elle n'a pas été remobilisée par la suite.

Au-delà de cette charte, il n'a pas été construit de **règles plus précises sur le fonctionnement spécifique de l'équipe concernée**. Il n'est pas prévu de mettre en place une **déclinaison systématique d'un modèle** mais que chaque équipe déploie son propre niveau d'autonomie.

Enfin, le **SAAD 4 n'a pas engagé de travail spécifique en équipe, sur la définition d'un cadre de fonctionnement de l'équipe**. Néanmoins, **plusieurs éléments ont toutefois été définis par la Directrice et la responsable de secteur**, qui s'organisent des **concertations hebdomadaires** afin d'échanger sur les difficultés rencontrées par l'équipe et adapter la stratégie de déploiement à adopter.

Niveau de responsabilisation et répartition des rôles et missions envisagées

Dans le modèles des équipes autonomes, les équipes peuvent avoir des niveaux **d'auto-gestion très hétérogènes**. Ce principe se concrétise au sein de nos 4 terrains d'expérimentation qui s'orientent vers les niveaux de responsabilités correspondant à leurs compétences en présence et au niveau de maturité de leur équipe. En effet, le **degré d'auto-gestion** est aligné avec la **capacité d'autonomie des équipes**.

De plus, il est évoqué au sein des différents services que le modèle des équipes autonomes ne se limite pas à une simple application, mais constitue plutôt un concept à élaborer en collaboration avec les équipes, en vue de créer un modèle plus adapté aux spécificités de leur structure.



« Les équipes autonomes ne correspondent pas à un modèle à décliner, mais plutôt **une démarche à co-construire avec les équipes et ainsi de trouver son propre modèle** », direction du service, SAAD 2

L'autonomisation des intervenants commence par la **constitution d'équipes sectorisées** et le déploiement des **premières réunions d'équipe** (avec ou non présence du responsable de secteur).

Les missions que les services projettent principalement d'attribuer à leurs équipes sont celles liées à la **planification, l'animation de réunion, la référence sur certaines thématiques**. Certaines structures envisagent également des missions relatives à l'évaluation des besoins et des attentes des personnes accompagnées, le recrutement ou encore la prévention.

Le **rôle de planification couvre un grand nombre de domaine** (la planification des interventions, l'élaboration des plannings des membres de l'équipe, la gestion des remplacements prévisibles, la gestion des remplacements imprévus, etc.). L'ensemble des services projettent d'investir les équipes de ce rôle. Pour autant, à l'heure actuelle, ce rôle n'est que partiellement déployé au sein des équipes.

Au moment de l'évaluation du processus de transformation, dans la majorité des SAAD (1, 2 et 4), les équipes transformées sont missionnées sur la **gestion des remplacements**. Néanmoins, cette mission reste **conditionnée par l'utilisation d'un système d'information adapté** avec une **messaging partagée** et l'**accès au planning de l'équipe**, et le **niveau de confiance** des responsables de secteurs envers leur équipe.

Si d'autres missions ont pu être pensées, elles ne sont pas mises en œuvre dans l'ensemble des équipes (par manque de formation, manque de temps, difficulté à déléguer la mission...).

Toutes ces missions sont réalisées sur la **base de volontariat et validées au sein de l'équipe**.



« Il n'y a **pas d'obligation à réaliser les rôles** : tout était au volontariat ... Mais il faut que cela soit accepté par toute l'équipe, il faut juste **travailler sur le « pourquoi » on le fait** : soit pour que le bénéficiaire puisse être mieux accompagné, soit pour que les professionnels soient bien dans leur travail. La valorisation de ses deux buts était importante. », responsable de secteur, SAAD 2

Plus spécifiquement, pour le SAAD 1, au moment de l'évaluation du processus de transformation, **la tâche administrative déléguée aux intervenants est celle de la planification**. Les intervenants de l'équipe locale et autonome discutent ensemble, lors des réunions, de la planification des accompagnements des semaines à venir, sur la base des plannings théoriques de chacun élaborés par les professionnels hors intervention. L'équipe propose alors à la responsable de secteur l'organisation pour validation. La responsable de secteur a évoqué n'avoir que très rarement refusé les propositions des intervenants. Il était envisagé que la référente d'équipe puisse être chargée de centraliser les informations, notamment en cas d'absence imprévue, et puisse informer la responsable de secteur de la solution proposée par l'équipe.

Pour le SAAD 2 : Au-delà de la planification, **d'autres missions ont été définies par l'équipe** : le recrutement, le lien avec les partenaires, la gestion des nouveaux dossiers, la gestion logistique (réservation de la salle de réunion, boisson chaude...).

De même, concernant le SAAD 3, malgré une volonté d'autonomisation de l'équipe, il n'est pas clairement mis en place de **rôles spécifiques (planification, animation des réunions, tutorat, réévaluation des besoins à domicile...)** au sein de l'équipe autonome. Des réunions sont toutefois très régulièrement organisées et permettent cette reconnaissance d'équipe.



« Il pourrait y avoir plus d'autonomie. La profession n'est pas assez reconnue et on ne s'implique pas assez. » Professionnel de terrain. SAAD 3

Enfin, concernant le SAAD 4 : la direction envisage de donner **autant de marge de manœuvre** à l'équipe qu'elle le souhaite tant que celle-ci reste dans le cadre réglementaire. Son objectif est **de laisser l'équipe et la responsable de secteur ajuster les missions et les responsabilités**. Cependant, afin d'anticiper les besoins de formation, l'encadrement a envisagé la nomination de référence de la manière suivante :

- **2 professionnels** seront **référents planification**. Pour ce faire, 4 professionnels de l'équipe seront formés à **l'utilisation de l'outil informatique et la connaissance des règles sociales**.
- **2 professionnels** seront **référents accompagnement des personnes en situation de handicap**. Ils devraient suivre une formation complète avec une spécialité autisme.
- **1 professionnel** sera **référent geste et posture / utilisation des appareils au domicile des bénéficiaires**. Le professionnel en question a déjà bénéficié d'une formation sur la santé au travail en 2021, qu'il s'agirait de renforcer par la suite.
- **1 professionnel** sera **référent soin**. Celui-ci est d'ailleurs actuellement en cours de VAE pour l'obtention du diplôme d'ASDE.

Niveau de délégation des tâches administratives et support

Sur l'ensemble des SAAD, les **niveaux de délégation des tâches** administratives et support **n'ont pas été formalisés** (document de délégation par exemple).

Seule la mission de planification est « clairement » confiée à l'équipe autonome. Pour certains, c'est même le cœur de la transformation.



« Une salariée de terrain, l'administratif c'est pas son truc. Elles, ce qu'elles aiment, c'est d'être auprès de la personne âgée à domicile. Elles sont contentes et satisfaites quand la prestation est bien réalisée. Elles se retrouvent et sont plus attentives à la planification des interventions pour la continuité de l'accompagnement ». Direction SAAD 1

Dans le modèle, les responsables de secteurs, coachs, les équipes des services administratifs et support vont plutôt intervenir en **soutien et accompagnement** des équipes locales et autonomes. Elles assurent un rôle de **conseil et d'apport d'expertise** plutôt qu'un rôle de décision uniquement. Il n'y a pas nécessairement une délégation totale des tâches administratives aux aides à domicile mais plutôt des relations de coopération pour favoriser l'intelligence collective et valoriser les savoir-faire des intervenants à domicile.

Concernant le SAAD 2 : le projet de transformation et les cadres de référence s'appliquent à tout le service. La direction souhaite diffuser cette nouvelle culture professionnelle et de mode d'organisation à l'ensemble des professionnels et non pas uniquement aux aides à domicile et à leur encadrement. Il s'agit de revoir les champs d'expertise de chaque personnel administratif en passant d'une logique de spécialité individuelle (1 administratif dédié à la paye, 1 dédié à la facturation par exemple) à une logique de référent par équipe (1 référent pour toutes les tâches administratives pour chaque équipe locales et autonomes)

Niveau de responsabilisation des équipes

Pour l'ensemble des SAAD, les équipes sont aujourd'hui **acteur, sur le volet de la planification** de la gestion des remplacements prévisibles. En effet, ils ont la possibilité de **proposer des remplacements aux diverses absences** (arrêts maladies, congés programmés, etc.). Les fonctions supports sont ensuite en charge de valider l'organisation proposée.

