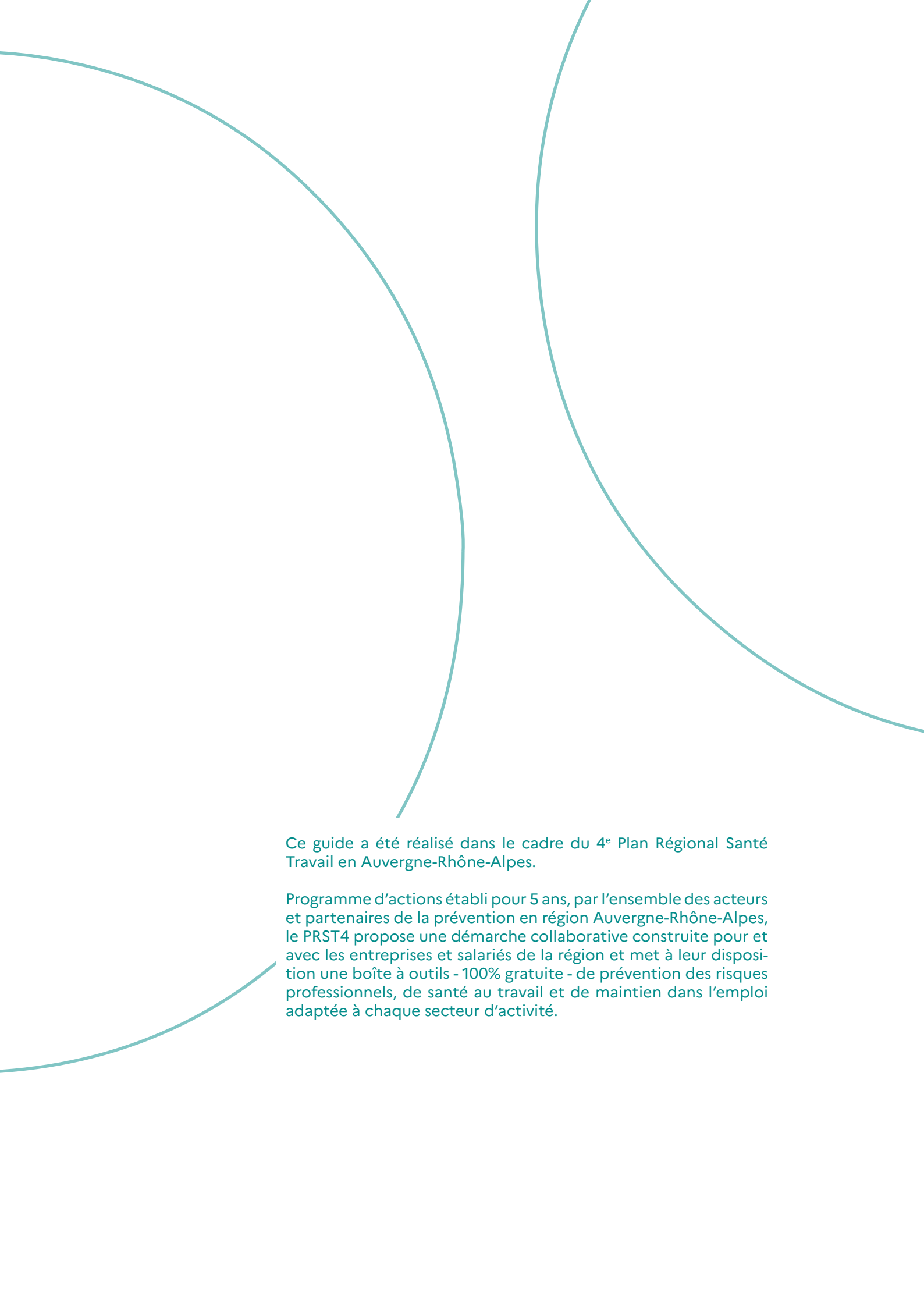


PRÉVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS DANS LE SECTEUR DE L'AIDE À DOMICILE

Des structures se mobilisent



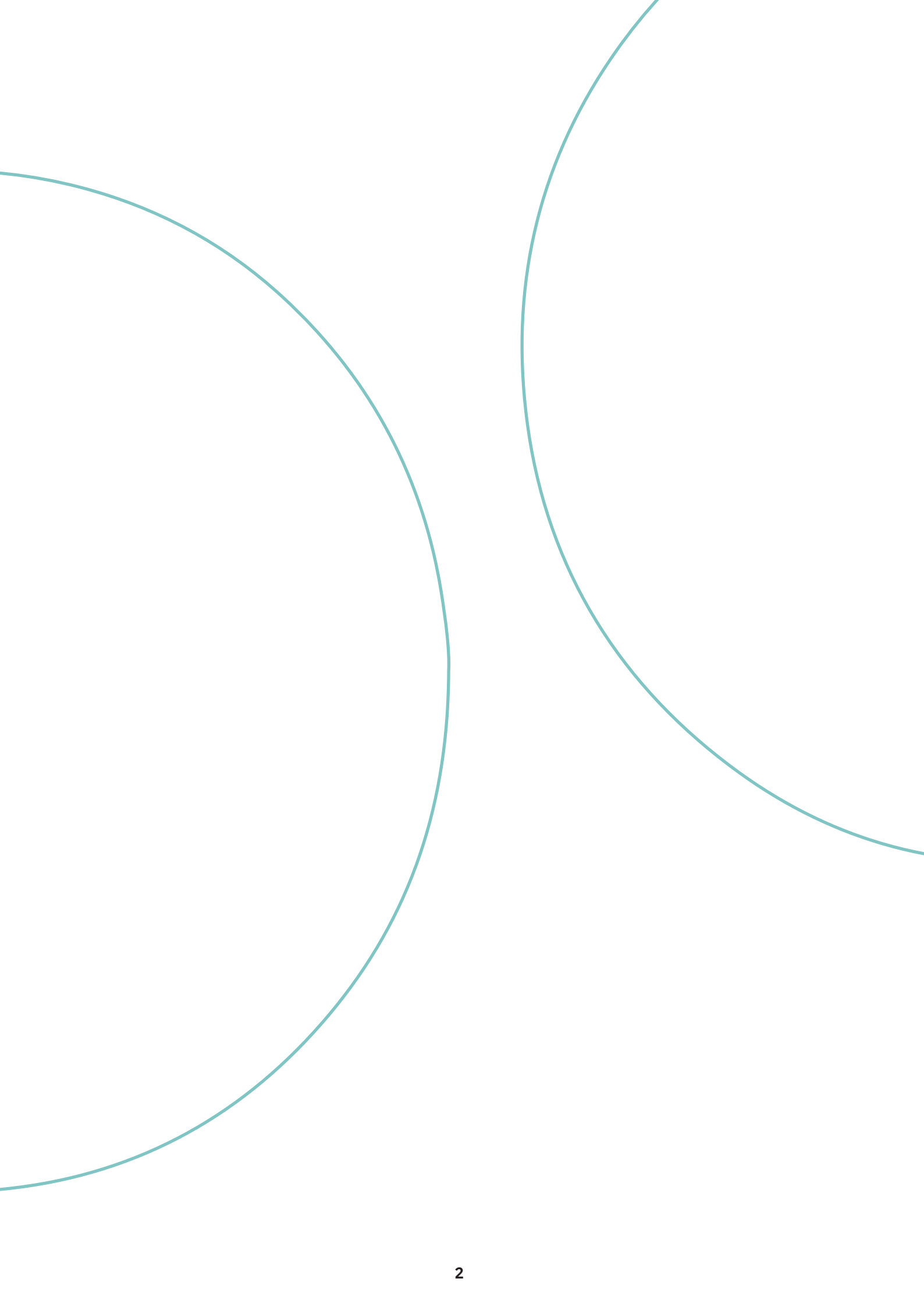
The page features several large, thin, teal-colored curved lines that sweep across the background, creating a modern and dynamic design.

Ce guide a été réalisé dans le cadre du 4^e Plan Régional Santé Travail en Auvergne-Rhône-Alpes.

Programme d'actions établi pour 5 ans, par l'ensemble des acteurs et partenaires de la prévention en région Auvergne-Rhône-Alpes, le PRST4 propose une démarche collaborative construite pour et avec les entreprises et salariés de la région et met à leur disposition une boîte à outils - 100% gratuite - de prévention des risques professionnels, de santé au travail et de maintien dans l'emploi adaptée à chaque secteur d'activité.

Sommaire

PARTIE 1	05
DES DÉMARCHES GLOBALES DE PREVENTION	
Fiche 1 — Placer le dialogue social au cœur de la démarche de prévention	07
Fiche 2 — Une démarche QVCT participative	09
Fiche 3 — La mise en place d'équipes solidaires de proximité	11
Fiche 4 — Développer l'organisation en équipes	13
Fiche 5 — Le déploiement d'un réseau de référentes métiers « prévention des risques »	15
Fiche 6 — Les parcours, levier de prévention : la création d'une mission référente PRP	17
PARTIE 2	19
DES SUJETS, APPROCHES ET OUTILS DE PRÉVENTION INNOVANTS	
Fiche 7 — Favoriser la coopération entre proches aidants et professionnelles	21
Fiche 8 — La formation pour engager la discussion sur le travail	23
Fiche 9 — Prévenir les risques de violences sexistes et sexuelles au travail	25
Fiche 10 — Créer du lien entre les structures évaluatrices et les services d'aide à domicile	27
Fiche 11 — Du théâtre participatif entre bénéficiaires et intervenantes pour partager le quotidien	29
Fiche 12 — Un référentiel des prestations d'aide à domicile et des risques professionnels associés	31
Fiche 13 — Regards croisés ergonome et ergothérapeute sur une prise en charge à domicile	33
Fiche 14 — Des outils numériques au service des intervenantes et du collectif de travail	35
PARTIE 3	37
DES DÉMARCHES PARTENARIALES	
Fiche 15 — Mutualiser des moyens en prévention sur un territoire	39
Fiche 16 — Une action collective santé au travail et qualité de service	41
Fiche 17 — La montée en compétence d'animateurs prévention au sein d'un réseau associatif	43
Fiche 18 — Le déploiement d'un réseau d'animateurs prévention au niveau départemental	45



Introduction

Le secteur de l'aide à domicile (AAD) compte actuellement plus de 25 000 salariées relevant du régime général pour près de 1160 établissements en région Auvergne-Rhône-Alpes. Il fait l'objet de beaucoup d'attention ces dernières années en raison de son importance croissante dans le domaine de la santé publique mais aussi de ses difficultés.

En matière de santé publique, les projections démographiques soulignent une tendance au vieillissement de la population : si la tendance se poursuit, la France comptera 12 millions de personnes âgées de plus de 75 ans en 2050 contre 6 millions en 2013 (Insee, novembre 2016), ce qui va entraîner une augmentation de la dépendance.

Conjuguée à la volonté des personnes et des politiques publiques en faveur du maintien à domicile, cela met le secteur de l'AAD dans une position centrale. En Auvergne-Rhône-Alpes, les projections 2050 tablent sur 1,4 millions de personnes de plus de 75 ans dont 410 000 dépendantes (GIR 1 à 4 ; Insee, octobre 2019).

Le secteur souffre aussi de difficultés récurrentes : attractivité, fidélisation, absentéisme et maintien en emploi des personnels. Cette situation impacte en retour tant l'organisation du travail (accélération des rythmes de travail, glissement de tâches entre professionnels intervenants à domicile...) que la santé des salariées en place.

