

Processus « Sentinelle » de repérage et de prévention des risques de fragilisation d'un bénéficiaire dans le cadre de l'accompagnement du plan d'aide OSCAR ou APA / PCH Accompagnement des SAAD pour la mise en place du processus
Comité projet inter-SAAD
CR du 27 juin 2024 – en visio

Sommaire

1. Rencontre avec Domicilien, fournisseur de l'outil Dôme.....	1
2. Participants	1
3. Formalisation du processus métier, les GT et l'outil SI	2
3.1. Échanges/tour de table.....	2
3.2. Conclusion des échanges en tour de table.....	5
4. Rappel des objectifs partagés lors de la dernière session	5
4.1. Pour rappel, indicateurs demandés par l'ARS en RA.....	6
5. Des outils à disposition sur le site Tasda.....	6
6. Plan d'actions et prochaines rencontres.....	6
7. Coordonnées mail des participants.....	7

1. Rencontre avec Domicilien, fournisseur de l'outil Dôme

Sur un créneau d'une heure juste avant le webinaire du 27 juin 2024, M. BERTIN, directeur des opérations chez Domicilien a présenté l'outil Dôme à 4 des 6 structures participant au programme Sentinelle. Ce temps a permis à tous d'être mieux informés sur les fonctionnalités de l'outil et de poser des questions concernant les spécificités de leurs équipes.

Le support pdf présenté par M. BERTIN, ainsi qu'un support permettant un temps de sensibilisation en interne ont été transmis à tous.

2. Participants

ADAPA 01 : Morgane CROZET, Laure FOMBONNE

ADPA NI : Maud CAVAILLON

Association AVI : Agnès MEJEAN

L'Entraide : Émilie BEROUD et Séverine AUDRA

SADVA : Géraldine MORIN

TASDA : Amandine PORCHER SALA, Thérèse RONDEAU,

Excusés :

CCAS St Michel de Maurienne : Mélanie DAOUT

TASDA : Émilie PARUSSINI-BONNAS, directrice

-oOo-

Cf. le diaporama passé en séance et disponible sur la page privée de la promotion 2024 Sentinelle sur le site du TASDA : Processus_Sentinelle_27_juin_2024

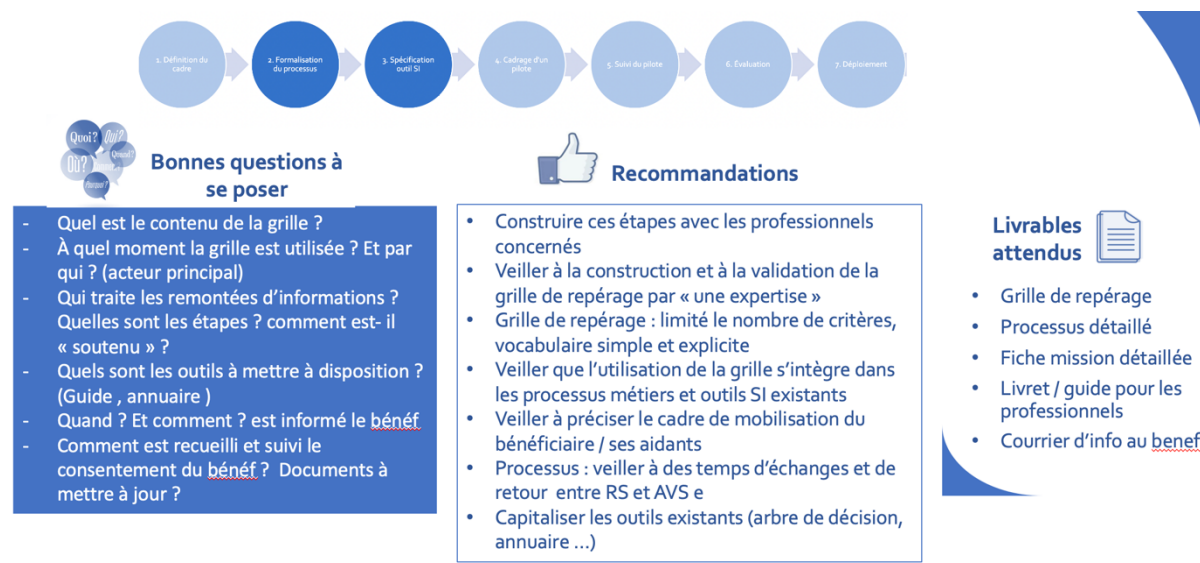
3. Formalisation du processus métier, les GT et l'outil SI

