



Repérage  
&  
Prévention

# Sentinelle

Cadre et outils nécessaires à l'essaimage du

## Processus « sentinelle »

de repérage et de prévention des risques de fragilisation  
d'un bénéficiaire dans le cadre de l'accompagnement  
du plan d'aide ou de l'APA / PCH

## Évaluation des pilotes



Document de travail

Version : V3

Date de la dernière mise à jour : 21 février 2024

## SOMMAIRE

1	Contexte général : enjeux et attendus d'un cadre commun pour le repérage des risques de fragilisation.....	3
1.1	Introduction .....	3
1.2	Objectifs du Processus « sentinelle » de repérage et de prévention des risques de fragilisation d'un bénéficiaire dans le cadre de l'accompagnement de son plan d'aide .....	3
1.3	Phase 6 : Évaluation et démarche qualité d'amélioration continue .....	3
2	Construire l'évaluation du pilote à partir du cadre commun.....	6
2.1	Formaliser des objectifs.....	6
2.2	Comment construire l'évaluation ? .....	6
2.3	S'articuler avec les pratiques évaluatives en place .....	7
2.4	Se donner les moyens d'évaluer des évolutions .....	7
3	Indicateurs d'effectivité : une approche descriptive .....	7
3.1	Méthodologie .....	7
3.2	Caractéristiques d'utilisation des outils.....	8
3.3	Caractéristiques des populations .....	8
4	Indicateurs d'efficacité : une approche compréhensive .....	9
4.1	Méthodologie .....	9
4.2	Pour les professionnels.....	9
4.3	Pour les bénéficiaires.....	11
5	Perspectives.....	11
5.1	Facteurs de succès.....	11
5.2	Aller vers une approche économique de l'évaluation.....	12

# 1 Contexte général : enjeux et attendus d'un cadre commun pour le repérage des risques de fragilisation

## 1.1 Introduction

La présente démarche relève du souhait de la CARSAT RA de soutenir un **essaimage des processus de repérage des risques de fragilisation**, suite aux différents projets qu'elle a soutenus entre 2017 et 2021 (celui de l'UNA AURA (avec MAXI Aide Grand Lyon et l'AIMV), celui de la PAPAVAL MAD, celui de IsèreADOM avec le CD38) et en cohérence avec le déploiement de OSCAR.

Un **cadre commun** a été développé et il est proposé à chaque SAAD s'engageant dans l'organisation du processus de repérage des risques de fragilisation auprès de ses bénéficiaires (**tous GIR confondus**). Le cadre commun offre des repères et des points de vigilance mais il **doit être personnalisé pour que l'organisation mise en place s'intègre dans les pratiques** métiers, le plan de formation et les outils du SAAD.

## 1.2 Objectifs du Processus « sentinelle » de repérage et de prévention des risques de fragilisation d'un bénéficiaire dans le cadre de l'accompagnement de son plan d'aide

### Pourquoi ?

Assurer le « bien vieillir », dans les meilleures conditions, des personnes accompagnées

- Veiller à l'émergence de nouveaux besoins.
- Éviter la survenue d'événements dits « évitables » (épuisement d'un aidant, rupture de prise en charge, hospitalisation non justifiée, ...)
- Anticiper l'apparition d'une éventuelle aggravation de la perte d'autonomie liée à un trouble fonctionnel ou cognitif, à une pathologie, un événement ou un ressenti. Cela peut concerner la personne accompagnée, son entourage ou son aidant

### Comment ?

Signaler tout changement qui peut conduire à l'aggravation de la situation et proposer

- Un ajustement de l'accompagnement au quotidien de la personne accompagnée et / ou son aidant
- Des actions en réponse aux besoins identifiés et/ou interpellé un professionnel médico-social ou de santé, en relais, pour adapter le plan d'aide ou de soins

### Pour quelles actions et quels publics ?

Les actions que peuvent proposer les SAAD, concernent les professionnels du médico-social mais aussi les professionnels de santé. Dans le cadre d'OSCAR, le SAAD assure une orientation (vers de l'aide humaine, aide technique, action de prévention) et une coordination de l'orientation si un autre acteur de la prise en charge était interpellé, sous réserve de la validation de l'orientation par le bénéficiaire. À noter que la coordination ne concerne que le plan d'aide (et non le plan de soins). Dans le cadre de l'APA, le SAAD peut assurer une orientation vers une action de prévention, vers un acteur de la prise en charge (sanitaire ou médico-social) mais la coordination ne peut être aussi poussée.