La responsabilité de la gestion des remplacements demeure du ressort des professionnels hors intervention. Néanmoins, on constate qu'une répartition élargie de cette responsabilité est en train de se mettre en place. En cas d'absence d'un professionnel, la tâche qui consiste à trouver une solution de remplacement ne se limite plus uniquement aux professionnels administratifs, mais s'étend à l'ensemble de l'équipe qui devra œuvrer dans la recherche de solutions adaptées afin d'assurer la continuité de l'accompagnement des bénéficiaires.

Certaines décisions relevant de la planification, qui, autrefois, était prises par la seule responsabilité du responsable de secteur, impliquent aujourd'hui une **concertation entre les membres de l'équipe**.

Aucun des services n'a fait évoluer les liens hiérarchiques existants, les responsables de secteur ou coach, selon les appellations, restent les responsables directs des intervenants à domicile. Il n'a pas été fait mention, comme précédemment évoqué, d'une évolution du document unique de délégation.

Si la notion de responsabilité n'est pas clairement établie, celle de « **prise d'initiative** » et de « **liberté** » l'est davantage.



« Au début, l'équipe administrative avait la main sur tous les contacts externes. Aujourd'hui, les aides à domicile peuvent gérer elles-mêmes des éléments en lien avec la famille et l'équipe administrative intervient si besoin. ... Le problème c'est que les intervenants ne sont pas toujours proactifs. » Directrice, SAAD 4



« Ça se passe mieux qu'avant, c'est plus rapide. Quand on a un besoin, on peut transmettre l'information directement au tuteur. Quand les familles sont présentes, on peut prendre leur contact pour échanger et évoquer les besoins. » Intervenante SAAD 4

Le SAAD 2 évoque un principe de co-responsabilité du fonctionnement de l'équipe, basé sur une confiance réciproque entre équipe et encadrement.

Implication des équipes dans la définition des règles

La transformation en équipe autonome base également son modèle sur une contribution et une **co-construction de la nouvelle organisation** avec **l'ensemble des parties prenantes**. Cette méthodologie participative facilite la conduite du changement et l'acceptation d'un nouveau fonctionnement. Malgré parfois **l'absence de formalisation du cadre et des règles**, les équipes évaluées des 4 SAAD affirment globalement pouvoir **donner leur avis dans la définition des règles**.

SAAD	Part d'intervenants indiquant avoir pris part à la définition des règles de fonctionnement
SAAD 1	50% (8 répondants sur 14)
SAAD 2	100% (7 répondants sur 7)
SAAD 3	53% (14 répondants sur 15)
SAAD 4	87% (7 répondants sur 8)

Un nombre important d'intervenants (18% soit 8 intervenants) n'ont pas répondu à cette question faisant baisser la part des personnes répondant positivement à la question.



« On a eu notre mot à dire dans la définition de la charte des valeurs. » Professionnel de terrain, SAAD 3

3.4. Outils et processus pensés pour faciliter la mise en place de la nouvelle organisation

Outils envisagés

Lors de la phase de transformation, l'apparition des **équipes** a soulevé un certain nombre de questionnement. Inéluctablement, l'ensemble des SAAD se sont interrogés sur les **ressources nécessaire à mettre à disposition** des équipes afin de favoriser la **coopération** et la **coordination** entre intervenants. Les structures se sont alors engagées dans une réflexion autour des outils existants, disponibles et/ou potentiels pour favoriser la coopération des intervenants : les cahiers de transmissions (papier et numérique), les messageries instantanées, l'organisation des réunions.

Le modèle des équipes autonomes prévoit la prise en compte de la dimension holistique de la prise en charge qui doit passer par des relations étroites entre l'équipe autonome, **mais également avec les autres professionnels de santé de son territoire**. En ce sens, en plus de la coordination entre intervenants de l'équipe, il est également indispensable de s'interroger sur la coordination/le lien entre les différentes typologies d'acteurs (professionnels / bénéficiaires, famille, voisin, professionnels de santé, etc.) Or, cette réflexion n'a pas encore été menée dans les services évalués.

Les **logiciels d'accompagnement** utilisés par les SAAD permettent en premier lieu de faciliter la planification des intervenants. La majorité des outils calculent directement le nombre de kilomètres entre deux domiciles, laisse un espace dédié aux informations concernant la personne accompagnée et les attentes de la prise en charge...). Il est systématiquement consultable par les intervenants à domicile et parfois, mis à leur disposition pour modification directe.

Au-delà de faciliter la planification, ces logiciels permettent de réaliser des transmissions en **version numérique**. L'avantage est que cette modalité permet aux acteurs de consulter les informations relatives aux bénéficiaires, en fonction des droits d'accès attribués à chacun.

Conscient des bénéfices d'une **centralisation des informations** relatives aux bénéficiaires sur un seul et même support, et, de l'intérêt de mobiliser des logiciels d'accompagnement pour **faciliter la réalisation des nouvelles missions, nouveaux rôle** (notamment le rôle de planification retenu par l'ensemble des SAAD), les SAAD recherchent **l'optimisation de cet outil**.

- A l'heure actuelle, le logiciel métier PERSEVAL utilisé par le SAAD 4 **permet aux intervenants d'avoir accès à la fiche du bénéficiaire et son plan d'aide**. Il permet également aux intervenants **d'ajouter des commentaires sur le quotidien des bénéficiaires**. Néanmoins les intervenants ne peuvent pas agir directement sur la fiche qui regroupe les informations essentielles du bénéficiaire (ses habitudes, ses besoins et attentes, etc.) et son plan d'aide. L'objectif du service est, qu'à terme, les intervenants puissent agir directement du domicile sur cette fiche du bénéficiaire afin de personnaliser davantage les prises en charge.

L'acquisition de l'extension de PERSEVAL devrait également donner la possibilité à la responsable de secteur, depuis le domicile du bénéficiaire, de réaliser des devis, enregistrer toutes les pièces nécessaires au dossier tel que des photos, etc.

- **Le logiciel métier du SAAD 1 est quant à lui FILIA**. La Fédération a souhaité pouvoir **y intégrer la notion d'équipe au sein de l'effectif global de l'association**. Le logiciel ne le permettant pas, l'ADMR a alors dû trouver la parade en créant « des agences » au sein de leur logiciel, afin d'y inscrire les équipes. L'objectif de la création des équipes dans le SI est notamment de pouvoir **centraliser les informations de l'équipe dans un espace dédié**, de permettre au membre de l'équipe **d'accéder à son planning**, de **faciliter la transmission des informations** à une équipe en particulier. Il n'est en revanche **pas prévu que les intervenants puissent modifier directement** des éléments, cela restant dans les missions de la responsable de secteur.
 - Au sein du SAAD 2, le **logiciel métier a été réajusté et son utilisation adaptée**, pour une utilisation plus intuitive par secteur et par équipe (cartographie et mise en place d'un code couleur).

Au moment du déploiement de ces logiciels, la majorité des structures évaluées se sont heurtées à **deux contraintes** : le **coût et la lenteur du déploiement** par les gestionnaires informatiques. Les structures ont également pointé la nécessité de former les équipes à l'utilisation de ces nouvelles fonctionnalités et outils.

Afin d'avoir une utilisation optimale de ces logiciels métiers, l'ensemble des SAAD se sont interrogés sur l'équipement **informatique disponible** ou nécessaire :

- Le SAAD 2 a rapidement posé la nécessité d'équiper chaque équipe **d'ordinateurs portables et d'une session leur permettant une connexion au logiciel de planification**. Le service prévoit de formaliser une **charte numérique** afin d'assurer un respect des règles de confidentialité (RGPD).
- Le SAAD 3, a mis à disposition **des tablettes** pour les coachs et des ordinateurs pour les coordonnateurs, des postes en cours de déploiement au sein du service permettant de donner un rôle prépondérant à certains intervenants à domicile au sein des équipes et de se passer de responsable de secteur (coach).
- Le SAAD 4 projette de mettre à disposition de l'équipe un **ordinateur fixe** et de **tablettes**.

En parallèle des outils dédiés aux transmissions quotidiennes des bénéficiaires (cahier de liaison et logiciel d'accompagnement), il est également utile de donner la possibilité aux professionnels de communiquer directement entre eux.