En matière de sinistralité, les données nationales CNAM montrent que l'AAD est trois fois plus impactée que l'ensemble des secteurs. En 2021, pour les accidents de travail, l'indice de fréquence était de 103,7 (contre 30,1 tous secteurs confondus) et le taux gravité de 6,8 (contre 1,5 tous secteurs confondus). On comptait également en 2021, 1542 maladies professionnelles reconnues dont 98% comme TMS (contre 87% en moyenne nationale).

Les structures, les fédérations, les partenaires du secteur se mobilisent pour répondre à ces problématiques. Des actions sont menées sur l'organisation du travail, les parcours professionnels ou encore la formation d'acteurs de la prévention.

Dans le cadre du PRST 4, les Carsat Auvergne et Rhône-Alpes, l'Aract Auvergne-Rhône-Alpes ainsi que des Services de Prévention et Santé au Travail qui accompagnent ce secteur, ont souhaité faire connaître ces actions et engager des échanges de pratiques.

Ce livret s'adresse aux structures, aux partenaires, aux financeurs ainsi qu'à l'ensemble des acteurs de la prévention des risques professionnels du secteur de l'aide à domicile.

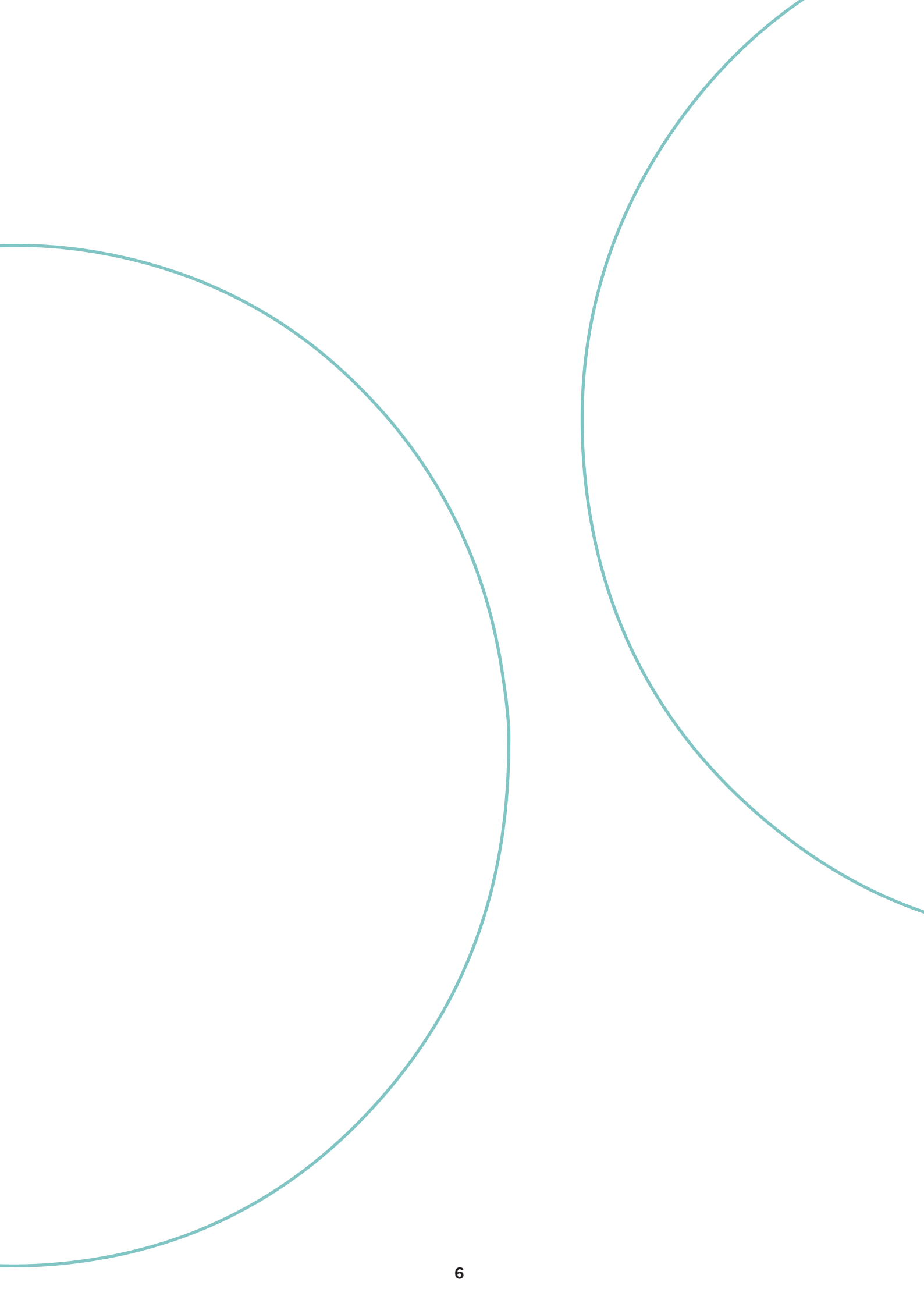
Il propose des retours d'expérience d'actions menées par et pour des structures pouvant inspirer des démarches de prévention des risques professionnels et engager avec les financeurs de nouvelles réflexions pour conjuguer durablement santé au travail et qualité de service.

L'usage du féminin dans ce guide a été choisi pour tenir compte du fait que 95% des emplois du secteur sont occupés par des femmes.

PARTIE 1

DES DÉMARCHES GLOBALES DE PREVENTION

- Des problématiques de santé et de recrutement qui conduisent à entamer des démarches globales de prévention : qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) - Prévention des risques professionnels (PRP)
- Des structures et des fédérations qui ont bien identifié qu'un travail sur la prévention des risques doit englober plusieurs dimensions : actions portant de manière simultanée sur l'organisation du travail, la gestion des ressources humaines, la prévention.



FICHE 1

PLACER LE DIALOGUE SOCIAL AU CŒUR DE LA DÉMARCHE DE PRÉVENTION

L'ACTION

Dans le contexte d'installation de l'instance CSE, la fédération ADMR de l'Ardèche a souhaité favoriser une approche participative de la prévention des risques professionnels et de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT). Elle a croisé 3 approches pour outiller les partenaires sociaux : juridique, ergonomique et management.

La démarche avait pour objectif de mettre en discussion les enjeux de conditions de travail et d'installer dans la durée un dialogue et des actions autour de ces questions. Pour ce faire, elle a créé un comité de pilotage qualité de vie au travail (composé de représentants des groupes métiers, les représentants des CSE, les représentants des employeurs et partenaires) et a développé 3 axes de travail :



**Fédération ADMR
de l'Ardèche**
12 associations
800 salariées
Projet impliquant la fédé-
ration et 3 associations

Outillage des partenaires sociaux

- Sensibilisation et formation sur le dialogue social et le fonctionnement du CSE
 - Repérage des principaux enjeux de conditions de travail à l'ADMR
- Accompagnement :** Conseils juridique et en ergonomie

Mise en discussion des enjeux conditions de travail

- Analyse du travail réel dans 2 groupes métiers : intervenantes à domicile et assistantes administratives
 - Repérage des déterminants (analyse contraintes, ressources)
 - Partage avec les CSE de chaque association
- Accompagnement :** Conseil en ergonomie

Formation-action sur les pratiques managériales

- Axe travaillé collectivement avec l'ensemble des treize associations du réseau. Le transfert en structure et la construction d'une culture commune ont ainsi été facilités. Ce séminaire a abouti à l'écriture d'une charte managériale.
- Accompagnement :** Conseil en management

QUELS RÉSULTATS ?

La démarche a permis de produire :

- Une charte managériale intégrant les questions de QVCT,
- Une analyse ergonomique des situations de travail en SAAD,
- Le guide CSE et QVCT pour la structure.

Au-delà de ces productions, la direction constate un impact positif sur les pratiques managériales, avec une connaissance partagée sur le concept de QVCT, qui fait partie des axes stratégiques du réseau. Les élues CSE ont aussi réellement investi leur fonction et la démarche a permis des échanges et des travaux communs entre les CSE des différentes associations.

L'ensemble des outils créés a été partagé auprès de toutes les associations ADMR du département et auprès du comité régional Auvergne-Rhône-Alpes ADMR lors d'une journée de travail sur la prévention des risques professionnels (présidents, DRH et directions de fédérations ADMR). Pour compléter la diffusion, ils ont été mis à disposition sur l'intranet de l'union nationale ADMR (2700 associations).

Les leviers

- Représentation de tous les acteurs au comité de pilotage,
- Interdisciplinarité des consultants,
- Temps de travail important dédié à la coordination de l'action.

Les freins et les points de vigilance

- Financement des heures de réunion pour les professionnelles mobilisées,
- Planification de temps commun pour se rencontrer,
- Grande distance géographique entre les structures.

Le Copil qualité de vie au travail continuera de se réunir annuellement, afin de suivre les nouveaux projets autour de la thématique.



Coup d'œil prévention

Cette expérimentation permet de placer le dialogue social au cœur de la démarche de prévention et de s'assurer ainsi du portage paritaire de l'action.



Du point de vue du climat social, nous avons observé un impact très positif sur les pratiques managériales.