Nous étudions ensemble la formalisation du processus dans son entièreté (pages 6, 8 et 9 du document support du webinaire mentionné ci-dessus - étapes 1 à 4) et évoquons le nécessaire avancement d'écrit du processus (document Cadre Commun qui se trouve sur la page Sentinelle du site TASDA).

Temps d'échange sur la formalisation du processus, les questions suivantes étant posées au groupe :

1. À partir de quand est-ce qu'une grille de repérage peut/doit-elle être ouverte et renseignée par l'AVS ?
2. Est-il nécessaire d'ouvrir une grille à chaque passage d'AVS à domicile ?
3. En cas d'interventions auprès d'un nouveau bénéficiaire, récemment ajoutées à la fiche mission de l'AVS, y-a-t-il moyen d'ouvrir et renseigner une grille de repérage sur ce bénéficiaire ?
4. Quand et comment est-ce que l'information remonte vers le RS ?
5. Allez-vous mettre en place un certain nombre de paramètres pour cadrer l'usage des grilles, et la charge de travail pour les RS ?
6. Par quel moyen est-ce que le RS informe l'AVS de la prise en compte du repérage et les actions émanant de la lecture de la grille créée par l'AVS ?
7. Comment est-ce que les RS et /ou l'équipe de coordination rassurent-ils les AVS sur l'usage de l'outil : mesurer l'importance du repérage, minimiser l'effet « trop de grilles ouvertes », accompagner la prise en main... ?
8. Et dans le cas où un bénéficiaire refuse que les intervenants utilisent l'outil lors des visites à domicile ?

Pour rappel :



3.1. Échanges/tour de table

ADAPA 01 : Mmes FOMBONNE et CROZET

Étape 1 : La grille choisie a été présentée par l'UNA et est déjà intégrée dans le logiciel métier.

Il y aura besoin d'un temps de sensibilisation en équipe, en amont de l'usage de l'outil, sur le repérage et la prévention afin d'éviter la création de grilles illisibles ou inutilement remplies.

Étape 2 : Une décision est prise => la grille ne sera pas remplie à chaque intervention.

Une certaine appréhension existe sur l'augmentation de la charge de travail pour les RS si beaucoup de grilles sont ouvertes.

Afin de limiter le nombre de grilles ouvertes, la règle sera « Ouvrez une grille uniquement si vous repérez un changement chez le bénéficiaire ».

Exemple d'un repérage suivi d'un plan d'action mis en place :

- s'il est repéré que les produits ménagers sont mal rangés ou peuvent induire un risque de santé pour le bénéficiaire et/ou l'intervenant, lors de l'utilisation de ceux-ci ou par la suite de la visite, le plan d'action serait, dans un premier temps, d'améliorer leur rangement (pour réduire le risque que le bénéficiaire y ait un accès facile) et d'évoquer le choix de produits lors d'une prochaine visite à domicile.

- L'urgence de réponse est évaluée par l'AVS sur une cotation de 3 ;
- Notifications : les informations apparaissent spontanément sur le téléphone du RS en « pop-ups » sur le téléphone/écran d'ordinateur.

Le retour, à ce stade, est que l'usage de la grille s'avère être une bonne aide à la décision.

Le processus s'affine :

- L'intervenant coche l'item dans la grille avec l'indication du niveau d'urgence ;
- Le RS reçoit les notifications et traite en fonction du degré d'urgence indiqué par l'intervenant ;
- Le RS décide du plan d'action ; l'état d'avancement est retransmis à l'intervenant vers son téléphone pro.