Pour ce faire, l'utilisation de **téléphones mobiles professionnels** semble être un outil adapté. **Avant la transformation l'ensemble des professionnels de terrain était déjà équipés de téléphone.**

- Spécificités du SAAD 4 : Au moment de l'évaluation du processus de transformation, **la responsable de secteur du SAAD 4 ne bénéficie pas de téléphone professionnel**. L'achat d'un téléphone portable professionnel est prévu par le service afin de permettre de favoriser la conciliation vie privée / vie professionnelle.

Au lancement de l'expérimentation, les SAAD ont tous fait le choix de déployer des **canaux de communication groupés**.

- En l'absence de la fonctionnalité de conversation de groupe sur le logiciel métier, deux des 4 SAAD ont fait le choix de créer un groupe sur l'application *WhatsApp*. Néanmoins, la sécurisation de la transmission des données n'est pas assurée. En effet, les informations échangées peuvent contenir des **données relatives à la santé** qui ont un caractère extrêmement confidentiel, qui nécessite leur hébergement sur un hébergeur sécurisé.

- Afin, notamment de bénéficier d'un outil de messagerie instantanée, le SAAD 1, a dû renouveler les téléphones proposant ces applications, avec un impact financier non négligeable pour la structure sans que cela n'ait été prévu dans les financements prévus.



« On a du redôter une association, mais c'est faramineux... On dépasse les 100€ par téléphone : ce sont des sommes astronomiques pour nos structures. » Direction SAAD 1

En amont du projet de transformation, un réseau social d'entreprise (Workplace) **a été initié au sein du SAAD 2**. Les équipes locales et autonomes ont été formées et encouragées à son utilisation. L'application a permis de créer une conversation d'équipe (workchat) pour favoriser la qualité des échanges entre les aides à domicile elles-mêmes et entre les aides à domicile et leur responsable de secteur, mais aussi avec les fonctions support et la direction. Pour l'équipe évaluée, le groupe dédié comprend les aides à domicile, l'assistante et la responsable de secteur. Ce nouveau système de messagerie est plus simple et intuitif que celui proposé par le logiciel métier. Il s'avère ainsi que le niveau d'usage est plus important avec ce nouvel outil et depuis la création de l'équipe.

Certaines informations et rôles méritent quant à eux d'être abordé collectivement lors de réunion d'équipes. En ce sens et pour faciliter leurs organisations, deux des 4 SAAD (SAAD 1 et 3) ont également des locaux dédiés.

Afin que les réunions se déroulent dans de bonnes conditions, le SAAD 2 a également prévu des **outils de gestion des conflits** (par exemple, les tensions lors d'une réunion sont gérées à l'aide d'une toupie et d'une règle simple partagée par tous : l'équipe locale et autonome a décidé pour sa part de mettre en place une cloche qui est utilisée par le référent, animateur de la réunion. Si la parole est monopolisée par un membre de l'équipe, l'animateur, par un retentissement de cloche, annonce qu'il faudrait veiller à laisser les autres aides à domicile s'exprimer.

Processus envisagés

La transformation des missions de chacun, la responsabilisation ou tout du moins l'autonomisation des équipes, l'évolution des outils de travail... L'ensemble de ces éléments contribuent à une **transformation des processus en profondeur**. En lien avec les règles établies dans chacune des équipes, les services sont invités à redéfinir les processus selon chaque activité (prise en charge, RH, facturation...) afin de pouvoir ajuster les outils et les procédures aux pratiques nouvelles.

Il est cependant, globalement constaté (3 sur 4 SAAD) l'absence de formalisation, de lisibilité et de communication autour du processus de transformation engendre un risque de voir apparaître des incohérences et différentes façons de faire selon les intervenants et selon les équipes. **Seul le SAAD 2 a formalisé l'évolution des processus.**

De manière générale, **le processus qui a principalement évolué est celui lié à la communication** au sein du service et au sein de l'équipe. Avec l'organisation de réunions régulières et parfois, la mise en place d'un outil de messagerie, le fonctionnement des équipes a largement changé sur cette dimension. Toutefois, sans formalisation et règles clairement définies et applicables, **le risque de voir se développer des pratiques inadaptées est bien présent.**



« Il y a aussi un problème de communication. A un moment elles ont géré un remplacement mais je n'ai pas été prévenue »

Responsable de secteur. SAAD 1

Globalement, les services s'accordent à dire que ces processus finalement sont censés **s'adapter en permanence en fonction des évolutions, de la maturité des équipes, de la demande.**

Pour le SAAD 2, les processus ont été clairement établis et formalisés dans la réponse à l'appel à candidature de la CNSA, celui-ci reprend une présentation du parcours d'accompagnement proposé par le collectif de dirigeants et formateurs qui a en partie accompagné le service dans sa transformation :

- Session 1 : confirmer l'envie. Cette première session comprend deux journées en inter-organisation pour connaître et comprendre dans le détail des structures qui se sont déjà transformées. Cette étape s'est matérialisée par le témoignage du directeur d'une structure déjà transformée en équipe locale et autonome. Cette étape a permis de donner à **chacun l'opportunité d'adhérer volontairement** (ou pas) à la démarche.
- Session 2 : Poser les bases de la transformation. La deuxième session a permis de construire par équipe le « Pour Quoi » de la démarche, écrire la raison d'être spécifique d'une telle transformation. Cette étape a été partiellement réalisée au regard de la méthodologie proposée dans la candidature de l'association. Effectivement, si l'équipe transformée a bien formalisé une charte sur les valeurs et sa raison d'être, elle n'est pas allée jusqu'à préciser les autres éléments prévus, soit :
 - Sur quoi l'équipe aura autorité de décision.

- Vers qui l'équipe peut se tourner quand elle a besoin de support, ou d'expertise
- Le cas échéant, comment est décompté le temps passé aux tâches internes, et comment ce temps est rémunéré
- Qui fait quoi, quelles sont les étapes à suivre pour réaliser les rôles.
- Sessions 3, 4 et 5 : Intégrer le nouveau fonctionnement : Ces sessions s'organisent autour de journées de retours d'expérience, et d'apprentissages croisés. Ces journées de retours d'expérience ont impliqué la direction, le service support, les aides à domicile et les responsables de secteurs des équipes. Le collectif en question n'a pas pu animer ces journées. Une consultante externe et le chargé de projet de l'association les ont donc animés directement. Le service a décidé de pérenniser cette démarche en proposant des **réunions inter-équipes régulières pour partager les bonnes pratiques et favoriser la mise en œuvre du processus de transformation pour les nouvelles équipes.**

La mise en place de la nouvelle organisation s'est basée principalement sur l'évolution du processus de communication : instauration d'un créneau de rencontre hebdomadaire, évolution de la fréquence des réunions, utilisation du réseau social workplace pour évaluer le climat social du service, outil de messagerie directe.

Concernant le SAAD 4, le processus envisagé par le service pour la mise en place de la nouvelle organisation **n'a pas été formalisé par le service**. La Direction considère **qu'il faut avancer au fil de l'eau et en fonction des aléas**.

- En effet, le lancement du projet de transformation a plusieurs fois été interrompu suite aux changements de Direction Générale, le service a également rencontré des difficultés lors de la période d'été (de nombreux congés et absences des professionnels du service) ce qui a impacté l'équipe transformée qui a dû effectuer des remplacements auprès de bénéficiaires hors-expérimentation. De plus, on note que le service avait prévu de former en 2022 les professionnels sur différentes thématiques. Or, le Département n'a pas été en capacité de mettre en place les formations, du fait notamment de mouvements internes obligeant le report à une date indéterminée.

3.5. Accompagnement de l'équipe de coachs / fonctions support

Dans le modèle des équipes autonomes, **les coachs et les fonctions supports étant désormais positionnés dans l'organigramme au service des équipes autonomes**, ces professionnels nécessitent un **accompagnement dès le début de la transformation, voire avant le déploiement des premières équipes dans le cas de coachs**. Ces formations peuvent concerner les notions de **communication** (DISC, Insight, Communication Non Violente) et **facilitation** dans l'optique d'être un soutien à l'équipe et les aider dans la prise de décision. L'objectif de **fluidifier les échanges et apporter les moyens, outils aux professionnels afin d'échanger de manière efficiente**. De plus, l'apprentissage doit permettre de faire évoluer la posture professionnelle de certaines fonctions, notamment dans le passage de responsable de secteur à coach.