La Direction

UNE DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (QVCT) PARTICIPATIVE

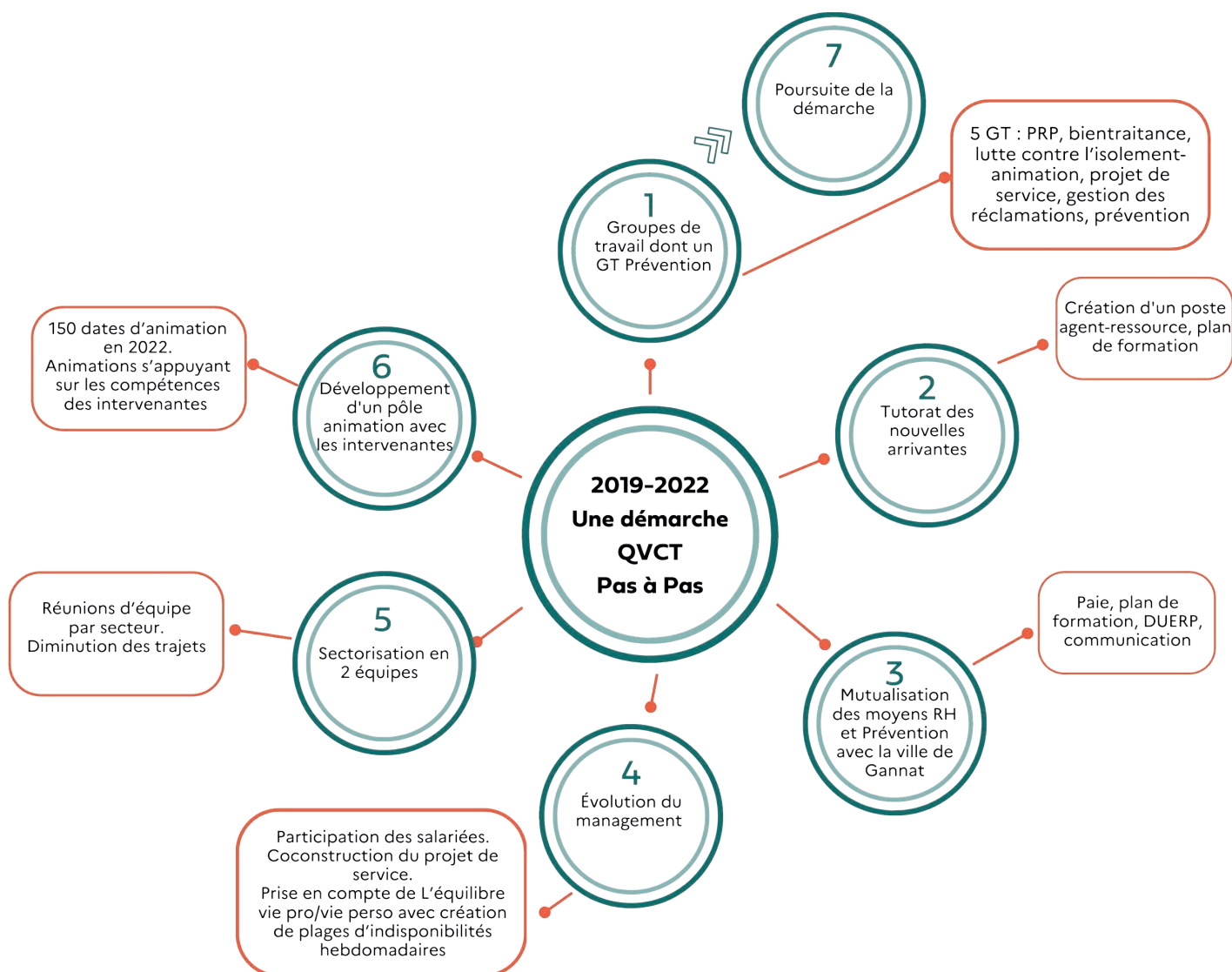
L'ACTION

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) a transformé ses modes décisionnels, opérationnels et organisationnels par l'implication des agentes à la vie et au projet de l'établissement.

La structure a mis en œuvre en interne une démarche globale et participative « pas à pas » visant à repenser la structure dans son ensemble, et alternant différents niveaux d'action (court / moyen / long terme, actions ponctuelles /transversales...).



CCAS de Gannat 03
Création en 1979
Réseau ou fédération :
UNA et UNCCAS
30 salariées



QUELS RÉSULTATS ?

Cette démarche a permis de restructurer le service autour d'actions qui font sens pour les salariées, notamment autour de la coconstruction du projet de service. Les résultats sont positifs tant pour la structure que les salariées et les bénéficiaires : diminution de l'absentéisme, fidélisation du personnel et augmentation du taux de la satisfaction des bénéficiaires.

Les leviers

- Engager la direction afin qu'elle impulse et porte la démarche sur la durée,
- Libérer la parole et favoriser la libre expression de chacun au sein de temps d'équipe dédiés,
- Mettre en place des actions concrètes et visibles pour les salariées,
- Prendre en compte que la culture de la bientraitance envers l'utilisateur se heurte parfois à une organisation (inconsciente) maltraitante pour les salariées,
- Associer tous les métiers dans la co-construction du projet de service et du DUERP,
- Rechercher des marges de manœuvre financières : mutualisation de moyens (ville-CCAS) et recherche de partenariats financiers (formations-animations cofinancées par des AAP (appel à projets), AMI (Appel à Manifestations d'intérêts), via le conseil départemental de l'Allier, fondations, mutuelles, Carsat etc.

Les freins et les points de vigilance

- Veiller à instaurer un cadre de confiance avec les salariées pour mener la démarche QVCT,
- Ne pas dissocier les actions de la démarche globale : au-delà des actions, c'est la démarche qui importe,
- Trouver des financements et le temps nécessaire à la mise en œuvre du projet, en particulier pour les professionnelles mobilisées.



L'intelligence collective, le besoin d'autonomie-confiance et la recherche de conciliation vie privée-vie professionnelle ne sont plus une option organisationnelle mais un prérequis pour les filières en tension et à pénibilité.

La directrice



L'approche QVCT a permis de réduire drastiquement le turn over.

Responsable secteur

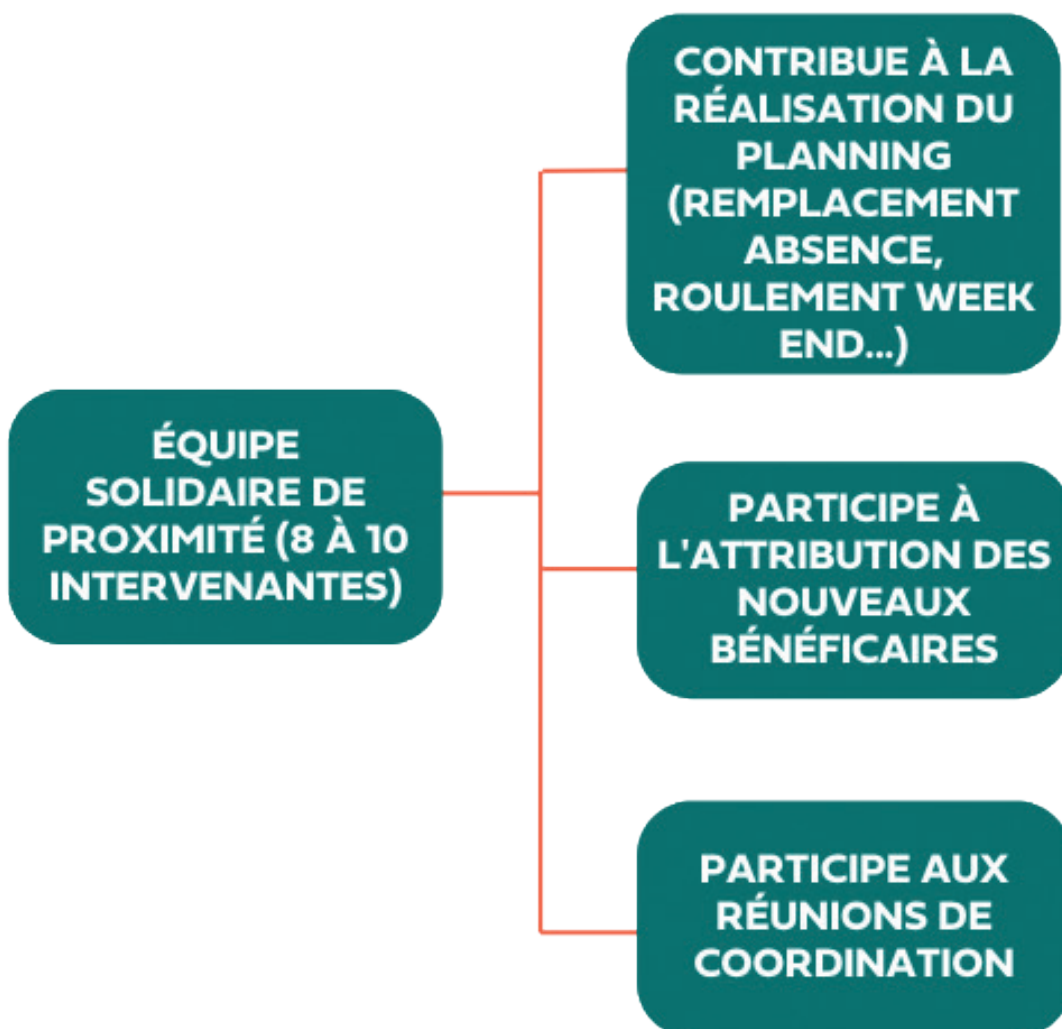
L'ACTION

La fédération ADMR 07 a décidé d'expérimenter une nouvelle organisation du travail dans 2 associations pilotes dans le but de la déployer à l'ensemble en cas de réussite. Ces équipes peuvent se constituer soit par secteur géographique soit par compétence.

Cette organisation place les intervenantes au cœur des décisions les concernant. Elle repose sur une méthodologie basée sur des processus de coopération et de prise de décisions en collectif.



**Fédération ADMR
de l'Ardèche**
12 associations
800 salariés



QUELS RÉSULTATS ?

Après plus d'un an d'expérimentation avec les équipes pilotes, d'autres associations peuvent s'inscrire dans la mise en place d'Équipes Solidaires de Proximité.

Cette expérimentation auprès de deux associations a permis de prendre la mesure de l'envergure du projet, d'identifier les apports et limites pour décider d'un déploiement plus large et de ses conditions.

Les leviers

- Avant le déploiement : l'expérimentation, le bilan et le partage d'expériences réussies,
- Le temps consacré à l'explication en amont de l'expérimentation (bénévoles, administratifs et salariées d'intervention sans oublier les usagers),
- L'implication forte d'une responsable d'équipe pour porter le projet, la place des équipes, parties prenantes de l'expérimentation.

Les freins et les points de vigilance

- Tenir le projet dans la durée (12-18 mois au moins pour la mise en place) en sachant qu'il existe forcément des freins,
- Prévoir des temps d'essai-erreur propres à chaque organisation ou collectif,
- Considérer les intérêts propres à chaque métier, fonction ou salariées (en fonction de l'âge, de l'ancienneté ou encore de l'expérience dans le métier).



Coup d'œil prévention

Cette expérimentation met en lumière la capacité des intervenantes de terrains à prendre des décisions pertinentes en accord avec leur mission avec un accompagnement méthodologique. Cette organisation a des bénéfices sur la QVCT et donne l'opportunité de parler prévention lors des réunions de coordination.



Avec cette nouvelle organisation, je n'ai plus l'impression d'être un pion.

Intervenante à domicile



Maintenant, je ne passe plus mon temps à faire et refaire les plannings...

Assistante technique

L'ACTION

Le projet REPERE, mené par les deux GEIQ, a pour but d'élaborer, déployer et diffuser des innovations organisationnelles et managériales dans les services à domicile déjà organisés en équipes autonomes, autour des trois thèmes suivants :

- Recruter en équipe,
- Construire les plannings en équipe,
- Accompagner les bénéficiaires en équipe, autour de leur projet personnalisé.

6 ateliers organisationnels ont été installés dans chacune des 7 structures accompagnées rassemblant une équipe pilote d'intervenantes à domicile et son encadrement intermédiaire pour mettre en débat et transformer les modalités de recrutement, de construction des plannings et d'accompagnement des bénéficiaires.

5 temps de regroupement inter-structures, baptisés AGORAS, ont été instaurés pour une mise en débat des résultats, enrichissement et partage de pratiques.

Une formation action sur l'évolution des pratiques managériales.

Cet axe est au cœur des ateliers organisationnels. Ils ont pour but de définir les process permettant aux équipes d'être pleinement impliquées et co-décisionnaires sur les 3 thématiques qui étaient auparavant totalement gérées par le management. Encadrants et équipes travaillent ensemble à ces process.