À noter que les intervenants peuvent être confrontés aux questions telles « À quel moment, j'ouvre une grille ? Devrais-je cocher tel item ou pas ? Comment savoir quel niveau d'urgence mettre ? »

Il semblerait que cette phase de questionnement nécessitera un travail approfondi avec certains AVS.

Tous les AVS auront accès à cette grille, et sauront, donc, ce qui a déjà été coché et acté.

Les RS retrouvent un peu de flexibilité dans le traitement des alertes grâce à la case « commentaires » pouvant être remplie par les intervenants. Lorsque les fiches missions sont mises à jour, les intervenants reçoivent cette information sur leur téléphones portables.

Les RS peuvent gérer les mails grâce à des « flags ». Il y a également un traitement par code couleur pour indiquer aux AVS des actions qui seront menées.

En ce qui concerne le traitement des indicateurs demandés par l'ARS, il est trop tôt pour s'en saisir. Il est prévu qu'un tuto soit réalisé plus tard. Le fournisseur du logiciel met à disposition des outils, mais il s'avère être trop technique pour permettre une réelle prise en main et maîtrise. C'est à retravailler !

ADPA NI : Mme CAVAILLON

Étape 1 : L'avancement du processus est toujours en attente de financement.

Par contre, Mme CAVAILLON évoque le fait que les retours partagés lors de ces webinaires sont très intéressants, ce qui leur permet de prendre note des points de vigilance.

Étape 2 : Il est constaté qu'afin d'identifier un changement dans la situation d'un bénéficiaire, il faudra avoir la connaissance de ce qui est habituel chez cette personne.

Le traitement des informations transmises actuellement par les intervenants est un processus déjà bien ancré dans leur pratique.

Étape 3 : L'information est déjà dans la fiche de contrat de service pour les nouveaux bénéficiaires. En ce qui concerne les bénéficiaires connus du service, il n'existe pas de procédé pour la transmission de cette information. L'idée de créer un avenant au contrat a été émise en équipe, mais à ce jour la quasi-totalité des bénéficiaires en sont informés. Dorénavant à chaque visite annuelle, même s'il n'y a pas d'ajustement du plan d'aide, l'information est partagée systématiquement.

Cela implique que le bénéficiaire peut refuser => dans ce cas-là comment on fait ? = prend plus de temps pour se faire.

Association AVI : Mme MEJEAN

Étape 1 : Le choix de la grille est acté avec la mise en place de documents supports. Lors du prochain groupe de travail, des modifications seront certainement faites.

Étape 2 : Plusieurs échanges en équipe élargie ont permis d'avancer sur les points de vigilance à prendre en compte pour l'ouverture de grilles de repérage. Le processus prend forme.

Étape 3 : Une diffusion de l'information avec recueil du consentement du bénéficiaire est en cours. Le souhait est de la faire passer par l'intervenant avec les explications de vive voix, avec une vigilance, pour certains bénéficiaires, à interpeller les familles.

Pas de GT sentinelle en juillet et août, mais plutôt à l'automne.

Un groupe test est en place (prévision entre 60 et 70 bénéficiaires - APA, OSCAR, PCH, sans prise en charge) ; une étape de familiarisation avec l'installation de la grille sur leurs smartphones est en cours.

Actuellement, pour certains bénéficiaires, c'est par le biais du cahier de vie que l'information passe pour les aidants. Ils continuent à essayer de cadrer cette partie de la mise en place de l'usage.

L'Entraide : Mmes BEROUD et AUDRAS

Étape 1 : L'organisation en équipe semi-autonome et pilote de cette équipe est en place. L'outil leur a été présenté avec le discours : signaler uniquement les changements chez le bénéficiaire, ce qui implique « connaître le bénéficiaire ».

Toute intervention de courte durée est exclue du pilote. Les intervenants ne faisant pas partie d'une équipe semi-autonome n'y participeront pas mais auront une visibilité sur les grilles créées par les collègues.