Les 4 services évalués ont mis en place des formations. Cependant, **les thématiques de formation varient fortement d'un SAAD à l'autre**. Elles concernent en **majorité les responsables de secteur et les directions**, même si d'autres fonctions peuvent être concernées.

Les autres fonctions support (RH, comptabilité, qualité...) n'ont pas reçu de formation. Le quotidien et les tâches de ces fonctions n'ayant que peu évolué, peu de besoins ont été exprimés.

Les services ont effectué les formations à l'étape de co-construction du modèle. Seul le SAAD 4 est plus en retard sur ce point. En effet, celui-ci souhaitait également mettre en œuvre les formations en place au lancement de l'expérimentation. Cependant, celles-ci n'ont pas pu se dérouler. En ce sens, le service s'est alors lancé dans la transformation sans formation hormis la thématique « gestion de conflit » que la responsable de secteur a pu suivre.

Les thématiques étaient les suivantes :

- **SAAD 1** :: conduite du changement, management, animation de réunion, communication interpersonnelle. Les responsables de secteur et assistants techniques ont participé à ces formations,
- **SAAD 2** : Trois formations ont été mises en place : « Savoir évoluer en équipes autonomes », « Savoir identifier ses émotions pour mieux communiquer » et « Passer du rôle de manager à celui de coach ».
- **SAAD 3** : L'équipe de responsables de secteur et la direction ont suivi une formation générale sur le management innovant.

SAAD 4 : Le responsable de secteur a suivi une formation sur « la gestion de conflits ». Une seconde sur « les missions du coach » devrait voir lieu par la suite. Au moment de l'évaluation du processus de transformation, le service **n'avait pas prévu de former les professionnels hors interventions** sur des thématiques en lien avec les équipes autonomes.

SAAD (nombre de jours de formation) NC = Non communiqué	Management	Conduite du changement	Communication	Animation de réunion	Gestion de conflit	Ethique
SAAD 1 (6 jours)	X (2 j)	X (1j)	X (1,5j)	X (0,5 j)		X (1j)
SAAD 2 (8 jours)	X	X	X		X	
SAAD 3 (NC)	X	X				
SAAD 4 (2 jours)					X (2 jours)	

3.6. Accompagnement de l'équipe d'intervenants terrain

Thématiques de formation

L'ensemble des services évalués ont choisi de proposer aux intervenants des **formations principalement centrées autour de la communication** (communication interpersonnel, conduite de réunions et la posture « orientée solutions », etc.) et la **planification** (La réglementation, la modulation, la gestion des absences et des déplacements, etc.).

2 des 4 SAAD (SAAD 1 et 2) indiquent que les formations réalisées **en équipe d'intervenants** ont eu pour effet de renforcer la cohésion d'équipe et de fluidifier la communication.



« Elles partaient en équipe en formation. C'était aussi l'objectif pour qu'elles apprennent à travailler ensemble, se connaître. Il y a bien des liens qui se créent. une émulsion. 3 jours de formation ça resserre les liens. » Cadre de proximité SAAD 1

Pour la transformation du SAAD 1, un cycle de formation dédié de 3 journées est systématiquement proposé aux intervenants terrain en amont du lancement des équipes locales et autonomes. Celles-ci sont davantage **axé sur la communication, l'éthique et sur la planification**. Les formations ont été **animées par le même cabinet que celles prévues pour les professionnels hors intervention** afin de garantir une cohérence.

Concernant le SAAD 2, le service a **pu capitaliser sur les premières expérimentations**. En tenant compte du retour des différents professionnels de l'association et notamment des aides à domicile, **ils ont pu créer leur propre formation interne**. Elle a été réalisée par le chargé de projet en charge de l'accompagnement de la transformation et se déroule sur **2 jours**. La formation a été appréciée des aides à domicile et leur a permis **d'améliorer leur connaissance du projet des équipes locales et autonomes**.

Les thèmes abordés pendant les séances portent essentiellement sur la façon dont l'équipe s'empare du **sujet de l'autonomie** :

- Cadre de la structure et les règles de chaque équipe : comment sont-ils définis, comment évoluent-ils, ...
- Missions au sein de l'équipe : quelles sont-elles, comment sont-elles réparties, comment sont choisis les référents et pour combien de temps ;
- Focus sur chaque mission : recrutement, intégration, planning...
- Quels sont les outils avec lesquels on travaille au quotidien et comment les faire évoluer ?
- Relations avec le coach et les dirigeants de la structure : comment construire un relationnel constructif propice au succès collectif
- La conduite de réunions et la posture « orientée solutions »
- Quel est l'équilibre économique de l'équipe, comment l'animer, que se passe-t-il si l'équipe n'est pas "rentable"

Pour le SAAD 3, une formation en **communication** a été proposée aux professionnels d'intervention. Lors de la transformation, tous les professionnels de l'équipe ont été formés.

Pour les nouveaux salariés intégrés à l'équipe, cette formation n'est pas systématique. Tous les membres de l'équipe n'ont donc pas bénéficié de cet apprentissage.

Concernant le SAAD 4, outre la formation « **Apprendre à travailler dans une équipe autonome** » qui devrait prochainement être proposée aux intervenants ; le service envisage également de **nommer des référents au sein de son équipe en transformation**. Pour ce faire, l'encadrement a déjà prévu de former ces professionnels. Les référents s'organiseront de la manière suivante :

- **2 professionnels** seront **référents planification**. Les professionnels de l'équipe seront formés à **l'utilisation de l'outil informatique et la connaissance des règles sociales**.
- **2 professionnels** seront **référents accompagnement des personnes en situation de handicap**. Ceux-ci devraient suivre une formation complète avec une spécialité autisme.
- **1 professionnel** sera **référent geste et posture / utilisation des appareils au domicile des bénéficiaires**. Le professionnel en question a par ailleurs, déjà bénéficié d'une formation sur la santé au travail en 2021, qu'il s'agirait de renforcer par la suite.
- **1 professionnel** sera **référent soin**. Celui-ci est d'ailleurs actuellement en cours VAE pour l'obtention du diplôme d'ASDE.

On note que les formations financées par le Département auraient dû être réalisées sur 2022. Cependant, le Département n'a pas été en capacité de les mettre en place.

SAAD (nombre de jours de formation) NC = Non communiqué	Communication	Fonctionnement en équipe autonome (cadre, règle, missions)	Planification	Ethique	Animation de réunion	Equilibre économique des SAAD	Outils de travail
SAAD 1 (3 jours)	X	X	X	X			
SAAD 2 (8 jours)	X	X	X		X	X	X
SAAD 3	X						
SAAD 4	Formations non dispensées au moment de l'évaluation						

3.7. Revue des contrats de travail et des fiches de postes

Revue des contrats de travail et des fiches de postes

Dans le modèle des équipes autonomes, il convient d'intégrer les nouvelles missions données aux membres de l'équipe autonome dans leur contrat de travail et des fiches poste. Dans le même temps, les fiches de poste doivent être adaptées aux nouvelles tâches effectuées par les intervenants du domicile.

Au moment de l'évaluation du processus de transformation, **aucun des SAAD n'a engagé de travail d'adaptation ou de révision des contrats de travail ou des fiches de postes.**

Généralement, le recours à une aide RH ou juridique, interne ou externe selon la taille du service, peut favoriser le cadrage et le bon déroulé de la démarche.

Cependant, les SAAD n'ayant pas envisagé ou produit de nouveaux documents, la sollicitation ou l'appui d'une expertise spécifique n'est pas à l'ordre du jour

3.8. Durée et coût de l'étape de déroulement du processus de transformation

Durée de cette étape

Pour rappel, le processus de transformation comprend les étapes et modalités suivantes:

- La création des équipes sectorisées
- La définition d'une vision, des valeurs, raisons d'être
- La définition des règles de fonctionnement, d'un cadre de référence du travail en équipe locale et autonome
- La mise en place d'outils et processus pensés pour faciliter la mise en place de la nouvelle organisation
- Les formations des coachs, fonctions supports et intervenants
- La revue des contrats de travail et des fiches de postes

Au moment de l'évaluation du processus de transformation, les SAAD n'avaient pas tous préalablement définis leur cible ou objectifs, et tous n'avaient pas le même niveau d'engagement sur les différents sujets, y compris envisagé de le faire.