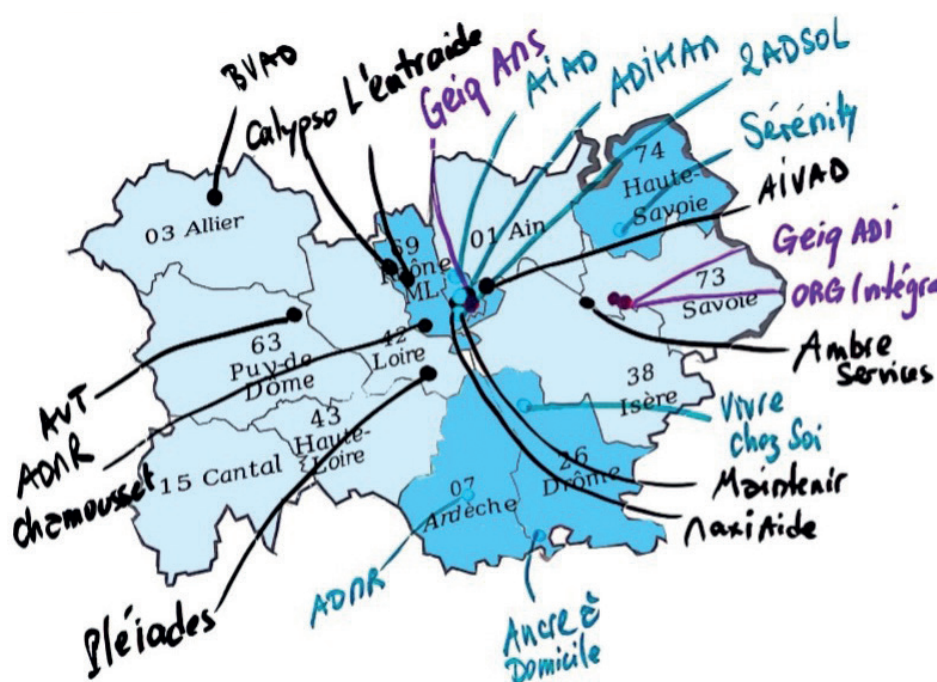
GEIQ Domicile ADI Alpin et GEIQ Domicile AMS

7 structures d'aide à domicile accompagnées :

1 050 salariées

10 autres structures associées :

1 200 salariées



QUELS RÉSULTATS ?

Le projet a permis une mobilisation de l'ensemble des personnes concernées dans les structures, sur ces trois thématiques, un véritable engouement pour la démarche. Les temps communs d'agoras ont été déterminants dans cette dynamique car les intervenantes à domicile y participent et rencontrent leurs collègues d'autres services.

Les agoras ont également permis de mobiliser 10 autres structures de la région Auvergne-Rhône-Alpes, non directement accompagnées.

Le projet entre maintenant dans sa phase de déploiement. Les thématiques travaillées par une équipe pilote au sein de chaque structure, vont être déployées sur l'ensemble des équipes de cette structure. Des actions collectives de formation aux innovations expérimentées sont en cours de montage avec l'OPCO de la Branche de l'aide à domicile pour outiller les acteurs et actrices du déploiement dans les structures.

À lire : Geneviève DUPOND et Bruno LE GOUIS (2022), *Les Équipes Qui Relient, Réinventer les relations et l'organisation dans les services à domicile*, Éditions ORG Intégra

Les leviers

- L'implication des directions dans le projet et les processus de transformation, l'allocation de moyens en temps afférent,
- Le travail en atelier avec l'ensemble des membres des équipes pilotes et leur encadrement,
- Les méthodes d'intelligence collective adaptées au profil professionnel des intervenantes de terrain, peu habituées à travailler sur l'organisation de leur travail,
- Les agoras qui rassemblent les 7 structures expérimentateurs (direction, encadrement, équipe d'intervenantes à domicile)
- L'adaptation de l'accompagnement au rythme et enjeux de chaque structure,
- La planification rigoureuse du projet sur 18 mois.

Les freins et les points de vigilance

- Les financements du projet ne sont pas encore tous réunis, d'où une incertitude,
- Le financement des heures de participation des intervenantes à domicile : chaque réunion les mobilisant doit trouver son financement,
- La pénurie de personnel qui met sous tension les structures pour libérer les équipes pour les ateliers.



Coup d'œil prévention

Les 3 thématiques travaillées (plannings, recrutement, accompagnement des bénéficiaires) permettent directement d'améliorer la prévention des risques, de par le regard collectif porté sur l'activité de travail.



REPERE c'est notre bouffée d'oxygène, les équipes sont très motivées, nous inventons l'avenir du secteur du domicile.

Direction, encadrantes et intervenantes

LE DÉPLOIEMENT D'UN RÉSEAU DE RÉFÉRENTES MÉTIER « PRÉVENTION DES RISQUES »

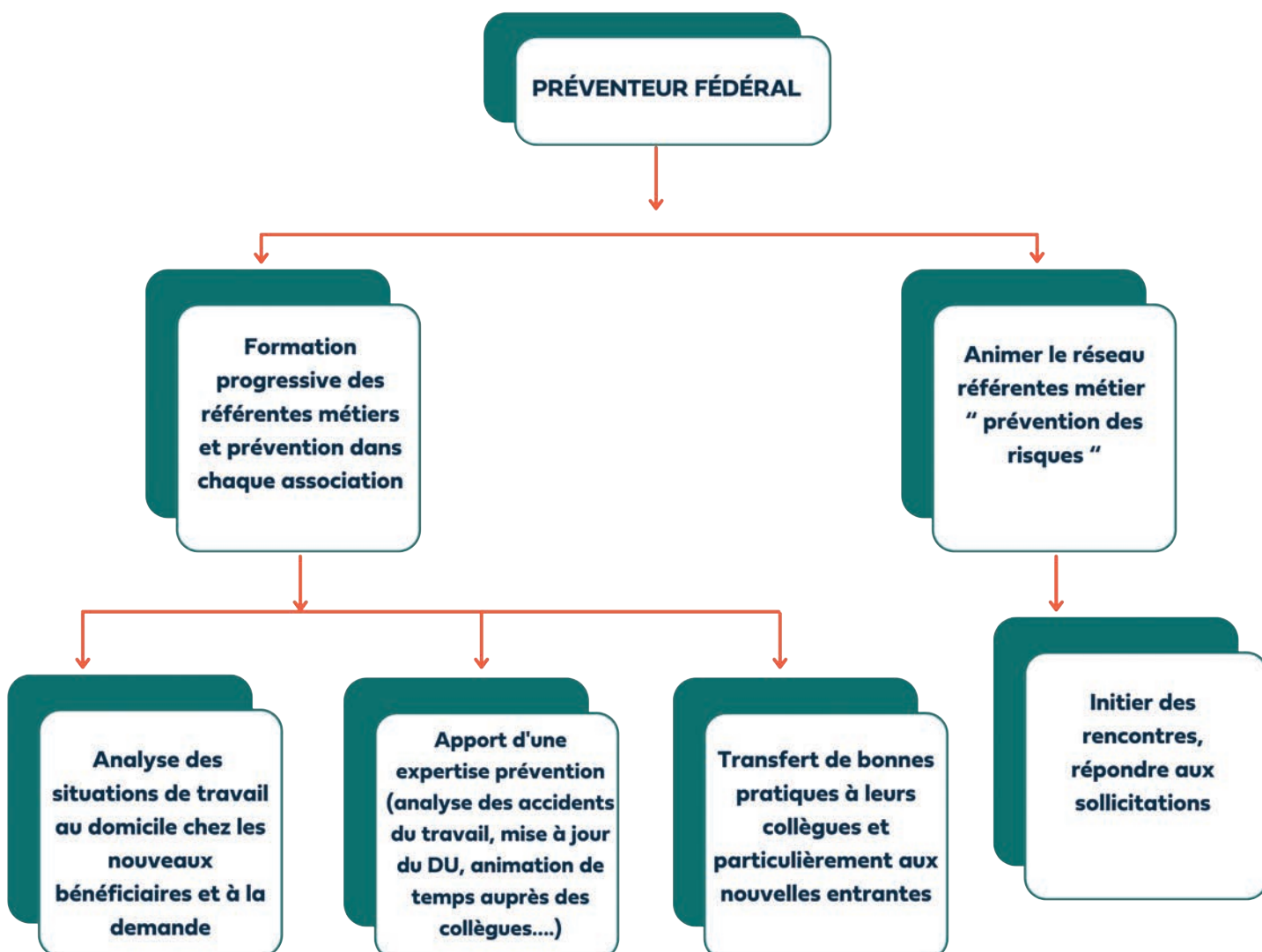
L'ACTION

L'ADMR 69 a créé un poste à temps partiel d'animateur de prévention fédéral. Cette action s'inscrit dans une démarche plus large de l'ADMR Auvergne-Rhône-Alpes, visant à faire monter en compétences un animateur prévention par fédération départementale au sein du réseau.

L'objectif visé est l'amélioration de la qualité de service et des conditions de travail, la réduction des accidents (des salariées et des bénéficiaires).



Fédération ADMR du Rhône
40 associations
Plus de 1800 salariées et 755 bénévoles



QUELS RÉSULTATS ?

Un préventeur fédéral a été formé. Un premier groupe de référentes métiers « Prévention des risques » est en place.

Ces référentes métiers sollicitent le préventeur fédéral et elles échangent aussi entre elles.

Premiers retours positifs :

- Intérêt de la mission pour les référentes,
- Soutien des associations aux référentes,
- Mise en place de temps et d'outils liés à la prévention,
- Bénéficiaires plus à l'écoute des référentes pour accepter des demandes préalables à la première intervention.

Les leviers

- La création de nouvelles missions représente une perspective d'évolution pour les intervenantes à domicile,
- Les mesures concrètes d'amélioration des conditions de travail participent à rendre visible l'intérêt du projet,
- L'engagement de la direction qui est garante du temps accordé à la démarche de prévention,
- L'implication et la confiance donnée aux intervenantes de terrain.

Les freins et les points de vigilance

- La nécessité de financer la création d'un poste à temps partiel d'animateur de prévention et des temps des référentes métier « prévention des risques »,
- La difficultés de convaincre l'ensemble des parties prenantes, (professionnelles, CA, financeurs) que le temps passé en prévention sera bénéfique à long terme.



Coup d'œil prévention

La création de ce poste a le double intérêt de développer la culture de prévention et de proposer une évolution de poste pour les AVS expérimentées.

LES PARCOURS, LEVIER DE PRÉVENTION : LA CRÉATION D'UNE MISSION RÉFÉRENTE PRP

L'ACTION

La mission référente PRP (prévention des risques professionnels) est centrée sur la prévention des risques liés à l'activité physique. Sa création répond à un objectif de diminution des accidents du travail et des TMS et, plus largement, de prévention de l'usure professionnelle :

- Pour l'ensemble des intervenantes : formation des nouvelles; accompagnement à la demande des AAD pour une situation à risque à domicile,
- Pour les intervenantes expérimentées volontaires pour devenir référentes PRP : diversification de leur activité de travail et valorisation de leur expérience professionnelle,
- Appui au rôle des assistantes techniques (AT) et des responsables secteurs (RS) sur ce volet PRP.