Ainsi :

- Le repérage des risques de fragilisation est systématique, quel que soit le Gir
- La proposition d'orientation est systématique quel que soit le Gir
- La coordination de l'orientation est définie dans le cadre de OSCAR exclusivement, à ce jour

## 1.3 Phase 6 : Évaluation et démarche qualité d'amélioration continue

Le document de cadre commun propose une présentation générale de la phase d'évaluation avec des suggestions de questions à se poser, de modalités d'évaluation, d'organisation des protocoles nécessaires, des livrables...



## Évaluation et démarche d'amélioration continue



	ÉTAPES	ACTEURS				
		COPIL	GT	Autres		
Phase 6: Évaluation et démarche d'amélioration	Étape 1	Mettre en place le cadre d'évaluation et de suivi	Formalisation des objectifs	Élaboration des outils		
	Étape 2	Intégrer cette démarche dans l'évaluation interne et externe	Modalités			



## Évaluation et démarche d'amélioration continue



### Recommandations



### Bonnes questions à se poser

- À quoi l'évaluation est-elle destinée ?
- Comment peut-elle servir la structure ?
- Quelle est le rythme de l'évaluation ?
- Quels sont les critères d'évaluation en termes d'effectivité / efficacité / efficience
- Quels sont les indicateurs de suivi (requête au niveau SI ?)
- Quels sont les critères d'évaluation auprès des bénéficiaires (satisfaction, acceptabilité)
- Quels sont les outils à mettre en place pour capitaliser les éléments pour l'évaluation

- Intégrer / articuler ce suivi avec celui des financeurs CARSAT et Dept – ou non
- Considérer toutes les parties prenantes dans l'évaluation
- Assurer des suivis réguliers (être actif sur le suivi du processus . Le chef de projet, peut faire des points réguliers, des réunions spécifiques d'équipe, sur le bon fonctionnement du processus, Le service qualité peut assurer le suivi des indicateurs qualité – selon ce qui ressort, proposer des actions correctives ..)
- Travailler la plus-value du suivi sentinelle pour l'usager : intégrer dans le questionnaire annuel de satisfaction, des questions sur la prévention
- Réaliser un point à 6 mois, 12 mois
- Intégrer cette phase dans la démarche qualité générale.

### Livrables attendus



- Objectifs de l'évaluation
- Indicateurs de suivi
- Outils de suivi et de capitalisation de cas d'usages
- Évaluation satisfaction / qualité

Dans ce document, des questions générales sont formulées :

- *Quelle est le rythme de l'évaluation ?*
- *Quels sont les critères d'évaluation en termes d'effectivité / efficacité / efficience*
- *Quels sont les indicateurs de suivi (requête au niveau SI ?)*
- *Quels sont les critères d'évaluation auprès des bénéficiaires (satisfaction, acceptabilité), de leurs proches, des intervenants, des responsables de secteur et des autres professionnels ?*
- *Quels sont les outils à mettre en place pour capitaliser les éléments pour l'évaluation*

### Pourquoi penser l'évaluation ?

Les structures engagées dans le déploiement du processus « sentinelle » conduisent un réel changement au sein de leur organisation. Les outils, les processus, les modalités d'accompagnement changent avec plus ou moins d'évolutions. Un changement organisationnel s'accompagne d'effets sur les salariés, l'organisation, les bénéficiaires, les partenaires... Pouvoir appréhender à la fois « ce qui change et comment » ainsi que les effets de ces changements permet d'opérer des choix stratégiques

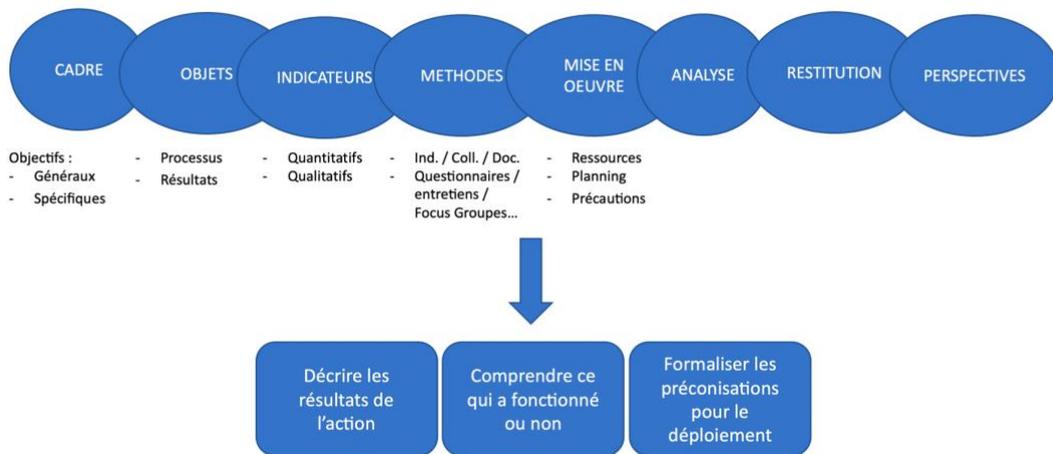
à court, moyen et long terme. Penser l'évaluation n'est donc pas simplement un concept mais un outil à mettre au service :