Les éléments sur la durée nécessaire ci-dessous relèvent d'une estimation des services sur le processus de transformation

On constate par ailleurs de **grandes disparités** entre les structures.

	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4
Durée de cette étape	18 mois (lié à la durée de financement par le Conseil Départemental)	2 ans	26 mois	6 mois (théoriques, le service n'étant que partiellement engagé dans la transformation)

Coût de cette étape

	SAAD 1	SAAD 2	SAAD 3	SAAD 4
Coût de cette étape	La fédération était en cours de finalisation de l'étude du cout de la transformation pour les 4 associations. Pour rappel, un financement à hauteur de 203 750 € avait été octroyé suite à l'appel à projet départemental	Le coût du projet de transformation auprès des 10 équipes a été évalué à 409 654 €, soit environ 41 000 euros par équipe. Le montant de la subvention demandée à la CNSA s'élève à 327 704€, celle versé par l'AG2R à 50 000 euros et le reste étant financé par des fonds propres de l'association.	Le coût pour le service s'élève à 259 000€. Ce montant important peut s'expliquer par la mise en place de formation à destination de tous les intervenants, soit environ 70 personnes, allant donc au-delà de l'équipe préalablement inscrite dans l'expérimentation.	Cette étape a été estimé par le service à 13 972€ , ce qui correspond : ✓ Aux temps de concertations hebdomadaires entre la Directrice et la responsable de secteur sur 6 mois (2h par semaine) : 6 700€ ✓ Aux temps de réunions de l'équipes sur 6 mois (comptabilisation d'une

				heure théorique par semaine) : 3 672€ ✓ Au coût des formations à destination de la responsable de secteur et des intervenants : 0€ ✓ L'achat d'un ordinateur pour l'équipe : 1300€ ✓ L'achat d'une tablette et d'un téléphone professionnel pour la responsable de secteur : 700€ ✓ L'achat de l'extension du logiciel PERSEVAL : 2300€
--	--	--	--	--

4. Dans quelle mesure le projet se généralise et est évalué ?

Généralisation et évaluation du processus de transformation	
Synthèse du critère d'évaluation	
Après avoir conduit ce processus de transformation à terme avec le lancement concret des équipes locales et autonomes, les 4 services ont suivi le projet et dresser un premier bilan, de manière plus ou moins formalisée, structuré. De manière globale, il a été constaté une satisfaction des professionnels, autant du côté des directions, fonctions administratives ou intervenants à domicile. Finalement, l'ensemble des SAAD se sont engagés ou projettent de généraliser le modèle aux autres professionnels, voire à d'autres services (dans le cas d'organisme gestionnaires de plusieurs services) grâce au savoir expérientiel déjà acquis. Le processus de transformation des nouvelles équipes a ainsi pu faire l'objet d'ajustement de manière à l'optimiser et à le rendre davantage efficient. Il en ressort les éléments intermédiaires suivants :	
 Points de vigilance	 Bonnes pratiques
> Réalisation d'un bilan intermédiaire permettant une prise de recul suite à la première expérimentation. > S'appuyer sur une méthodologie de gestion de projet <u>formalisée et suivie</u> (méthodologie, calendrier, suivi et bilan formalisé). > Adaptation des outils informatiques. > Suivi du budget dédié à la transformation des équipes locales et autonomes.	> Suivi des résultats quantitatifs et qualitatifs à intervalle régulier dans le cadre des bilans intermédiaires (tableau de bord, IAH...). > Suivi du budget dédié à la transformation des équipes locales et autonomes. Recherche de financements pour pérenniser et renforcer la démarche, comme une dotation complémentaire > <u>SAAD 3 :</u>

> Financement d'un poste de chargé de projet, indispensable pour s'assurer du suivi du projet de transformation (particulièrement pour un SAAD de taille similaire au SAAD 2). > Stabilité du binôme responsable-assistant de secteur. > Financement pour généraliser le projet de transformation à toute l'association. > S'assurer de la possibilité de réaliser le plan de formation (SAAD 4.)	> Généralisation rapide favorisant la <u>dynamique et l'investissement</u> des équipes ainsi que <u>l'équité</u> entre professionnels de terrain. > <u>SAAD 4 :</u> > Participation à l'étude pilotée par la CNSA-AG2R, en lien avec le cabinet Stratélys perçu comme un <u>élément motivationnel</u> permettant de fixer un certain nombre d'échéances. > <u>SAAD 2 :</u> > <u>Internalisation</u> de la formation auprès des intervenants à domicile sur les principes et outils du fonctionnement en équipe locale et autonome. > Mise en place de Groupes de travail sur des thématiques d'actualité (recrutement, échange de pratique d'équipe). > <u>SAAD 1 :</u> > Appel à candidature interne pour sélectionner les associations locales souhaitant se transformer. > Equipe inter-association pour partager les bonnes pratiques entre les associations locales. > Système de marrainage entre responsables de secteur anciennement et nouvellement transformés.
--	--

4.1. Suivi et bilan intermédiaire des premières équipes

Niveau de satisfaction des professionnels à X mois de mise en œuvre de l'équipe autonome et locale

Le modèle du processus de transformation défini lors de la 1^{ère} phase de la présente étude prévoit que « suite à l'expérimentation, une première évaluation est réalisée dans les services. L'évaluation passe autant par le ressenti, l'appréciation et la satisfaction des professionnels que par le suivi d'indicateurs comme l'absentéisme (arrêt de travail de courte/moyenne durée notamment), le turn-over, les temps et coûts de déplacements ». [Référentiel du processus de transformation]

Les SAAD se transformant **devraient ainsi prévoir un recueil de satisfaction des professionnels**. Cela a notamment été le cas pour le SAAD 1 et 2 suivis dans le cadre de cette étude. Les SAAD 3 et 4 n'ont en revanche de leur côté pas formaliser d'étude structurée au moment de l'étude

Les recueils de satisfaction **peuvent s'appuyer sur des indicateurs précis**, comme par exemple pour le SAAD 2, l'**Indice d'Alignement Humain (IAH)**. Cet outil est basé sur 36 questions, à réaliser de manière récurrente et permet de mesurer l'alignement entre le cadre du travail des intervenants et la nature humaine de leur métier. Il s'appuie notamment sur **la théorie des motivations de Maslow** (besoin d'accomplissement / de reconnaissances/d'appartenance/ de sécurité et physiologique). Le **SAAD 2 l'utilise notamment de manière régulière, tous les 7 mois dans le cadre du projet**.

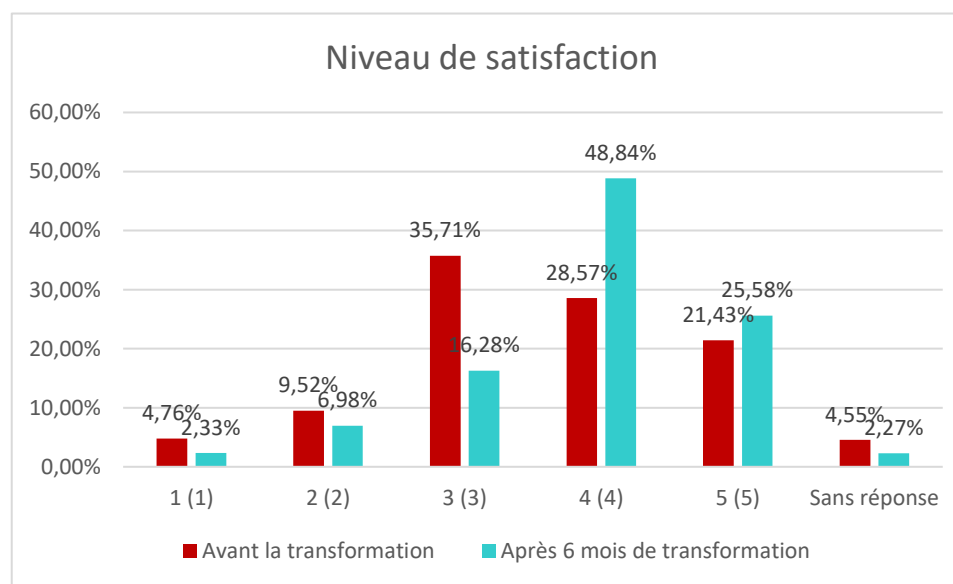
Le SAAD 1 a de son côté structuré **sa propre enquête de satisfaction auprès des professionnels et personnes accompagnées** en questionnant notamment sur **la qualité de vie au travail, le relationnel avec les usagers**. Celle-ci questionne également **le ressenti en termes de gain de temps sur des processus spécifiques comme la planification, le management, le recrutement**.