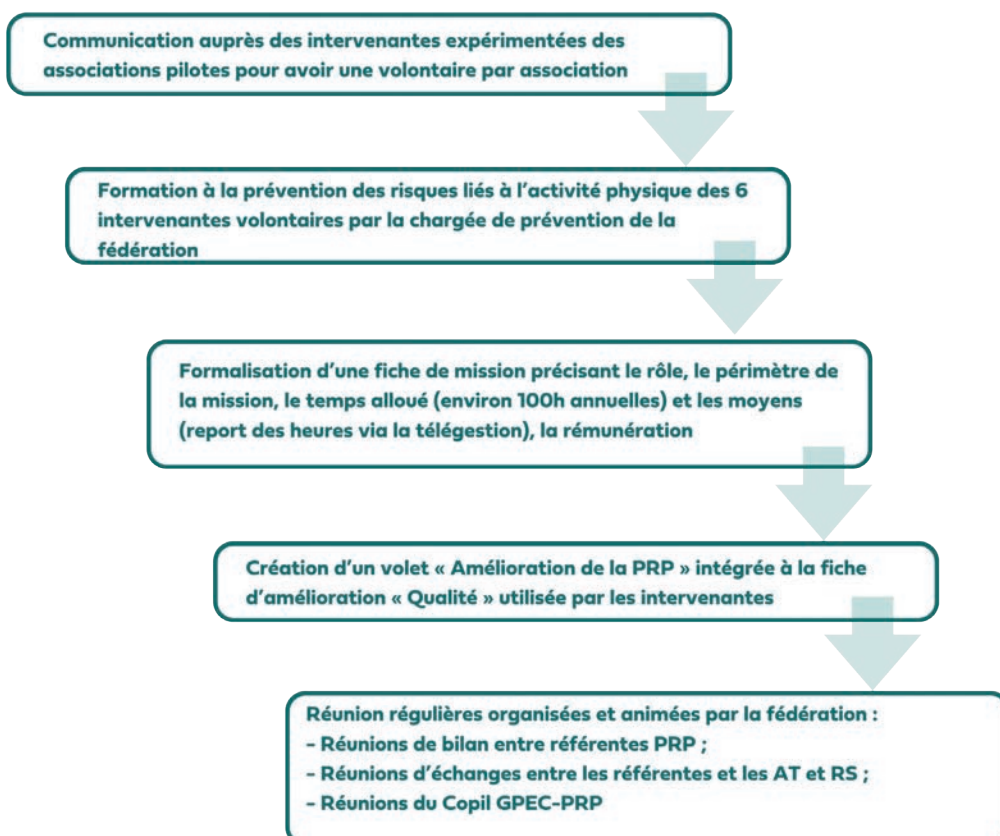
Fédération ADMR de l'Ain

22 associations

843 salariées, 550 en ETP

300 bénévoles (membres des CA)

La création de cette mission a donné lieu à une expérimentation pendant un an dans six associations pilotes, avant sa généralisation. Plusieurs étapes ont jalonné cette phase d'expérimentation :



QUELS RÉSULTATS ?

La phase d'expérimentation a permis de mettre à jour les difficultés rencontrées par les référentes pour exercer leur mission, d'apporter des solutions au fur-et-à mesure, parmi lesquelles :

- La possibilité pour les référentes de consulter les mails envoyés par leurs collègues sur leur téléphone pour pouvoir y répondre au mieux compte tenu de leur propre planning d'intervention,
- L'intégration du volet PRP de la fiche d'amélioration dans la grille d'évaluation en amont des besoins des bénéficiaires.

Au-delà de ces ajustements, la mission contribue à faire vivre le sujet de la PRP, que ce soit à travers les interventions ponctuelles des référentes sur une situation à domicile ou lors des échanges pendant les réunions de planning. Les référentes sont des collègues qui s'adressent à d'autres collègues, ce qui permet de centrer les échanges sur les conditions réelles de réalisation du travail.

Les leviers

- L'action s'inscrit dans une politique conjointe de GPEC-PRP (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences - prévention des risques professionnels) de la fédération, avec des moyens dédiés conséquents,
- La logique d'expérimentation et le suivi assuré par la responsable RH et la chargée de prévention fédérale,
- La place faite et prise par les intervenantes dans le processus d'expérimentation qui a permis de prendre en compte les conditions réelles d'exercice de la mission dans leur activité de travail et dans l'organisation de chaque association.

Les freins et les points de vigilance

- Une faible culture de la PRP, y compris chez les AAD expérimentées (« On pense d'abord bénéficiaire », « on accepte des conditions de travail au domicile très dégradées »),
- La difficulté d'intégrer la mission dans une organisation fonctionnant en temps contraint et « en étoile » (les AAD s'adressant individuellement aux AT-RS et inversement) et où les questions de PRP n'étaient pas traitées auparavant au quotidien.



La fiche d'amélioration PRP, c'est très parlant et les collègues s'y retrouvent bien. Après elles reportent ou pas dessus. L'important c'est qu'elles en parlent.

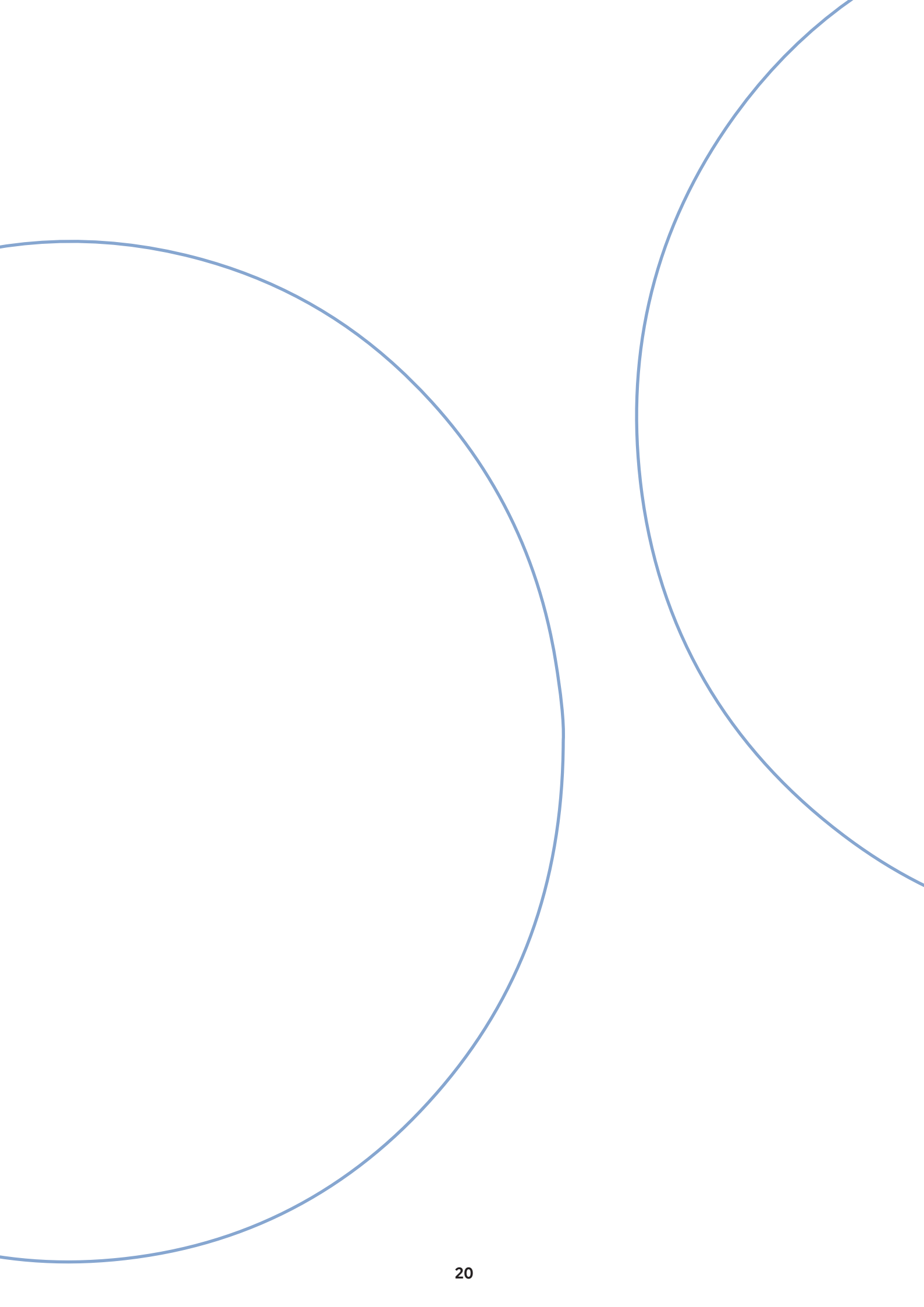
Une référente PRP

PARTIE 2

DES SUJETS, APPROCHES ET OUTILS DE PRÉVENTION INNOVANTS

Ces structures sont parties d'un sujet ou d'une méthode particuliers pour travailler en prévention des risques professionnels :

- via un sujet peu exploré, mais pourtant central : les coopérations entre professionnelles, avec les bénéficiaires ou les proches-aidants, la prévention des violences sexistes et sexuelles au travail, la prévention du risque pour le bénéficiaire,
- via une méthode innovante : le théâtre participatif, la création d'un référentiel de prestations, l'utilisation d'outils numériques.



FAVORISER LA COOPÉRATION ENTRE PROCHES AIDANTS ET PROFESSIONNELLES

L'ACTION

Cette association a constitué un comité de pilotage pour traiter de la qualité des relations et des coopérations entre les aides à domicile et les proches aidants des bénéficiaires.

Lors des interventions à domicile, la relation avec les proches aidants peut être centrale, plus ou moins complexe et facilitante dans la prise en charge de la personne aidée. Par exemple, il peut y avoir des situations de désaccords sur les besoins des bénéficiaires. Cela en fait un enjeu pour la qualité des conditions de travail et la qualité de l'intervention.

Sur un secteur composé de 3 antennes et 18 auxiliaires de vie, la structure a ainsi mené une expérimentation visant à mieux prendre en compte les besoins des proches aidants, en s'appuyant sur un outil de repérage des situations de fragilité des bénéficiaires.

Retrouver le kit Coop'Aidants : des ressources à destination des structures de service à la personne pour mieux travailler avec les proches aidants et favoriser la QVCT.



ADAPA Bourg-en-Bresse

Association créée en 1959
800 salariées
26 antennes sur l'Ain
A développé un service d'accompagnement et de soutien aux proches aidants



1 **Sensibilisation
des intervenantes
à l'enjeu de la coopération
avec les proches aidants**

3 **Valorisation des actions :
développement de support de
sensibilisation
pour l'interne et pour
les bénéficiaires**

2 **Travail à partir
de situations réelles**

- Recensement des situations de travail impliquant des proches aidants et classement par criticité des situations rencontrées : urgent, important, à prendre en compte,
- Plan d'action pour chaque situation recensée : visite au domicile, contact téléphonique, travail en équipe sur la situation,
- Désignation d'une aide à domicile référente par situation,
- Évaluation des impacts de la solution proposée pour les proches aidants, les professionnelles et la qualité de l'accompagnement.

QUELS RÉSULTATS ?

La démarche a permis :

- La valorisation du rôle des AAD par l'implication dans la relation aux proches aidants,
- L'amélioration des relations / fluidification de la prise en charge autour des bénéficiaires,
- Le développement des articulations entre le SAAD et le SASPA (service d'accompagnement et de soutien aux proches aidants).

Les leviers

- Le positionnement du projet au niveau stratégique en particulier en lien avec le projet de service de la structure,
- Le temps de l'expérimentation pour s'intéresser aux situations de travail réelles,
- La place donnée aux professionnelles pour travailler collectivement sur le sujet, les associer au recensement et à l'analyse de chaque situation puis à la redéfinition du plan d'action.

Les freins et les points de vigilance

- Le questionnaire de repérage des situations de fragilité ne peut suffire à lui seul à comprendre et intégrer les besoins des proches aidants,
- Il y aurait intérêt à appuyer les professionnelles pour mieux distinguer et objectiver ce qui relève de la prestation au domicile et ce qui relève des besoins personnels de l'aidant et nécessiterait un appui spécifique au proche aidant.