- De la **gestion de la structure** grâce à l'identification d'indicateurs de performance,
- D'une **démarche qualité d'amélioration continue** grâce à l'identification de facteurs **favorables ou défavorables** au déploiement du repérage des risques de fragilisation (processus et outils).

## 2 Construire l'évaluation du pilote à partir du cadre commun



### Organiser l'évaluation du pilote



Source Utilisée - Ressource Utile :  
 • ReperageRisquesFragilisation\_évaluation  
 • Guide Up de l'IREPS



### 2.1 Formaliser des objectifs

L'évaluation doit s'intégrer le plus possible dans les pratiques et outils actuels. Son utilité peut être diverse : alimenter des projets de territoires (ex : en lien avec une CPTS), projets locaux (ex : en lien avec un CIAS), projets de structure (ex : alimenter des réponses à Appels à Projets en enrichissant les arguments de contexte) ... Il est donc important de se poser la question des objectifs avant de questionner la méthode : à quoi cette évaluation est-elle destinée ? comment peut-elle servir la structure ?



#### Exemple Objectifs d'évaluation

- Déploiement : Décider des conditions de généralisation après le pilote
- Qualité : Rendre compte, justifier de la qualité de service
- Formation / RH : Soutenir le développement continu des professionnels
- Prospective : Développer de nouvelles offres, nouveaux services demain
- Stratégie : Prévoir, organiser la gestion de la structure
- Développement territorial : Identifier ou justifier des besoins locaux, non pourvus d'offres de services locales, en vue de répondre
- Coordination : Structurer / Formaliser les collaborations SAAD-SSIAD

### 2.2 Comment construire l'évaluation ?

Le document « cadre commun repérage fragilité carsat » présente les composantes organisationnelles du processus « sentinelle » (process, outils, procédures, bénéfices) et les préconisations pour l'accompagnement au changement au sein de la structure (cf. illustration ci-dessous). Chaque composante peut faire l'objet d'une évaluation, il s'agit donc d'une possible grille à partir de laquelle construire l'évaluation dans la structure en questionnant point par point quels seraient les indicateurs

pertinents à observer. Ce cadre est un support pour organiser le recueil et l'analyse **d'indicateurs d'effectivité** et **d'efficacité** du processus de repérage des risques de fragilisation. Ces deux types d'indicateurs sont à envisager dans leur complémentarité : leur analyse croisée permet d'appréhender l'**efficience** de la démarche.

NB : Dans ce document, des indicateurs sont surlignés en vert pour attirer votre attention sur leur intérêt (idéalement, ils feront l'objet d'un recueil et d'une analyse de la part des structures engagées).



**En savoir + : Consultez le document « Repérage Fragilisation \_ process »**

La collecte de « **cas d'usages** » est encouragée : il s'agit de situations complètes, détaillées décrivant les contextes, observations, actions engagées, bénéfiques et difficultés... Ces cas d'usage sont des situations types à partir desquelles capitaliser des bonnes pratiques, formaliser des mises en situation pour du recrutement, construire des outils de formations continue (utilisables aussi en réunion d'équipe) ....

### 2.3 S'articuler avec les pratiques évaluatives en place

Si le cadre commun est intéressant pour dresser la liste des indicateurs à collecter, il est important de questionner son articulation avec les cadres d'évaluation déjà existants (ex : démarche qualité, cadre d'évaluation des financeurs CARSAT et Département...) dans la structure. Peut-être que la structure a d'ores et déjà organisé le recueil de ces indicateurs et la manière de les traiter, ou bien, le processus sentinelle vient peut-être compléter les pratiques en place. L'idée est de ne pas démultiplier les supports, outils et procédures.

