

Évaluation de la transformation organisationnelle de services autonomie à domicile en équipes locales et autonomes

L'ÉTUDE EN SYNTHÈSE

Durée
2020-2025

Territoires
4 départements
• Aisne
• Eure
• Nord
• Orne

Services
4 services
d'aide à domicile
suivis

Méthodologie
Méthodes
qualitatives et
quantitatives
(questionnaires,
observations
terrain, etc.)

TRANSFORMATION OPÉRÉE

- Création d'équipes réduites composées de 5 à 12 intervenants
- Sectorisation des équipes sur des zones géographiques restreintes

- Définition des rôles et responsabilités au sein des équipes
- Mise en place d'outils de coordination et réunions d'équipe

- Déploiement de l'auto-organisation au sein des équipes
- Mise en place de sessions de formation et de coaching

La formalisation complète des règles de fonctionnement et du cadre de référence de l'autonomie n'a pas été systématiquement réalisée.

OBSERVATIONS PRINCIPALES

Objectifs	 Améliorer la qualité d'accompagnement	 Améliorer la qualité de vie au travail	 Améliorer l'efficacité du service
Effets observés dans la majorité des services	- Relation de confiance entre intervenant et personne accompagnée - Adaptation des accompagnements pour les personnes - Adaptation des plannings pour les professionnels - Polyvalence des intervenants - Coordination interne	- Développement des compétences et savoir-être - Circuit de l'information au sein de l'équipe - Prise de décisions au sein de l'équipe - Partage d'expérience entre pairs - Reconnaissance et valorisation des professionnels - Autonomie et responsabilisation des professionnels - Conciliation vie privée/vie professionnelle	Sensibilisation des intervenants au suivi de l'activité et à la situation financière du service
Effet partiellement observé	- Personnalisation de l'accompagnement - Efficacité et qualité de l'accompagnement - Coordination externe - Suivi et traçabilité de l'accompagnement - Prévention contre les risques de perte d'autonomie	- Développement de l'employabilité - Baisse des accidents de trajets et des troubles musculo-squelettiques - Fidélisation des équipes	- Augmentation des coûts liés aux fonctions administratives - Réduction des coûts de déplacement - Diminution des coûts liés à l'absentéisme et au turn-over
Effet non observé dans la majorité des services	- Lisibilité des tarifs pour les personnes accompagnées - Communication avec les acteurs de santé du territoire - Inclusion sociale sur le territoire - Soutien et répit des aidants	- Simplification des processus administratifs - Allègement des contraintes administratives - Diminution du besoin de soutien administratif - Ajustement du volume des effectifs administratifs	- Diminution du coût total moyen de prise en charge - Baisse des recettes du service - Augmentation des coûts liés à la formation - Augmentation des coûts liés à l'acquisition d'un système d'information adapté et à la maintenance - Coût lié à l'acquisition de matériel

LIMITES DU MODÈLE



Formalisation incomplète des règles de fonctionnement et du cadre de référence de l'autonomie, ce qui peut entraîner des incohérences dans l'application des principes et affecter l'efficacité des équipes



Défis importants lors de l'implémentation d'outils numériques, notamment avec des problèmes de connectivité dans les zones rurales et un manque de formation des intervenants



Insuffisance de ressources humaines pour couvrir certaines zones éloignées, ce qui limite l'efficacité de la sectorisation géographique et l'atteinte des objectifs de réduction des déplacements



Impact des formations limité par des contraintes budgétaires et de disponibilité des intervenants, ce qui peut freiner l'adoption complète du modèle d'équipes autonomes

Retrouvez le détail de l'étude sur la page web de la CNSA