Coup d'œil prévention

La relation et la coopération avec les proches aidants est souvent une dimension très invisible du travail des AAD. Définir et formaliser des manières de travailler pour et avec les proches aidants contribue à prévenir les situations de fragilité à domicile et dès lors participe à la prévention des risques professionnels en particulier des risques psychosociaux.



Les proches aidants ont eu le sentiment d'être mieux considérés, de se sentir utiles et écoutés.

Intervenante à domicile

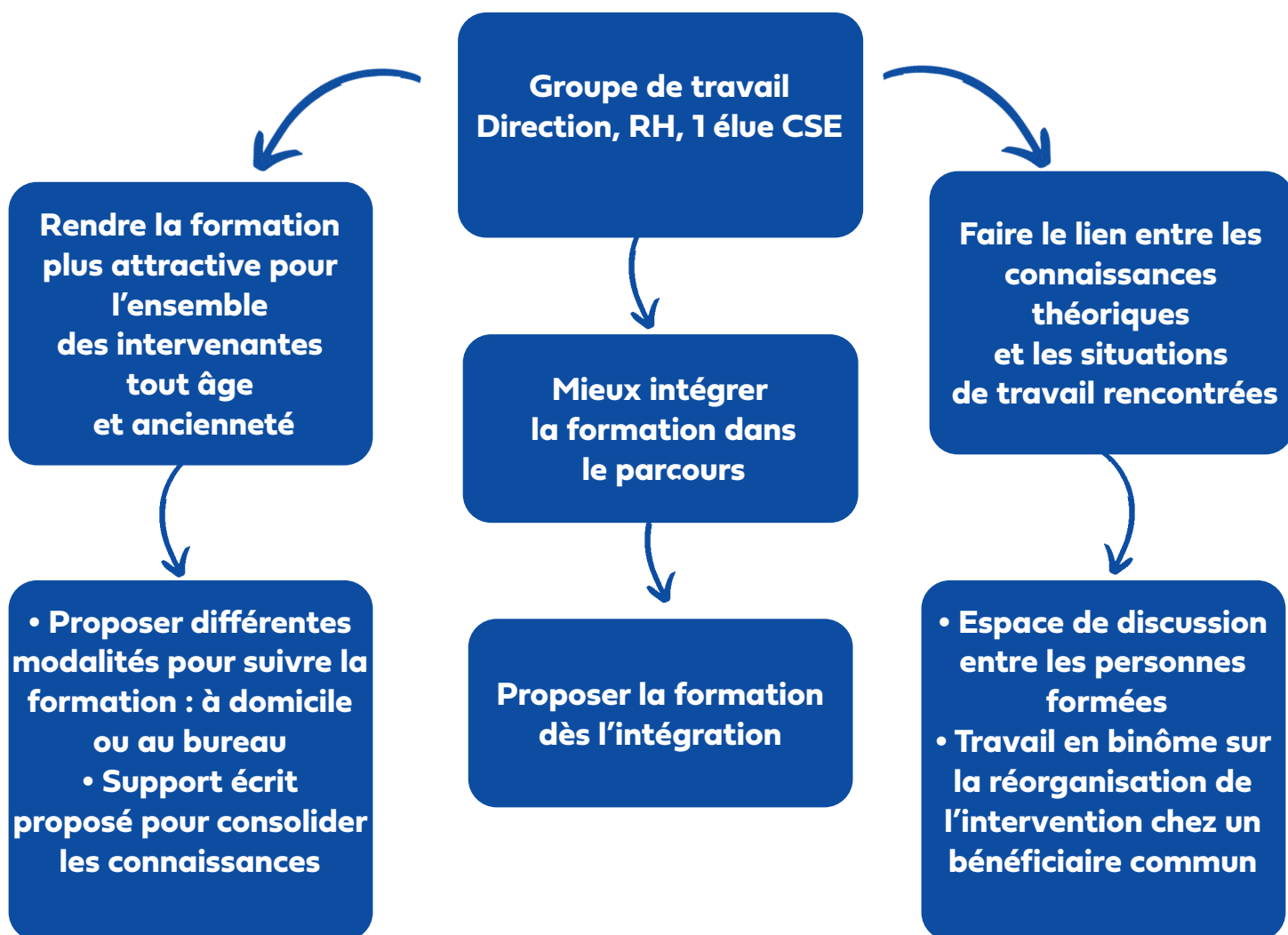
L'ACTION

Dans le cadre d'une réflexion globale sur la santé et les parcours professionnels, l'Adhap a requestionné une action de formation en cours pour la rendre plus attractive, plus opérationnelle et plus en lien avec le travail réel des intervenantes de cette structure.

Il s'agit d'une formation en e-learning proposée par le groupe, portant sur des sujets techniques (entretien de la maison, lavage du linge...)



ADHAP Cantal
Réseau national ADHAP
Aurillac
40 salariées
Création en 1997



QUELS RÉSULTATS ?

La démarche a montré l'intérêt d'inscrire la formation dans une démarche visant l'amélioration des conditions de travail autant que la professionnalisation. Un binôme d'intervenantes s'est ainsi appuyé sur cette formation pour repenser collectivement l'organisation d'une prise en charge.

Les leviers

- La disponibilité de la personne chargée des RH pour traiter ce sujet,
- Les temps dégagés après la formation pour travailler collectivement et mettre en pratique.

Les freins et les points de vigilance

- La modalité e-learning, intéressante pour sa souplesse d'organisation, a aussi pour limite de supprimer des temps collectifs de formation. Or dans les métiers du domicile les temps collectifs sont rares et la formation est souvent une occasion de partager des pratiques,
- De même la formation théorique, non ajustable, n'est pas toujours adaptée aux situations réelles rencontrées par les salariées (contexte de travail, type de bénéficiaire, état du logement, organisation du travail en place, territoire...),
- Intégrer un temps collectif et de partage de pratiques était donc important en aval du module.



Coup d'œil prévention

La formation peut être utilisée pour qualifier mais aussi pour favoriser les échanges de pratiques et trouver des pistes d'amélioration, repenser les pratiques de travail.

PRÉVENIR LES RISQUES DE VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES AU TRAVAIL

L'ACTION

Déjà active en matière de PRP (prévention des risques professionnels), la direction d'Espace Social avait conscience que les aides à domicile, très majoritairement des femmes, peuvent être confrontées dans leur activité de travail à des atteintes sexistes ou sexuelles de la part des bénéficiaires ou de leur entourage. Pour autant, le sujet n'était jamais évoqué dans la structure, ni par la direction et l'encadrement, ni par les intervenantes.

Une recherche-action menée avec l'association Titanes dans le cadre d'un projet Fact (fonds pour l'amélioration des conditions de travail) visait à rendre visibles ces atteintes, à en évaluer l'ampleur et à mieux les prévenir. Elle s'est déroulée en plusieurs étapes :



**Association
Espace Social
SAAD dans le Gard**
100 salariées

Association Titanes
Défense des droits des
femmes et actions en
faveur de leur émancipa-
tion - Drôme

Information sur la démarche et constitution d'un COPIL paritaire 1

Enquête par questionnaire auprès de 68 intervenantes 2

Rempli lors de réunions par groupes de 10, animées par Titanes qui pouvait répondre aux questions des AAD et recueillir leurs commentaires

Groupes de travail avec 12 intervenantes volontaires 3

Analyse des résultats du questionnaire et caractérisation des situations recueillies.
Production de récits de situations montrant des stratégies d'auto-défense réussies

Formation test de 2 jours avec 9 intervenantes volontaires 4

Pour renforcer les capacités individuelles et collectives d'agir des AAD dans des situations de VSST : apprentissage et partage de techniques verbales et physiques, prise de conscience de ses ressources et prise de confiance en soi

À lire : Dossier « Violences sexistes et sexuelles : briser le silence », Éclair'Âges, la revue de la FNADEPA, n°155, septembre 2021 - <https://www.fnadepa.com/document/eclairage-n155-septembre-2021/>

QUELS RÉSULTATS ?

La recherche-action a mis en évidence :

- La surexposition des AAD au risque de violences et son caractère genré. Sept AAD sur dix ont rapporté avoir été confrontées à des situations désagréables ou dangereuses au cours de leur carrière. Douze fois plus souvent pour les femmes qui sont aussi les seules à déclarer des atteintes à caractère sexuel : propositions déplacées, commentaires obscènes, exposition à des contenus pornographiques, exhibition, attouchements...
- La variété et la richesse des stratégies déployées par les AAD pour faire face à ces situations : dissuasion (attitude catégorique, ton affirmé, posture corporelle défensive, appel téléphonique au service), désamorçage et contournement (humour, diversion), exercice du droit de retrait, échanges entre collègues.

Sur cette base, Espace Social a pu mettre en place une démarche de prévention des VSST : formations de l'encadrement et des intervenantes inscrites dans le plan annuel de formation ; intégration de ce risque dans le DUERP ; déclaration systématique en accidents du travail des faits susceptibles de recevoir une qualification pénale et information de la CSSCT.

Les leviers

- Le projet sur les VSST s'inscrit dans une démarche globale et déjà bien ancrée de PRP : prévention des TMS et des RPS, réunions d'échanges de pratiques, rôle protecteur des conditions de travail et d'emploi favorables,
- Un engagement fort de la direction, avec des moyens dédiés pour qu'un nombre important d'AAD puisse participer à la recherche-action,
- La méthodologie de la recherche-action qui mettait au centre la parole, le vécu et les pratiques des intervenantes.

Les freins et les points de vigilance

- Une culture professionnelle des intervenantes et de l'encadrement qui peut conduire à banaliser ou à tolérer les atteintes sexistes ou sexuelles de la part de bénéficiaires en situation de dépendance,
- Le soutien à donner à l'encadrement, de sorte qu'il puisse lui-même être dans une posture de soutien aux AAD,
- La nécessité de faire connaître l'engagement de la structure en matière de prévention de ce risque professionnel : auprès des bénéficiaires et des familles (par exemple, indiquer dans les contrats que tout comportement sexiste pourra donner lieu à l'interruption de la prestation) et auprès des financeurs.

Nous savions que les violences sexistes étaient une réalité. Mais pas dans ces proportions.