### 2.4 Se donner les moyens d'évaluer des évolutions

Réaliser un point à 6 mois puis 12 mois peut-être un atout pour objectiver des changements, évolutions, bénéfiques.

## 3 Indicateurs d'effectivité : une approche descriptive

On parle **d'approche descriptive** car les indicateurs d'effectivité permettent de dresser un état des lieux de l'existant, du réalisé. A partir du cadre commun, il est possible d'organiser **a minima le recueil d'indicateurs d'effectivité** qui rendent compte de « ce qui est fait et ce qui ne l'est pas ».

### 3.1 Méthodologie

La **méthodologie est quantitative** : il s'agit de décider quels indicateurs collecter et de quantifier leurs occurrences. Pour ce faire, des outils internes existent peut-être déjà (tableaux excel ? logiciels métiers ?) ou l'outil SI retenu pour mettre en œuvre le repérage des risques de fragilisation permet peut-être l'édition automatique de rapports statistiques.

Cette description peut faire apparaître **des étonnements** (ex : *des indicateurs vont paraissent insuffisants, il semble manquer un outil car vous avez répondu « non » à la question « des fiches missions des intervenants ont été adaptées pour intégrer explicitement les missions du processus « sentinelle » ? »...*). Dans le cadre de la démarche évaluative, il est alors intéressant d'investiguer au sujet de ces étonnements pour les comprendre, et le cas échéant, organiser une action nouvelle pour adapter les outils et processus associés.

### 3.2 Caractéristiques d'utilisation des outils

Il peut s'agir par exemple de collecter des indicateurs sur l'utilisation de la grille de repérage<sup>1</sup> :



**Exemple**

*Indicateurs de suivi de la grille de repérage*

- Nombre d'items composant la grille
- Nombre d'items cochés : par bénéficiaires, par professionnel, par type d'item, par période...
- Nombre d'items non cochés
- Nombre de commentaires libres adjoints au remplissage de grille par les intervenants (et combien par bénéficiaire)
- Nombre de repérages qui ont donné lieu à une action de la part du RS et répartition par type d'action (à déterminer : la classification proposée dans le cadre commun peut servir de base de réflexion, cf. figure ci-après)
- Nombre de notes / réponses adressées par le RS suite à la prise en compte des repérages
- Indicateurs de temporalité (temps moyen entre un repérage et une action par exemple)

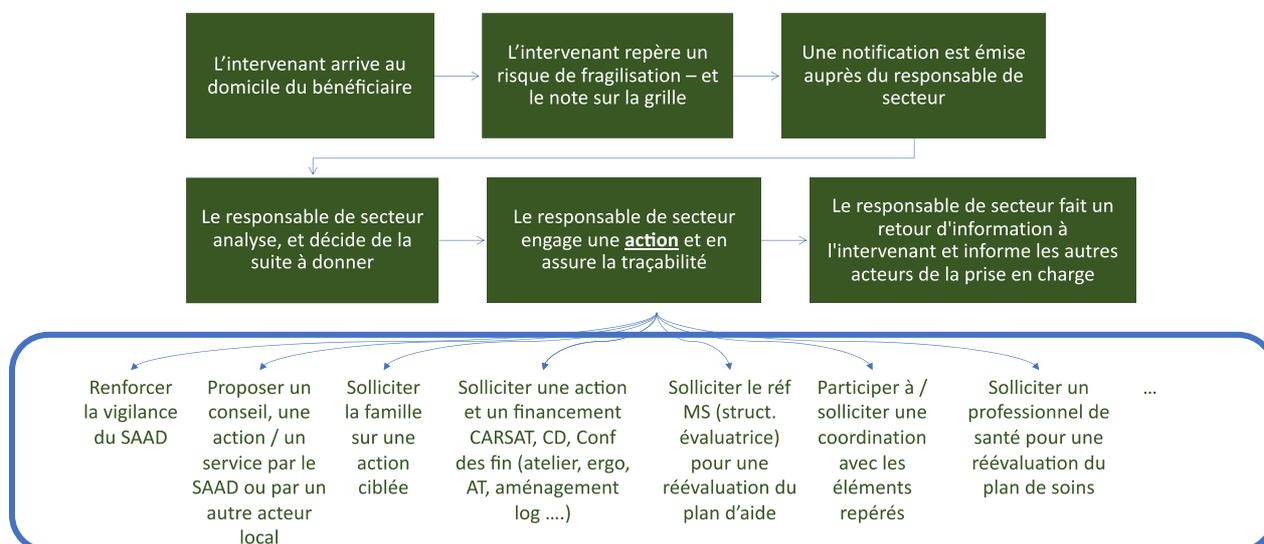


Figure 1: Extrait du document "cadre commun" - Types d'actions à mettre en oeuvre suite à un repérage

### 3.3 Caractéristiques des populations

Il s'agit de relever des indicateurs relatifs aux bénéficiaires, aux professionnels et le cas échéant à d'autres acteurs concernés par le processus de repérage des risques de fragilisation.