Dans ces 2 services, des **retours globalement positifs** ont ainsi pu être remontés :

Dans le SAAD 1, il a été remarqué notamment une **satisfaction globale des professionnels autant administratifs (100%) que des intervenants terrains (93%) concernant ce modèle**. Les **personnes accompagnées ont également été sondées** pour évaluer l'évolution concernant les contacts avec le service en termes de fréquence ou de relationnel avec les responsables de secteur ainsi que leur satisfaction générale, notamment en termes d'accompagnement au domicile et sur la continuité d'intervention.

Pour le SAAD 2, **les premières évaluations de l'IAH démontrent une légère amélioration des conditions de travail**. Le sentiment d'appartenance et de sécurité au travail représentent les deux critères d'évaluation en progression.

La présente étude, **par le biais d'un questionnaire a mesuré la satisfaction de 44 intervenants parmi les SAAD évalués concernant leur travail, en demandant de 1 à 5 leur niveau de satisfaction avant le projet et 6 mois après (1 étant le niveau le plus bas, 5 le plus haut).** 42 personnes ont répondu à ces questionnements, soit un taux de réponse de 95%



On remarque assez nettement **la progression globale du sentiment de satisfaction**, avec une baisse du nombre de réponse de 1 à 3 et une augmentation des réponses 4 et 5. **le niveau de satisfaction moyen est de 3,88 suite à la transformation, soit + 0,36 point par rapport à avant la transformation.**

Néanmoins, **les situations individuelles de chaque service sont variées et ne suivent pas forcément ce constat. Pour les SAAD 1 et 3, la satisfaction moyenne semble être très légèrement en baisse alors que les intervenants des SAAD 2 et 4 témoignent d'une amélioration significative.**

SAAD	Moyenne avant transformation	Moyenne après transformation
SAAD 1	3,62 (13 répondants)	3,46 ↓ (13 répondants)
SAAD 2	3,57 (7 répondants)	4,57 ↑ (7 répondants)
SAAD 3	3,67 (15 répondants)	3,6 ↓ (15 répondants)
SAAD 4	3 (7 répondants)	4,5 ↑ (8 répondants)



Le projet de transformation **impacte également les personnes accompagnées**. Dès lors, il apparaît **également intéressant de solliciter un recueil de leur avis, satisfaction à la suite du projet**. Les enquêtes de satisfaction sont des outils répandus dans le secteur médico-social qui au titre de la loi 2002-2 doivent mettre en place la participation des usagers au fonctionnement. Néanmoins, cet outil peut également avoir ces limites avec un recueil non réalisé de manière régulière, ou basé sur des questionnements trop généraux, non analysé par la suite par exemple. **C'est pourquoi, dans le cadre de ce projet, une enquête dédiée paraît être intéressante.**

L'étude a également prévu des temps dédiés au recueil de la satisfaction des personnes accompagnées. Ainsi, lors de chaque échange avec des personnes accompagnées par les 4 services, il **n'a pas été observé de mécontentements concernant le nouveau fonctionnement en équipes locales et autonomes**. Certaines personnes ont ainsi pu faire ressortir **une amélioration concernant le nombre d'intervenant au domicile** différents. D'autres n'ont **pas forcément relevé de différences marquantes** concernant leur accompagnement au domicile

Comme toute démarche d'analyse de Qualité de Vie au Travail, il est important d'assurer une récurrence et un suivi régulier de ce type de recueil qualitatif, sur une base commune, afin d'assurer une comparaison entre les différentes périodes et visualiser l'évolution des ressentis de chacun.

Si cette évaluation de la satisfaction n'est pas toujours réalisée de manière formalisée, **tous les responsables rencontrés ont été en mesure d'évoquer la satisfaction des salariés évoluant sous ce nouveau modèle.**



« Pour le moment, on est très contents. Cela n'a pas tout résolu, mais cela a recréé une organisation qui a permis de resserrer du lien, une cohésion d'équipe au sein de chaque structure. En termes de qualité de service c'est un mieux. »
direction SAAD 1

Suivi d'indicateurs

De manière dirigée vers l'évaluation du projet, **les indicateurs suivis par les 4 services** concernent les dimensions suivantes :

- **L'absentéisme** : taux d'absentéisme, nombre d'arrêts maladie et coûts de ces derniers, turn-over
- Les **déplacements** (par intervenant et/ou au global) : nombre de kilomètres réalisés et leurs coûts, nombre d'heures d'intervention et de déplacement
- **L'activité réalisée** par les intervenants : répartition des heures par catégories (APA/PCH/Caisses de retraite ou complémentaire/sans prise en charge), modulation, volume d'heures par intervenants, heures improductives (formations, heures perdues, réunion, vacation, doublons et tutorat, autres etc.), le nombre de bénéficiaire par intervenant

Le projet de transformation peut également se doter d'indicateurs dédiés au projet, **en rapportant par exemple les données citées ci-dessous à l'échelle des équipes pour éventuellement adapter**, faire évoluer leur configuration, leur fonctionnement selon les résultats et la maturité des équipes.

Dans le cadre des financements obtenus par les services (fonds CNSA pour le SAAD 3 ou Conseils Départementaux pour le SAAD 1), les services transmettent des bilans récurrents aux autorités, organismes allouant les fonds. Il apparaît dès lors important d'identifier et suivre les données qui seront alors communiqués par ce biais et qui permettront d'attester de la bonne utilisation des fonds et des résultats/impacts du projet.



Les données suivies sont finalement celles recommandées **dans le cadre d'une gestion classique de SAAD et permet alors d'évaluer l'impact de la nouvelle organisation sur ces indicateurs « classiques »**. Ceux-ci sont notamment en lien avec les objectifs de transformation communs à chaque SAAD (cf partie 1).

En revanche, aucun service n'a défini **formellement de seuil ou d'indicateur cible à atteindre dans le cadre de ce projet pour s'assurer de la réussite**. L'objectif est d'avoir une évolution favorable sur les sujets de l'absentéisme, des déplacements, et de la qualité d'accompagnement.

4.2. Généralisation du modèle

Déploiement du modèle aux autres professionnels

Les 4 services étudiés envisagent le déploiement de ce nouveau modèle d'organisation à d'autres professionnels, et/ou à d'autres associations dans le cadre des organismes gestionnaires de plusieurs structures (cas du SAAD 1, 2 et 3 notamment).

Ce déploiement prévu s'organise, **soit en intégrant de nouveaux professionnels au modèle et en créant de nouvelles équipes de manière progressive** (comme le SAAD 2), **soit en généralisant le modèle à l'intégralité des professionnels de manière simultanée (SAAD 1 et 3)**.

La 1^{ère} méthode de déploiement progressive (SAAD 2) va permettre de ne pas solliciter tous les professionnels dans la même période sur un changement de pratique, de communication et de coordination interne par exemple. **Le suivi est également facilité** car celui-ci se base sur un échantillon moins important d'intervenants. Cela permet aussi d'étaler les coûts de la transformation sur une plus longue période.

En revanche, **cette pratique laisse co-exister 2 modèles organisationnels différents**, rendant la supervision, notamment par les responsables de secteur, complexifiée. Ceux-ci doivent alors adapter et modifier leur posture et leur manière d'échanger, de communiquer et de décider avec les intervenants et

potentiellement les bénéficiaires, partenaires selon les rôles portés par les équipes. Enfin, cela laisse dans une position d'attente les intervenants souhaitant s'associer au projet mais n'étant pas encore intégrés dans une équipe.

Le déploiement progressif **doit aussi être défini en prenant en compte les règles de définition des nouvelles équipes, notamment au regard des territoires et de leurs spécificités**. En effet, il s'agit de déterminer si les équipes nouvellement créées le seront préférentiellement sur un territoire limitrophe (pouvant ainsi potentiellement faciliter la solidarité inter-équipe, notamment pour pallier aux absences) au secteur déjà régi par ce modèle d'équipe locale et autonome ou non.