Le directeur d'Espace Social



CRÉER DU LIEN ENTRE LES STRUCTURES ÉVALUATRICES ET LES SERVICES D'AIDE À DOMICILE

L'ACTION

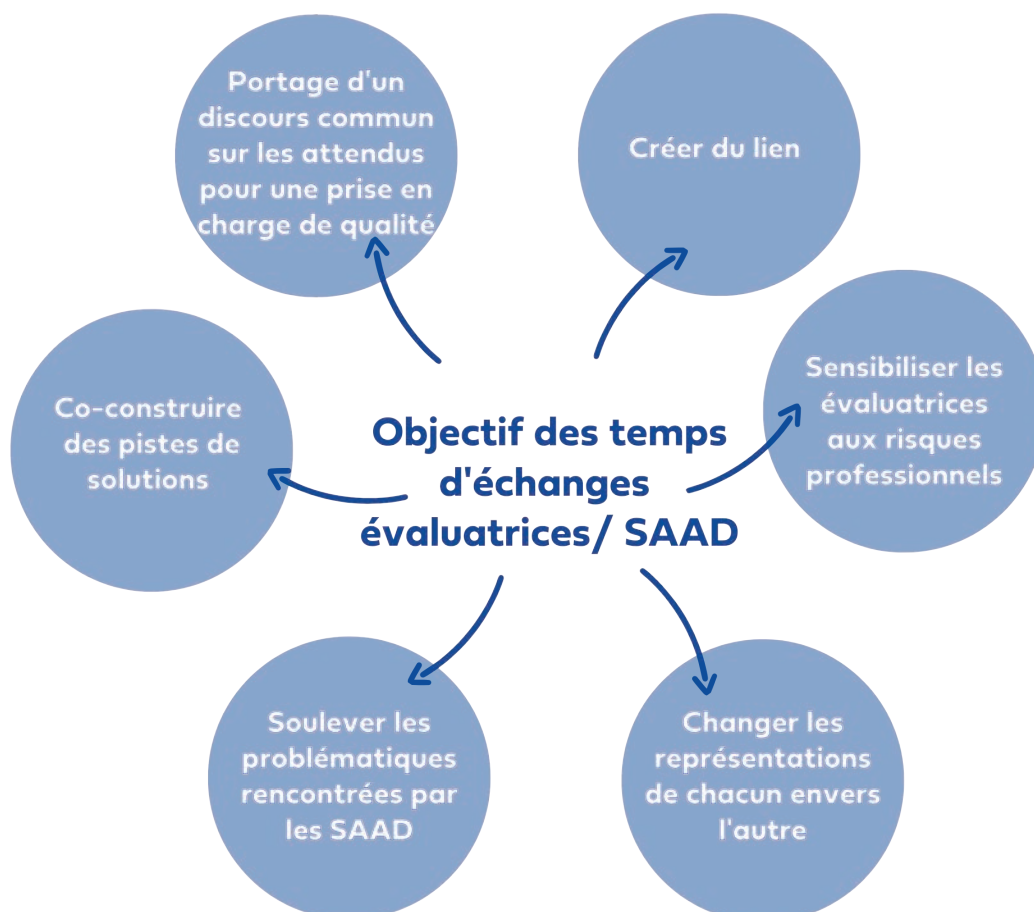
L'action porte sur une dimension du travail des intervenantes à domicile peu étudiée : l'interaction et la relation entre les évaluateurs du Conseil Départemental et de la Carsat chargés de l'évaluation de la situation, du niveau d'autonomie et des besoins de la personne âgée et les intervenantes à domicile du SAAD chargées de mettre en œuvre le plan d'aide défini.

La mise en place de temps d'échanges fait suite à une sensibilisation des évaluateurs à la prévention des risques des salariées de l'aide à domicile (risques qui peuvent être commun avec les risques domestiques auxquels sont exposés les bénéficiaires).

Le principe est d'organiser de manière sectorisée des temps d'échanges entre évaluateurs et services d'aides à domicile (avec présence d'au moins une salariée qui portera la voix des difficultés rencontrées sur le terrain ; sur certains groupes, sont également présents le directeur de la structure et le responsable de secteur qui est aussi animateur prévention). Des problématiques sont évoquées et des pistes d'actions co-construites émergent.



**Association Val de Cher
Services
Vallon-en-Sully
Fédération Adedom
16 salariées ETP (23 IAD)
Création en 1971**



QUELS RÉSULTATS ?

C'est une action innovante car elle permet d'élargir les pistes de solutions pour améliorer les conditions de travail en dehors de la structure.

Exemples d'action :

- Visite conjointe de l'évaluatrice et de l'aide à domicile dans le cadre d'un renouvellement de plan d'aide,
- Information automatique du SAAD (via DOfmatel par exemple) dès qu'un rendez-vous d'évaluation ou de réévaluation est calé par un instructeur ou dès qu'une fin de prise en charge approche,
- Partage des informations éditées par les intervenantes (tâches réelles réalisées et commentaires) aux évaluatrices,
- Vérification par les évaluatrices que le matériel minimum pour réaliser l'intervention en santé-sécurité est bien présent au domicile.

Les leviers

- La conscience de l'importance de ce dialogue pour les différents acteurs,
- L'appui des institutionnels Carsat et conseil départemental pour permettre la mise en place de ces réunions d'échanges,
- La mise en place d'actions concrètes à la suite de ces échanges,
- Le rôle-clé d'un animateur de réunion capable de gérer les échanges et de favoriser l'émergence de solution.

Les freins et les points de vigilance

- Dégager du temps pour permettre ces échanges,
- Faire changer les représentations du métier de l'autre.



Coup d'œil prévention

L'articulation entre le travail des évaluateurs et celui des intervenantes à domicile est un levier important en matière de prévention des risques professionnels et de qualité de service : à actionner davantage !



Ces groupes d'échanges sont particulièrement intéressants pour que les différents professionnels puissent s'approprier les difficultés et contraintes de chacun et l'influence que peuvent avoir leurs actions sur leur travail respectif. L'idée de trouver des solutions ensemble permet aussi d'avancer en entraînant tous les acteurs dans une même direction, approuvée par tous.

Ergothérapeute en charge de l'animation des échanges

DU THÉÂTRE PARTICIPATIF ENTRE BÉNÉFICIAIRES ET INTERVENANTES POUR PARTAGER LE QUOTIDIEN

L'ACTION

Une méthode innovante de reconnaissance du métier par une sensibilisation collective à la prévention des risques professionnels et des risques domestiques via des représentations de théâtre participatif à destination des salariées, des bénéficiaires et des proches aidants.

L'action a consisté à proposer aux salariées, aux bénéficiaires et à leurs aidants ainsi qu'aux institutionnels une représentation de théâtre participatif pour sensibiliser et réfléchir aux solutions à apporter face aux risques du domicile.



ADMR 03
4 associations
254 salariées
Création en 2003

Visionner la représentation théâtrale :

**1**

Petit temps d' « échauffement » pour permettre au public de faire connaissance

2

Les comédiens jouent des saynètes mettant en scène l'histoire de bénéficiaires avec des salariées intervenant à leur domicile.

3

Un temps est laissé au public pour échanger sur leur ressenti et sur ce qu'il serait possible de changer pour "améliorer" la santé et la sécurité des intervenantes à domicile et des bénéficiaires

4

Le public est invité à monter sur scène et à remplacer les comédiens pour rejouer la scène et expérimenter la solution proposée

QUELS RÉSULTATS ?

Cette expérience a permis de :

- Mettre en discussion des problématiques de manière ludique et originale avec l'ensemble des acteurs du domicile (salariées, bénéficiaires, aidants familiaux et institutionnels),
- Parler de prévention et de réfléchir collectivement (salariées, bénéficiaires et aidants) à des améliorations possibles en matière de conditions de travail et de qualité de prise en charge,
- Permettre aux salariées de voir leurs pratiques sous un autre angle en créant une dynamique d'échange.

Les leviers

- Possibilité d'obtenir des financements via la Conférence des financeurs pour ces modes de communication innovants à destination à la fois des salariées des services d'aide à domicile et des bénéficiaires,
- Favoriser la participation avec une prestation d'accompagnement d'un bénéficiaire par une salariée de la structure.

Les freins et les points de vigilance

- L'organisation du théâtre participatif demande une forte implication des structures et des salariées,
- Pas toujours facile de « monter sur scène »,
- Organiser la participation des salariées sur du temps de travail,
- Accompagnement et déplacement des bénéficiaires sur le lieu de la représentation,
- Coût financier des représentations.



Coup d'œil prévention

Dans le secteur, une question récurrente est l'interconnaissance entre les différents acteurs de l'aide à domicile. Elle permet à chacun de trouver sa place dans la construction et la mise en œuvre de l'accompagnement. Le partage de pratiques et de points de vue via une méthode participative et engageante a aussi pour effet de décaler les acteurs, d'interroger les représentations sur le travail des uns et des autres.



Agréablement surprise, j'ai beaucoup aimé ce côté ludique qui a bien su mettre en lumière les difficultés du terrain au domicile des bénéficiaires.

Aide à domicile



Je ne savais pas que les aides à domicile pouvaient rencontrer autant de problèmes.

Bénéficiaire

UN RÉFÉRENTIEL DES PRESTATIONS D'AIDE À DOMICILE ET DES RISQUES PROFESSIONNELS ASSOCIÉS

L'ACTION

L'association a mis au centre de ses interventions à domicile un référentiel créé et porté par l'ensemble des SAAD du département de l'Allier, avec l'appui de la Carsat et du Conseil Départemental. Par ce biais, elle a souhaité renforcer sa démarche prévention en impliquant les salariées et les bénéficiaires.

Partant du constat que certaines interventions à domicile donnaient lieu à des « dépassements de prestations » sources de risques pour les salariées des SAAD, il a été décidé de construire collectivement un référentiel, destiné à la fois aux salariées des structures et aux bénéficiaires, listant les prestations et leur déroulé type (et donc les limites d'intervention) ainsi que les risques associés à chaque prestation et les principales mesures de prévention.

Par exemple, l'aide à l'entretien du linge, identifié comme une prise en charge possible, a fait l'objet d'une fiche détaillée, donnant ainsi des points de repères pour les différentes parties prenantes.



AMPAD (Association Militante Prestataire d'Aide à Domicile) Domérat
Création en 1999
95 salariées
500 bénéficiaires

N°2 | AIDE À L'ENTRETIEN DU LINGE | ACCOMPAGNEMENT ET PRÉVENTION À DOMICILE

N°2 AIDE À L'ENTRETIEN DU LINGE

RISQUES ET MESURES DE PRÉVENTION

-
-
-
-
-
-
-

DESSCRIPTIF

Repassage, pliage, rangement du linge de la personne accompagnée
Entretien du linge en machine ou en laverie si absence d'équipement

En complément d'une autre prestation

- 1 Tri des textiles et chargement en machine (le linge sera éventuellement sorti et mis à sécher par la personne accompagnée)
- 2 Entretien du linge très sale
- 3 Petits travaux de couture effectués au domicile : boutons détachés, ourlets à faire ou à refaire
- 4 Lavage à la main pour le petit linge (sous-vêtements, collants, bas de contention...) sauf si risque infectieux

LAVAGE

OBSERVER
Repérer le type de linge afin d'adapter les programmes de lavage
Si absence d'équipement pour laver le linge, informer la personne accompagnée que le linge devra être nettoyé en laverie automatique
Repérer la laverie la plus proche

PRODUITS & MATÉRIEL
Produit détachant, produit lessiviel, adoucissant
Laverie
Argent en espèces
Panier à roulette pour transporter le linge

PRÉPARER
Pour gagner du temps à la laverie, trier le linge et/ou pulvériser du détachant, si nécessaire, au domicile
Linge très sale
Faire tremper le linge dans une bassine
Désinfecter le linge si nécessaire et/ou appliquer du détachant
Respecter le temps de pose

RÉALISER
Sélectionner le programme de lavage adapté
Sécher le linge selon la demande de la personne accompagnée : soit à la laverie (sèche-linge) soit à son domicile (séchoir)

FIN DE LA PRESTATION
Rendre la monnaie le cas échéant
Déposer le linge dans un endroit propre
Ranger le linge (à la demande de la personne accompagnée)

REPASSAGE

OBSERVER
Repérer le type de linge afin d'adapter les programmes de repassage

PRODUITS & MATÉRIEL
Fer à repasser ou centrale vapeur
Table à repasser légère et réglable en hauteur
Eau déminéralisée

PRÉPARER
Préparer le matériel et organiser le poste de repassage
Trier le linge en fonction du type de textile
Repérer les éventuels travaux de couture (bouton manquant, accroc, ourlet...)