Ces indicateurs peuvent être par exemple :



**Exemple**

*indicateurs relatifs aux acteurs concernés par le repérage*

- Combien d'intervenants à domicile ont été formés ? Et combien de RS ?
- Combien ont expérimenté la nouvelle organisation et les nouveaux outils ?
- Auprès de combien de bénéficiaires ?
- Nombre d'inclusion de bénéficiaires dans le processus de repérage par mois ? et de sorties ?

<sup>1</sup> Les autres outils étant notamment : l'outil SI, la messagerie sécurisée, les fiches de procédures de remontée et traitement des repérages, les fiches missions des intervenants et des RS...

- Quels sont les profils de bénéficiaires concernés : GIR, âge, type de plan d'aide (OSCAR, APA, autres... / « ancienneté » du plan d'aide / « ancienneté » de l'accompagnement dans la structure / répartition des types de prestation...),
- Nombre de bénéficiaires concernés pour lesquels la grille n'a pas été utilisé

## 4 Indicateurs d'efficacité : une approche compréhensive

On parle d'approche compréhensive car il s'agit d'appréhender l'efficacité pour l'ensemble des acteurs concernés par le repérage des risques de fragilisation. L'approche compréhensive se décline en deux questionnements principaux :

- Comment **les outils et processus du repérage des risques de fragilisation s'intègrent-ils dans les pratiques professionnelles** au sein de l'organisation et de collaboration avec d'autres acteurs/organisations (bénéfices / limites) ?
- Comment le repérage des risques de fragilisation **bénéficie-t-il aux personnes bénéficiaires, et à leurs proches** ?

### 4.1 Méthodologie

La méthodologie est plutôt **qualitative** puisqu'il s'agit de comprendre **l'expérience vécue par les personnes concernées, au travers de leur usage concret** des processus et outils du repérage des risques de fragilisation. Le recueil de données qualitatives peut reposer sur des questionnaires et/ou entretiens (individuels ou collectifs). Une vigilance devra être apportée à la communication autour de ces méthodes : par exemple, elles ne doivent pas être confondues par les intervenants avec une évaluation de la qualité de leur travail.

### 4.2 Pour les professionnels

Le cadre commun partage un certain nombre de bénéfices constatés dans le cadre du déploiement de processus « sentinelle » déjà observés (extrait) :



**Bénéfices pour les intervenants** : *L'utilisation de sentinelle permet aux intervenantes d'être valorisées de par la visibilité sur leurs tâches et leur rôle de repérage quotidien des glissements de situations*

- *La mission de repérage des glissements de situation existe bel et bien dans le travail quotidien des intervenantes. Cela prend une autre ampleur avec Sentinelle : plus systématique et davantage partagé, repéré plus rapidement.*
- *Cette visibilité donnée au travail des intervenantes, notamment, amène une forme de reconnaissance et de « sérieux ».*
- *L'utilisation plus générale d'un outil numérique peut également être vécue comme valorisante.*
- *Ça allège la charge mentale (« je ne suis pas obligée de le dire tout de suite, je risque d'oublier ... »).*
- *La promotion de la santé, la prévention, l'accompagnement ... sont déjà des missions des intervenants. Sentinelle renforce ce point.*
- *Pouvoir voir l'impact sur le bénéficiaire, grâce au repérage, c'est très gratifiant pour l'intervenant.*

**Bénéfices pour le SAAD** : *L'utilisation de sentinelle a permis*

- *La centralisation et la circulation plus fluide et plus systématique de l'information : une meilleure visibilité de l'information.*
- *Le développement des liens avec la famille.*
- *Le renforcement de son rôle de Sentinelle pour alerter, objectiver ou réévaluer un plan d'aide => La reconnaissance de son rôle d'acteur de la prise en charge vis à vis des professionnels libéraux notamment => La réduction d'un sentiment d'isolement professionnel*

- Intérêt économique, financement complémentaire pour cette mission.
- C'est un outil managérial interne (professionnalisation des intervenants, fédération de l'équipe, prévention des risques professionnels, ...).