Dans le cas de services intervenant sur un territoire d'intervention relativement étendu, le principe de sectorisation peut paraître également compliqué et non adapté. De même, de façon à suppléer les équipes en cas de difficultés de remplacement, des intervenants peuvent être désignés en dehors des équipes comme des personnes « volantes ».

La généralisation à l'ensemble du service (SAAD 1 et 3) permet quant à elle de simplifier l'organisation générale et d'éviter les effets de co-existence mentionnés ci-dessus. Tous les professionnels sont alors intégrés dans le projet qui passe du stade d'expérimentation à une réalité concrète d'organisation. Cela vient également **favoriser la dynamique et l'investissement des équipes** ainsi que **l'équité entre professionnels** de terrain. Cette généralisation est néanmoins **conditionnée aux financements disponibles nécessaires** pour prendre en charge les différents coûts liés à la transformation (cf. partie précédente). Ainsi, les **services 2 et 4, ne sont au moment de l'étude pas dans la possibilité de déployer le modèle aux autres professionnels, faute de moyens**. De même, l'organisme gestionnaire du SAAD 1, n'est pas en mesure de proposer la transformation de plus de 8 associations locales pour les mêmes raisons.

Il s'agit alors de trouver les fonds nécessaires via par exemple des **CPOM, la dotation complémentaire qualité des Conseils Départementaux ou par le biais de réponse à appels à projets départementaux (SAAD 1), ou nationaux (SAAD 2)**.

De manière très concrète, ce déploiement aux autres professionnels vise à créer de nouvelles équipes avec les intervenants terrains, sur d'autres secteurs d'intervention.

Il est alors prévu de **les former, de définir les cadres et règles qui leur seront propres. Il s'agit ici de reproduire le processus de transformation (partie 3 présentée ci-dessus) pour les autres professionnels**. Cette phase s'organise après avoir dressé un bilan des premières équipes transformées dans l'optique notamment de visualiser ce qui a fonctionné ou pas et éventuellement d'adapter, ajuster le processus.

Enfin, le modèle d'équipe locale et autonome peut aussi être répliqué sur les professionnels administratifs et les fonctions supports. C'est le cas du SAAD 2 qui envisage de **transposer le principes d'équipes autonomes aux professionnels administratifs en formalisant par exemple une charte de la direction et des fonctions support (avec un cadre et des règles)**. Cette charte mettrait en valeur certaines notions comme l'assertivité ou encore les échanges directs et transversaux (sans passer par la direction). Il reviendra à la direction de s'assurer de sa bonne mise en œuvre.



« La prochaine étape est également d'embarquer aussi les administratifs dans ce mode de fonctionnement. Ils se rendent compte que ce modèle n'est pas une utopie et qu'il fonctionne. L'objectif est de déployer cette culture professionnelle de solidarité entre équipes (support, administrative, et terrains). Un exemple récent témoigne de cette transversalité, lorsqu'un responsable de secteur en difficulté de recrutement se met à collaborer avec une assistante RH pour aller ensemble prospecter et déposer des flyers auprès de différents lieux (centres de formation, bibliothèques, mairies, etc.) du territoire et conclure un partenariat avec une école. Il y a eu un dépassement de fonction de la part de chacun pour remplir une mission commune », direction SAAD 2

Déploiement du modèle sur d'autres territoires

Au-delà de la mise en place du modèle d'équipes autonomes et locales à l'échelle du service à tous les professionnels du SAAD, les organismes gestionnaires de plusieurs services ont la volonté de le déployer sur d'autres territoires ou services dont ils ont l'autorisation (SAAD 1, 2 et 3).

Dans le cas du SAAD 1 par exemple, la fédération, après avoir expérimenté le modèle sur 4 associations locales a débuté la transformation de 4 autres services. Pour cela, elle a pu s'appuyer sur les premières expérimentations. Ainsi un système de marrainage entre responsables de secteur déjà transformés et ceux nouvellement impactés a été mis en place. Une équipe inter-association a également vu le jour permettant d'échanger sur les bonnes pratiques développées et les points de vigilances à avoir. Il s'agit ici de s'appuyer sur le savoir expérientiel développé grâce à ce projet.

La mise en place de ces transformations a pu s'envisager **grâce au financement renouvelé du Conseil Départemental** pour la transformation de 4 nouvelles associations. Témoinant d'une véritable émulation sur ce sujet, plusieurs associations ont souhaité s'inscrire dans ce projet, La Fédération a dû réaliser une sélection des services les plus adaptés pour mettre en œuvre ce modèle organisationnel sur la base de prérequis comme :

- **La taille de la structure** : ne pas avoir un nombre trop important de salariés ou avec une sectorisation déjà existante et un bon relationnel,
- **La relation de proximité** entre le responsable de secteur, directeur et les salariés d'intervention.



« Les services doivent être murs, c'est-à-dire avoir des prérequis comme la taille de la structure. Avec un nombre de salariés important, cela devient compliqué à moins d'être bien organisé avec déjà une sectorisation. Le relationnel doit être présent avec déjà une bonne relation entre responsable de secteur et les équipes. Si les intervenants ne s'entendent pas, ce n'est pas grave. En revanche, si il y a des tension avec la responsable de secteur, ce n'est pas trop bon. » Direction SAAD 1

Le sujet des équipes locales et autonomes intéressent d'autres organismes gestionnaires non-inscrits encore dans cette expérimentation et qui se questionnent alors sur le modèle.. Ainsi, la fédération gestionnaire du SAAD 1 est amené à communiquer et partager avec les autres fédérations du réseau auquel elle appartient. De même, **les fédérations nationales représentatives du secteur semblent se saisir du sujet comme par exemple celle représentant le SAAD 1.** Forte de l'expérience de la Fédération départementale du Nord, celle-ci souhaite s'emparer de ce sujet afin de réaliser, définir les principes de fonctionnement d'un modèle d'équipe solidaire et de proximité.



Conclusion

Les mises en place d'équipes locales et autonomes au sein des SAAD évalués ont suivi un parcours présentant plusieurs étapes qui convergent vers un processus de transformation type :

1. Réflexions et définition du projet de transformation
2. Communication et implication des professionnels et des usagers
3. Concrétisation du projet par le lancement des équipes
4. Evaluation et généralisation

Un projet en réponse à un contexte identifié

La conception du changement d'organisation en amont de la transformation est, au sein des 4 services portée premièrement par les **dirigeants de services**. Ceux-ci, **disposant de compétences et connaissances spécifiques aux pratiques managériales innovantes**, se sont investis dans ce projet en réponse notamment aux contraintes du secteur de l'aide à domicile sur des sujets tels que le recrutement, la qualité d'accompagnement ou l'équilibre économique. Les objectifs initiaux reposent aussi sur le **besoin de se reposer sur les valeurs** des services et sur la notion de co-construction, de travail en collaboration, en équipe. Les axes de définition du projet ont alors pu s'orienter sur les nouvelles pratiques organisationnelles, **notamment sur le développement de l'autonomie des intervenants via des modèles d'équipes locales et autonomes**

Cette première phase a permis de **poser les bases du projet** souhaité par les différents SAAD en se basant sur **des diagnostics, non formalisés** pour les 4 SAAD suivis et **en rencontrant des services ayant**

mis en œuvre des organisations innovantes. A ce sujet, l'évaluation laisse apparaître l'importance de **la prise de recul sur les discours des acteurs** communiquant sur ces sujets afin d'assurer l'adaptabilité et la compatibilité avec le modèle souhaité et ses objectifs propres. Egalement, **le soutien politique et financier des Conseils Départementaux, ou d'autres organismes acteurs sur le champ de l'autonomie** apparaît comme un facteur fortement favorisant pour l'essaimage de ce type de modèle organisationnel. Cela semble en effet favoriser l'effet d'opportunisme pour se lancer dans ce type de projet au regard du contexte financier actuel du secteur.