Étape 2 : Une équipe fixe est déjà à l'œuvre et des remontées ont pu être traitées :

- Des observations concernant des dates limites de consommation de produits trouvés dans le réfrigérateur,
- Des difficultés de mobilité s'étant accentuées,
- Une augmentation du niveau de fatigue du bénéficiaire.

La prise en compte de ces observations a permis de questionner plusieurs points :

- Mériterait peut-être plus de passages ?
- Y-a-t-il besoin de sécuriser le domicile ?
- Doit-on, et si oui, comment, réorganiser les passages en semaine ?

L'information remonte vers le RS grâce aux pop-ups. Ce processus est bien formalisé à ce jour.

La possibilité que le RS puisse clôturer une grille est questionnée.

Le TASDA souligne l'importance, à toutes les structures, que le paramétrage de ces accès doive être pris en compte, lors de l'installation de l'outil dans le logiciel métier.

Étape 3 : Gestion en interne = pas besoin d'informer le bénéficiaire puisque cela se fait au fur et à mesure. Par contre, dès lors que plus d'actions sont décidées, par exemple, rajouter le nombre de passages chez un bénéficiaire, le bénéficiaire est bien inclus dans les échanges.

SADVA : Mme MORIN

Absence du directeur depuis plusieurs mois maintenant.

Étape 1 : Une petite équipe d'intervenants est constituée. Ils travaillent sur leurs propres grilles, en attendant le financement pour l'achat de l'outil.

Étape 2 : Il est décidé que l'ouverture d'une grille se fera uniquement lors de changements remarqués auprès d'un bénéficiaire.

Les informations remonteront vers le RS par le biais de pop-ups/notifications sur leur ordinateur.

En cas de signalement, avec ce processus en place, les intervenants sauront que leurs dires ont de la valeur, ont bien été pris en compte !!

Lorsqu'un AVS signale ses observations par le biais d'ouverture et envoi d'une grille de repérage, il est important qu'une notification de prise en compte/lecture de la grille soit possible en retour.

Dès qu'un plan d'action est établi, par la suite, l'information pourrait être partagée avec l'AVS ayant ouvert et envoyé la grille de repérage.

Il semble pertinent que les autres intervenants travaillant auprès du même bénéficiaire aient accès aux échanges mentionnés ci-dessous.

3.2. Conclusion des échanges en tour de table

Malgré l'hétérogénéité d'avancement du processus, des constats et points de vigilances ont pu être identifiés :

Constats à noter :

- Il est important de reconnaître la possible surcharge de travail impliquée pour les RS si beaucoup de grilles sont créées ;
- L'usage de l'outil peut être un moyen d'ajuster son type de management auprès des équipes ; par exemple, « nous avons eu plusieurs grilles créées sur telle personne. Comment est-ce que nous ajustons ensemble notre approche de cette personne ? Qu'en pensez-vous ? ».

Points de vigilance :

- Dater les commentaires et faire en sorte que l'identité de l'intervenant ayant ouvert la grille de repérage soit connue de tous.

Points/questionnements éthiques :

- Dans le repérage des risques de fragilisation, où est-ce qu'on s'arrête ? ;
- Ne pas négliger l'importance du cadre professionnel dans lequel un SAAD évolue : ne pas prendre en responsabilité des tâches pour lesquelles l'on n'est ni formé ni responsable ! ;
- Penser à la transmission d'informations vers les partenaires extérieurs les plus concernés.

4. Rappel des objectifs partagés lors de la dernière session

Une lecture analytique des objectifs ayant été énumérés permet une catégorisation :

- **Objectifs de management** : coordonner, formaliser, impliquer, stimuler

Ceux-ci permettent une approche de conseil auprès des équipes, leur accompagnement dans la mise en place du processus.