C'est un gage de qualité pour les bénéficiaires et les aidants

Ces éléments peuvent servir de base à la construction de questionnaires ou de guide d'entretien. Deux aspects évaluatifs sont particulièrement intéressants :

- Impact sur les relations aux bénéficiaires, proches, autres acteurs de la prise en charge ;
- Utilité perçue et intégration du process sentinelle dans les pratiques métiers de la structure.

Plus globalement, les dimensions du travail suivantes peuvent être considérées<sup>2</sup> à la fois auprès des intervenants à domicile et des responsables de secteur :

Dimension	Définition	Exemples de facteurs à repérer, questionner...
Intra-individuelle	Apprécier le coût ou le bénéfice cognitif et émotionnel que représente la mise en œuvre du processus « sentinelle » et des outils associés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Effet (réel ou perçu) sur la charge de travail (intensité, densité)</li> <li>- (in)confort émotionnel</li> <li>- Utilité et utilisabilité perçues de la démarche, de la façon dont elle est organisée et des outils associés</li> </ul>
Inter-individuelle	Observer les reconfigurations des relations entre pairs, entre collègues de la même organisation, avec les partenaires, entre le médical et le médico-social, avec les bénéficiaires et leurs proches	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Évolution des collaborations (interdépendances, apparition de nouveaux rôles au sein du collectif, modification des modalités de communiquer ou de solliciter un tiers / partenaire...)</li> <li>- Affaiblissement ou renforcement du collectif de travail (soutien vs tensions par exemple, influences...)</li> <li>- Évolutions des relations avec les bénéficiaires et leur entourage</li> </ul>
Méta-individuelle	Apprécier les incidences socio-organisationnelles du processus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Évolution du travail prescrit et des régulations du travail</li> <li>- Effets sur l'autonomie (vs le contrôle) perçu dans la réalisation du travail</li> </ul>
Transpersonnelle	Appréhender les répercussions sur l'identité au travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sens au travail (perte, gain, évolutions) et cohérence du processus avec les règles et valeurs de métier</li> <li>- (Sentiment de) compétences</li> </ul>



### Exemple

Modalité d'évaluation par questionnaire auprès des professionnels

**Intégrer dans les enquêtes de satisfaction « professionnels » les questions :**

- L'utilité perçue (très utile, utile, pas du tout utile, NSP) de l'organisation qui consiste à désigner le responsable de secteur comme votre « référent de situation », à mettre à disposition des outils de suivi et de partage des informations entre professionnels intervenant à domicile
- Les bénéfices ressentis, perçus + Les points d'amélioration

<sup>2</sup> A partir de Dubois, M. & Bobillier-Chaumon, M. (2009). L'acceptabilité des technologies : bilans et nouvelles perspectives. *Le travail humain*, 72, 305-310. <https://doi.org/10.3917/th.724.0305>

### 4.3 Pour les bénéficiaires

Le cadre commun partage un certain nombre de bénéfices constatés dans le cadre du déploiement de processus « sentinelle » déjà observés (extrait) :



**Pour le bénéficiaire / les proches :** *L'utilisation de Sentinelle intervient clairement dans le développement des liens avec le bénéficiaire et sa famille*

- *Le suivi de l'état du bénéficiaire a permis :*
  - *Des services ajustés à ses besoins*
  - *Des actions de coordination (ou concertation) afin d'augmenter la prise en charge*
  - *De mieux comprendre les habitudes d'un bénéficiaire pour différencier une situation normale et un glissement*
- *L'information consignée dans la grille a permis :*
  - *De donner de la visibilité à la famille sur l'état du bénéficiaire : une réassurance de la famille.*
  - *De faire prendre des mesures aux familles notamment en termes de confort*
  - *De communiquer avec la famille dès lors qu'une situation se dégrade ou plus simplement pour échanger des informations notamment de plannings / absences du domicile*

Comme précédemment, ces éléments peuvent servir de base à la construction de questionnaires ou de guide d'entretien adressés aux bénéficiaires et/ou à leurs proches.