La nécessaire adhésion et implication de tous

Les axes du projet définis, les services ont ensuite **supervisé et piloté le projet en impliquant les parties prenantes** : que ce soit la **gouvernance avec les membres des Conseils d'Administration, les encadrants, mais aussi les professionnels du services, responsables de secteur, administratifs, intervenants ainsi que les personnes accompagnées par le service**. A chacun de ces niveaux, il semble opportun de **susciter leur adhésion** afin de **faciliter leur implication** dans le projet et qu'ils puissent être les **relais d'une dynamique positive de changement**. L'évaluation de cette 2^{ème} étape du processus de transformation mise en œuvre par les SAAD a permis de souligner le fait que les services et leurs dirigeants **ont souhaité mobiliser principalement, leur gouvernance, les intervenants à domicile et les responsables de secteur**.

Visiblement les fonctions supports, administratives l'ont été à un degré moindre selon les services.

Pour assurer cela, plusieurs moyens ont été sollicités par les services comme des **réunions d'informations, des retours d'expériences concernant des premières expérimentation, l'échange entre pairs**, notamment pour les responsables de secteurs et intervenants, principaux acteurs opérationnels de la transformation.

A ce sujet, il a été relevé **l'importance de la communication auprès des responsables de secteur**. En effet leur implication paraît primordiale du fait de leur place pivot dans l'organisation classique et celle projetée de facilitateur dans le nouveau modèle.

Il s'agit lors des temps de communication de s'assurer de la **compréhension et du partage des objectifs** au regard du contexte particulier et du niveau de transformation envisagé. L'argumentation lors de ces communications doit permettre de faire **accepter ce changement et lever les craintes inhérentes à tout changement**, notamment de cette ampleur. Plusieurs leviers d'acceptation ont ainsi été soulignés comme, pour les intervenants, **la notion d'équipe** pour rompre l'isolement, la **capacité à être autonome** sur la planification, **le bien-être au travail**, la **diminution des temps de déplacements**. Pour les encadrants, il pouvait s'agir de la **promesse d'une baisse de l'absentéisme**, d'une meilleure **qualité de vie au travail des professionnels** de manière générale. Enfin pour les personnes accompagnées, il s'agit de **pouvoir limiter le nombre d'intervenant** impactant de fait la **personnalisation de l'accompagnement**.

Les réticences sont également à prendre en compte à tous les niveaux : quelle **capacité auront les intervenants à prendre en charge des processus originellement réalisés par les fonctions administratives** ?

Suite à la sectorisation, **comment vont s'adapter les personnes accompagnées** à de nouveaux potentiels intervenants suite à la sectorisation ? Inversement, **comment les intervenants, accompagnant des personnes depuis longtemps, vont accepter de se voir « destituer » de cette relation** ? Ces appréhensions semblent être principalement vécues par les **responsables de secteur**. Originellement garant de la planification, pivot du fonctionnement de chaque service, ces professionnels peuvent ressentir le fait d'être **destitués d'une partie de leurs tâches au profit des intervenants**. Il convient alors de les accompagner **dans le « lâcher prise », la délégation de tâches**, l'appropriation d'une **nouvelle posture** de facilitateur, conseil, et le **développement de nouvelles tâches** (dynamique partenariale, qualité, prospection etc.) auparavant laissées de côté par manque de temps le plus généralement.

De manière générale, il est avant tout **question de transparence et de confiance** entre chacun, que ce soit concernant le projet en lui-même et ses objectifs ou bien concernant globalement les relations interpersonnelles entre gouvernance, responsables de secteur, intervenants et personnes accompagnées.

Co-construction des principes opérationnels de fonctionnement

Avant le lancement concret des équipes locales et autonomes au sein des services, en lien avec le modèle organisationnel et ses réalisations socles, les services ont ainsi **définis, généralement de manière co-construite, des principes organisationnels qui leur sont propres**. Tout d'abord **concernant le déploiement du modèle à tous les intervenants ou à seulement une partie pour débiter**. Ensuite, sur les **paramètres de sélection et de regroupement des intervenants** en équipe : selon les lieux d'habitations des bénéficiaires et le domicile des intervenants notamment. De même, **concernant la taille de l'équipe** avec l'objectif d'assurer la disponibilité des **compétences** en lien avec les **besoins des bénéficiaires** mais aussi concernant la **continuité de service** et des **auto-remplacements** ou la **fluidité d'échange**. Le **travail de sectorisation** est une pratique qui était déjà à l'œuvre dans une majorité de services, ce qui a facilité l'application de ce principe.

Des cycles de formation ont été proposés pour 3 des 4 SAAD suivis afin de disposer d'un **socle de compétences communs entre équipe d'un même service**. Ces formations sont généralement orientées vers la **communication** et la **conduite du changement** mais aussi sur la **planification**, principale tâche déléguée aux intervenants.

C'est aussi **lors de ces formations que les équipes des services ont défini le cadre de fonctionnement interne qui leur sera propre**, généralement formalisé par le biais d'une charte d'équipe reprenant les règles de vie en équipe, notamment lors des réunions.

Enfin, dans le cadre du projet de transformation, les services ont également axé leur stratégie sur **le développement d'outils pour faciliter le fonctionnement en équipe autonome**. Ceux-ci sont notamment centrés sur la **communication, le partage d'information et la réalisation des nouveaux rôles de l'équipe** : optimisation et évolution du logiciel d'accompagnement, déploiement d'une solution de messagerie groupée, achat de matériel informatique, mise à disposition de salle de réunion, etc. Malgré la volonté de ces services de développer ces moyens, ceux-ci se sont finalement heurtés aux **contraintes de coûts et de lenteur de déploiement de solutions adaptées par les gestionnaires informatiques**.

Le modèle de processus de transformation prévoyait également un **travail autour des valeurs et des raisons d'être de chaque service**, avec l'objectif de pouvoir fédérer et créer un collectif, une solidarité autour de celles-ci. Finalement, il ressort de l'étude que **cela n'a pas fait l'office d'un axe de travail particulier par les SAAD étudiés. Ceux-ci ont alors repris les valeurs propres à leurs services**

Suivi, évaluation, généralisation

Enfin, une fois les équipes déployées, les services se sont **attachés à suivre ce projet par le biais notamment d'indicateurs de suivi** (nombre d'intervenant par équipe, nombre d'heures de plans d'aide par équipe, nombre d'heures au contrat etc.) et d'évaluation d'impact (taux d'absentéisme, temps et distance de déplacement par exemple). Ces pratiques de suivi quantitatifs peuvent aussi être **couplées à un suivi plus**

qualitatif par le biais de points d'étape réguliers entre les acteurs ou bien par des enquêtes régulières auprès des professionnels.

L'évaluation réalisée par chacun des services et la satisfaction quant au fonctionnement des équipes locales et autonomes a conduit chacun des **services à envisager un déploiement à plus grande échelle sur l'ensemble du service.** Ce souhait se heurte néanmoins **au besoin de financement du projet** pour la mise en place des formations, la prise en charge des heures de réunions par exemple.

Processus convergent, pratiques divergentes

Finalement, **le processus de transformation semble pour les 4 services étudiés suivre des étapes avec des objectifs similaires.** Tout d'abord, il convient **d'identifier le contexte et la problématique** pouvant être résolus par la mise en place des équipes locales et autonomes. S'en suit une **étape de réflexion** sur les principes généraux de fonctionnement. Cela étant réalisé, la **recherche de l'adhésion et l'implication** de chaque acteurs, professionnels comme personnes accompagnées sont à envisager. Le cœur du processus de transformation passe ensuite par la

définition des équipes, la sectorisation, la formation des professionnels et l'adaptation de l'environnement matériel, logistique à ce fonctionnement. Enfin, il s'agit alors de **suivre, d'évaluer le projet** avant d'envisager si cela n'est pas déjà fait une généralisation du projet. Si ces phases se retrouvent dans chacun des processus de transformation de services étudiés, c'est **dans le contenu et la façon dont a été conduit ce changement que des différences apparaissent.** Ces divergences peuvent être expliquées par des facteurs divers comme **le profil des dirigeants, le savoir expérientiel du service ou bien par les choix de modèle, niveaux de délégation et de responsabilisation délégués aux intervenants par exemple.**

Prochaine étape

Ce dernier point sera notamment le sujet de la prochaine vague d'évaluation qui s'attachera notamment à la comparaison des différents modèles d'équipes locales et autonomes mis en œuvre au sein des 4 services étudiés .