- **Objectifs stratégiques** : collecter de l'information, valoriser, adapter, et également impliquer (les AVS)

Ces objectifs tendent vers une finalité de « rendre compte » mais aussi d'interpréter au regard de l'activité globale. Par exemple : « Est-ce que cela nous permettra de développer de nouveaux services, de travailler par la suite sur les questions de l'évaluation ? », « Est-ce que, oui ou non, c'est opportun de déployer le processus au sein de notre structure et à quel moment ? » = une décision en prendre en comité de pilotage.

- **Objectifs de prévention** ; sensibiliser, prévenir, stimuler, faciliter

Permettant un environnement de travail propice à la valorisation du métier d'AVS ainsi que le repérage précoce de signes de fragilisation de la situation des bénéficiaires et de leurs aidants, ces objectifs visent une amélioration de la qualité de vie au travail pour les équipes et l'approche autour d'un projet de vie du bénéficiaire.

4.1. Pour rappel, indicateurs demandés par l'ARS en RA

ITEM	Nombre	Type / Nature
Intervenants à domicile (AVS) formés	X	
Responsables de secteurs (RS) formés	X	
Indicateurs cochés	X	X
Actions suite à un repérage	X	X
Acteurs relais* sollicités suite à un repérage	X	X
Impact sur les coordinations / concertations de proximité		X
Impact sur la qualité de la relation avec le bénéficiaire et sa famille		X
Impact sur la qualité des relations au sein de l'équipe du SAAD		X

L'ARS souhaite encourager le développement de la qualité de vie au travail et reconnaît la valeur de l'organisation « Sentinelle » pour la prévention (des chutes notamment, dans le cadre du plan national anti-chute). Concernant les deux derniers indicateurs listés, le recueil de l'expression des bénéficiaires et l'entourage aidant ainsi que des intervenants permettra de prendre des décisions par la suite en ce qui concerne le déploiement du processus.

5. Des outils à disposition sur le site TASDA

Les outils pour le groupe de SAAD sont mis à disposition sur <https://www.tasda.fr/sentinelle-2024/>

- Proposition d'appui à la mise en place du processus « sentinelle » (réunion du 22/11/2023)
- CR des webinaires
- PPT des webinaires

Les documents « 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 d'un bénéficiaire d'OSCAR ou de l'APA / PCH » ont été mis à jour en juillet 2024 et sont disponibles en téléchargement sur <https://www.tasda.fr/le-reperage-des-risques-de-fragilisation/>.

Cette page est accessible à tous les SAAD Rhône Alpes.

6. Plan d'actions et prochaines rencontres

Prochain WEBINAIRE : **date encore à confirmer - 5 sept.**

Objet : « cadrage du pilote » : temporalité, cadre géographique

Action	Acteur	Échéance
- Partager les outils : grille, livret, fiche mission ...Les envoyer à TASDA	Tous	Dès que possible
- Transmissions des documents reçus de M. Bertin, Domicilien	TASDA	Juillet 2024
- Groupe de travail	Chaque SAAD	Pour l'automne 2024

7. Coordonnées mail des participants

Nom	Dépt	Chef de projet	Fonction	Mail
ADAPA	01	Morgane CROZET Laure FOMBONNE Laura VELON Delphine RODET	Chargée de mission Habitat ; Pôle Développement et Innovation	m.crozet@adapa01.com l.fombonne@adapa01.com l.velon@adapa01.com d.rodet@adapa01.com
ADPA NORD-ISERE	38	Maud CAVAILLON	Coordinatrice	mcavaillon@adpa-nordisere.org
Association AVI	26	Karine DA SILVA Agnès MESJEAN	Adj. à la direction / Coordinatrice Chargée de mission	k.dasilva@avi26.org a.mejean@avi26.org
CCAS Saint-Michel de Maurienne	73	Mélanie DAOUT	Coordinatrice	melanie.daout@smm73.fr
L'Entraide	69	Émilie BEROUD Séverine AUDRA	IDEC Responsable de Service	eberoud@lentraide.com
SADVA	74	Géraldine MORIN	Responsable de Service	geraldine.morin@sadva.fr

*** fin du document ***