**Exemple** *Modalité d'évaluation par questionnaire auprès des bénéficiaires et / ou aidants*

**Intégrer dans les enquêtes de satisfaction « bénéficiaires » des questions sur :**

- *L'utilité perçue (très utile, utile, pas trop utile, pas du tout utile, NSP) de l'organisation qui consiste à désigner le responsable de secteur comme votre « référent de situation », à mettre à disposition des outils de suivi et de partage des informations entre professionnels intervenant à domicile*
- *Les bénéfices ressentis, perçus*
- *Les points d'amélioration*

**Questionner le sentiment de qualité de vie du bénéficiaire**

- *A partir du MQOL (14 questions) par exemple*

**Questionner le fardeau de l'aidant**

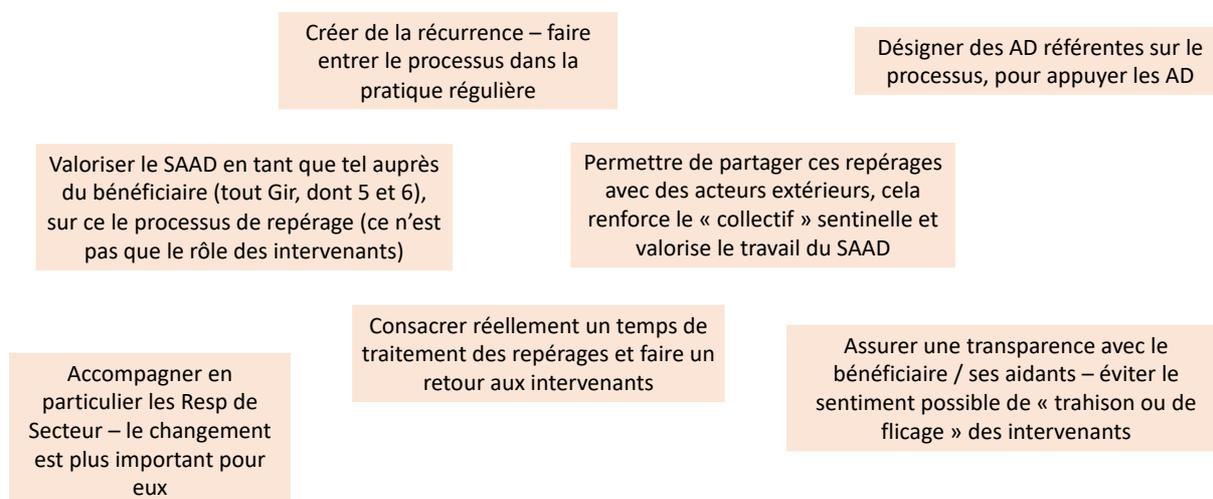
- *A partir du mini ZARIT (7 questions) par exemple*

## 5 Perspectives

### 5.1 Facteurs de succès

Un des objectifs de l'évaluation est d'inscrire le SAAD dans une démarche qualité d'amélioration continue grâce à l'identification de facteurs favorables ou défavorables au déploiement du repérage des risques de fragilisation (processus et outils). Il est utile de rappeler que le cadre commun suggère une série de facteurs de succès et points de vigilance (illustration ci-après) qui peuvent permettre de mettre en perspective les résultats qualitatifs et quantitatifs de l'évaluation.

## Facteurs de succès



### 5.2 Aller vers une approche économique de l'évaluation

Le cadre commun précise concernant les postes de dépense à considérer dans le cadre du déploiement du repérage des risques de fragilisation. Ces éléments sont utiles à la construction de l'évaluation économique du processus (extrait).



#### **Les temps supplémentaires que nécessite le repérage des fragilités :**

- *Il n'y a pas de temps supplémentaires au niveau des intervenants à domicile – le repérage "habituel" des fragilités et l'utilisation smartphone pour la télégestion doivent être prévus dans leurs temps d'intervention. L'utilisation de la grille de repérage n'est pas considérée comme un temps supplémentaire en tant que tel.*
- *En revanche, un temps de suivi et de coordination par les responsables de secteur est nécessaire.*
  - *Temps de consultation des grilles de repérages*
  - *Temps d'analyse des remontées avec les intervenants, le bénéficiaire, les aidants, les autres acteurs de la prise en charge*
  - *Temps de proposition d'une action et de son suivi*
  - *Éventuellement visite à domicile*

#### **Ratio (estimation)**

- *1h(minimum) par semaine pour le suivi des remontées d'indicateurs par le RS*
  - *Ce temps est plus ou moins important selon les actions engagées, depuis une analyse approfondie, un échange téléphonique avec l'intervenant, les proches ou d'autres acteurs de la prise en charge, la recherche de solution, l'appui au montage de dossier administratif pour une aide financière...*
- *% de situations « fragiles » : ~15% à 20%*
- *% de situations nécessitant une visite à domicile (VAD) : 15 à 20% des précédentes*
- *Durée de la VAD pour ces situations : 1h (avec le RS seul ou RS + ergo)*
- *Soit environ 2h à 6h en plus par bénéficiaire par an, selon le Gir ou la complexité*

- Nota : Lorsque la situation est complexe, même avec l'intervention d'un gestionnaire de cas MAIA, le RS assure un suivi régulier et fait les liens entre les acteurs de la prise en charge.
  
- Une fonction support a été mise en place dans la plupart des SAAD : un support au sein de la direction qualité, ou une fonction de coordonnatrice prévention. Sa fonction est de sensibiliser, former les professionnels sur la prévention (risque professionnel et autonomie du bénéficiaire), auprès des intervenants à domicile et des responsables de secteurs + intervenir auprès des bénéficiaires directement. La répartition entre le temps interne et externe, et de l'ordre de 80/20 si un travail conséquent est nécessaire auprès des équipes, ou 60/40 si les équipes sont plus "matures" sur le sujet.
  - o Cette fonction relève d'un temps plein (pour un SAAD ayant environ 1500 bénéficiaires). Elle est en partie financée par la coordination OSCAR.
  - o A noter : un SAAD intervient auprès de 10% de ses bénéficiaires en Gir 5 et 6. OSCAR propose un financement de 200 puis de 150€/an et par bénéficiaire, si ce dernier a au moins 3 prestations. Combien représentent ces bénéficiaires sur l'ensemble des bénéficiaires GIR 5 et 6 ?
  - o Suggestion : inciter les Départements à monter une expérimentation du repérage des fragilités pour les Gir 1 à 4 avec un financement conférence des financeurs.

### **Les "frais" téléphoniques**

Le coût de fonctionnement des smartphones est faible avec la télégestion, c'est un peu plus cher avec la gestion de DATA mais l'écart semble faible.

- Forfait téléphone : de 3,5 €ttc/mois à 6 €ttc.
- Frais d'ouverture de ligne : 48 €ttc
- Smartphone : de 107 €ttc à 150 ou 200 ttc (avec housse, coque, chargeur, ...) – du fait des pertes, casses, vols, il faut compter 15% de renouvellement (ou une réserve "flottante" et renouvelée de plusieurs kits).

Une gestion de la flotte des téléphones est nécessaire : paramétrage des téléphones, attribution des cartes SIM, gestion des vols (opposition, ...), attribution des nouveaux téléphones, gestion sur des périodes courtes, ....il faut être rigoureux => faire reposer cette gestion sur une personne dédiée, c'est une tâche de fond, portée soit par un responsable SI, ou un directeur adjoint ou ...

Seuls les CDI et les longs CDD (plus de 2 mois) sont équipés d'un smartphone, soit 85% environ des salariés.

### **Les temps de formations**

- Temps d'accueil des nouveaux arrivants de CDI ou CDD longs : le RS prend 1,5 heures par nouvel arrivant pour présenter la mission et l'ensemble des outils. Le repérage des fragilités en fait partie. Nota : pour les petits contrats, il y a déjà beaucoup de choses à transmettre, le repérage des fragilités n'est pas un point prioritaire, il n'est pas forcément abordé. Il est demandé à ces professionnels de joindre le RS s'ils observent « un changement ».
- Temps de rappel du processus – auprès des groupes d'intervenants à domicile (groupe de 8 à 10 personnes) – Atelier prévention tous les mois
- Temps de formation, trimestriel par exemple, par la coordonnatrice
- Temps individuel de formation, avec des fiches pratiques, des jeux de diapos que l'AD peut utiliser seule (les étapes du repérage...)

### **Les couts d'infogérance et de l'hébergement du système d'information**

Le repérage de la fragilité est complètement intégré dans les couts de télégestion et de bureautique.

- *Abonnement à Domatel : appli pour la télégestion et le repérage des fragilités, sur les smartphones (610 €ttc en tout) + licence Domatel (231 €ttc) : 841 €ttc/mois*
- *Infogérance bureautique (poste + MS Office + Boite Mails + Cloud) : 1554 € ttc/mois pour 24 postes*

***Les couts d'investissement au lancement de la démarche***

*L'idéal est de lancer le projet de façon concomitante avec la télégestion. Le budget global peut être significatif (ex. 300 k€ pour PAPA VL MAD).*

*La mise en place d'un outil du marché (comme Dôme) coûte 10 k€ la première année (installation sur les smartphones, paramétrage, ...) et moins ensuite (prix négocié UNA AURA).*

Fin du document