RÉALISER
Repasser et plier le linge de tout type
Adapter la température du fer à repasser et utiliser la technique appropriée
Mettre sur cintres les chemises repassées
Déposer le linge dans un endroit propre

FIN DE LA PRESTATION
Ranger le linge (à la demande de la personne accompagnée)

COUTURE

OBSERVER
Repérer le type de linge afin d'adapter les techniques

PRODUITS & MATÉRIEL
Nécessaire à coudre (dé à coudre, fil assorti, bouton assorti...)

RÉALISER
Procéder aux petits travaux de couture
Plier et ranger le linge refait

FIN DE LA PRESTATION
Ranger le linge (à la demande de la personne accompagnée)

N°2 | AIDE À L'ENTRETIEN DU LINGE | ACCOMPAGNEMENT ET PRÉVENTION À DOMICILE

Consulter le référentiel :

31

QUELS RÉSULTATS ?

Cet outil et l'utilisation qui en a été faite à l'AMPAD a été le départ d'une longue démarche de prévention.

D'autres actions ont été menées comme par exemple :

- La création du pôle « formation et prévention »,
- La délivrance de kits d'aides techniques,
- La formation de 2 animateurs prévention,
- De nombreuses visites à domicile pour un travail sur l'environnement de travail (organisation du logement et aides techniques, problèmes comportementaux...) et des échanges de pratique.

Les accidents du travail ont diminué et les difficultés de recrutement, toujours présentes, sont mieux maîtrisées. Les salariées en CDI sont fidélisées. Les bénéficiaires sont globalement satisfaits.

Les leviers

- La formation d'intégration et la formation continue des salariées du SAAD en petits groupes de 4/5 personnes sur le thème du référentiel socle avec une partie d'apports théoriques suite à la lecture du référentiel, des mises en situation, des jeux de rôle et des échanges propices au développement des compétences des intervenantes à domicile,
- La distribution et l'explication du référentiel aux bénéficiaires lors des visites des responsables de secteur permettant de cadrer les prestations et leur limites et de les sensibiliser aux risques professionnels d'un domicile qui devient aussi perçu comme un lieu de travail,
- Le retour satisfaisant de personnes accompagnées, sereines pour la plupart de constater les actions de prévention liées à ce référentiel,
- Le co-portage innovant par l'ensemble des Services d'Aide à Domicile de l'Allier, de la Carsat et du Conseil départemental d'un outil destiné à la fois à la formation des salariées du secteur et à la sensibilisation des bénéficiaires et de leurs aidants.

Les freins et les points de vigilance

- L'organisation interne pour former l'ensemble du personnel à ce référentiel,
- Le temps nécessaire à la présentation de ce référentiel aux bénéficiaires.



L'action nous apprend que la démarche prévention est quotidienne et qu'elle est nécessaire dans plusieurs domaines : diminution des accidents du travail, fidélisation des salariées, bien-être au travail, amélioration de la satisfaction des bénéficiaires.

Directrice



Le référentiel décrit de façon précise les différentes prestations, c'est un bon outil de formation.

Intervenante à domicile

REGARDS CROISÉS ERGONOME ET ERGOTHÉRAPEUTE SUR UNE PRISE EN CHARGE À DOMICILE

L'ACTION

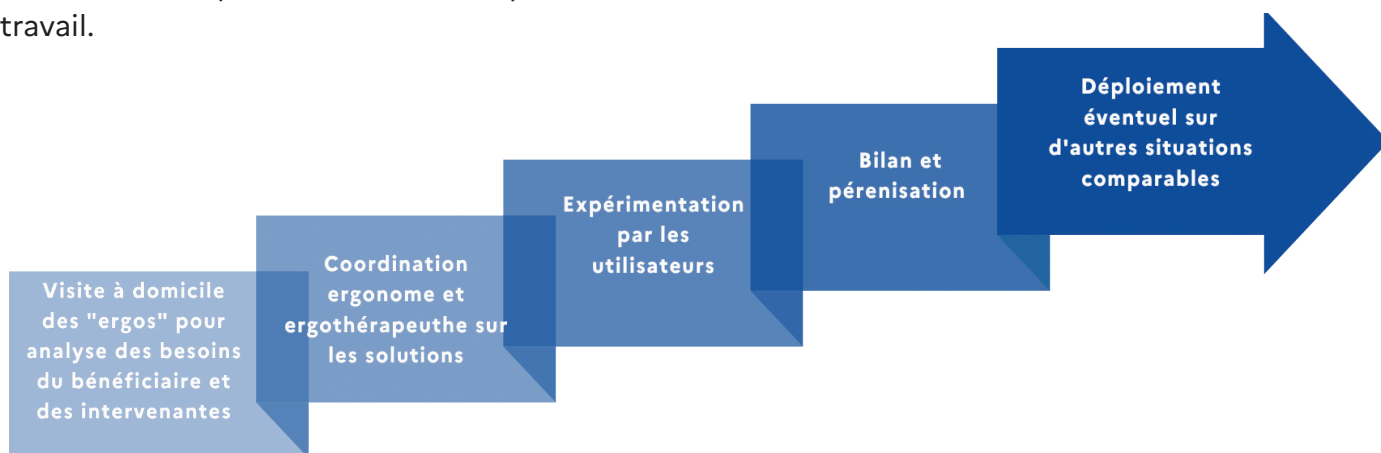
Dans certains cas de prise en charge, les salariées et la structure ne parviennent pas à mettre en place des solutions pour une prise en charge de qualité à la fois pour les conditions de travail des salariées et pour le maintien de l'autonomie du bénéficiaire.

L'intervention conjointe d'un ergonome (analyse du travail des salariées) et d'un ergothérapeute (analyse des besoins du bénéficiaire) permet de croiser les regards et de partager les connaissances pour proposer des solutions adaptées aux salariées et aux bénéficiaires.

Plus globalement, l'action a permis à la structure (encadrement et intervenantes) de monter en compétence sur l'articulation entre qualité de service et qualité des conditions de travail.



SARL ADAM
Montluçon
Réseau ADHAP
37 salariées
Création en 2002



Exemple d'une intervention chez un bénéficiaire de la structure

1. Visite à domicile des « ergos » avec analyse de la situation : problématique de transfert lever/coucher d'une personne dépendante.
2. Proposition de matériel (guidon de transfert fixe) au bénéficiaire lui permettant de se coucher seul à l'heure qu'il souhaite (maintien de l'autonomie) et facilitant le lever pour l'intervenante à domicile.
3. Mise en place du matériel pour essai et accompagnement à l'utilisation.
4. Achat du matériel.

D'une part, cette action a permis au bénéficiaire de pouvoir se coucher seul, à l'heure souhaitée en toute sérénité et sécurité. D'autre part, cela a facilité la prise en charge par une moindre exposition aux risques de troubles musculo-squelettiques (TMS).

Voir la vidéo de cette visite à domicile :



QUELS RÉSULTATS ?

Tout en permettant sécurité et autonomie pour le bénéficiaire, cette action a permis la montée en compétence de la structure pour démultiplication dans d'autres domiciles.

Plus largement, la complémentarité des approches en prévention prend tout son sens sur cette situation très concrète. Le choix du matériel s'est fait ici en considérant :

- La situation du bénéficiaire : ses capacités physiques , son état psychologique, son lieu de vie, son entourage,
- Les conditions de réalisation du travail des intervenantes : utilisation du matériel, horaires de travail et temps d'intervention, qualité de soin attendue.

Les leviers

- Accompagnement dans la recherche de solution par l'ergonome et l'ergothérapeute sur la base de situations concrètes,
- Information sur l'utilisation du matériel pour les utilisateurs : une affiche mise en place qui décrit les différentes étapes de l'utilisation du matériel,
- Tirer les enseignements des différentes expériences pour les faire connaître et les proposer dans d'autres domiciles,
- Les regards croisés entre les différentes approches des intervenants, celle du soin et celle des conditions de travail, et le discours commun porté auprès du bénéficiaire.

Les freins et les points de vigilance

- L'acceptation par le bénéficiaire et la famille,
- L'accompagnement du bénéficiaire dans ses démarches de financement.



Ça nous permet de moins nous blesser car quand on n'avait pas le matériel on devait tout faire en force.

Intervenante à domicile



C'est bien car on se tourne, on fait demi tour et hop on est sur son lit. Donc maintenant quand je désire aller me coucher, je vais me coucher en utilisant l'appareil. C'est tout.

Bénéficiaire

DES OUTILS NUMÉRIQUES AU SERVICE DES INTERVENANTES ET DU COLLECTIF DE TRAVAIL

L'ACTION

Le personnel administratif du SAAD travaillait avec Microsoft Teams (outil sécurisé avec hébergement des données en France) mais lors de la pandémie COVID-19 l'utilisation a été généralisée à l'ensemble du personnel afin de créer du lien entre les équipes. Dans un premier temps, l'enjeu était de permettre aux salariées d'échanger de façon simple et de se voir en visio durant cette période d'isolement.

L'usage a ensuite été étendu :



**Association Val de Cher
Services
Vallon-en-Sully**
Fédération Adedom
16 salariées ETP (23 IAD)
Création en 1971



Un espace de convivialité réel est également disponible pour les aides à domicile dans les locaux de la structure, mais l'outil Microsoft Teams est un complément qui a amélioré la communication dans le service.

Concernant le droit à la déconnexion, il est possible d'actionner le mode veille pendant les jours de repos par exemple.

QUELS RÉSULTATS ?

L'un des apports majeurs de cette expérience est la facilité à transmettre des informations et à les fournir à l'ensemble du personnel en même temps.

Dans un secteur où les salariées pointent souvent l'isolement professionnel et où les bénéficiaires sont souvent suivis par plusieurs intervenantes, l'utilisation d'un canal numérique est un moyen de faciliter la communication et les échanges.

Les modalités de travail (numérique) sont peu répandues pour les intervenantes à domicile. Cette action, déjà expérimentée dans d'autres secteurs d'activité est innovante pour l'Aide à Domicile.

Les leviers

- Techniquement, l'installation de l'outil et la mise à disposition pour les intervenantes a été simple (abonnement de la structure),
- L'utilisation de cet outil numérique doit être complétée, comme c'est le cas dans la structure, par des échanges de pratique en présentiel.

Les freins et les points de vigilance

- Le coût financier pour avoir le matériel compatible pour la mise en place : flotte de mobiles et abonnement qui convient pour l'utilisation,
- Si l'utilisation du smartphone est intuitive pour la plupart des jeunes et peut être alors un facteur d'attractivité renvoyant une image moderne de la structure, il faut accompagner les intervenantes les moins à l'aise avec ces outils ou avec l'écrit afin de ne pas créer d'isolement.



Coup d'œil prévention

L'outil permet d'être plus réactif, notamment sur le passage ou la remontée d'informations. Une approche plus large pour renforcer les liens entre les intervenantes est aussi nécessaire et l'association le pointe bien dans son retour : compléter par des temps de partage de pratique en présentiel, utiliser les outils pour repérer des situations de fragilité des bénéficiaires ou des intervenantes.



L'outil a permis d'établir un lien social. L'action se poursuit et nous ne pourrions plus nous en passer désormais.

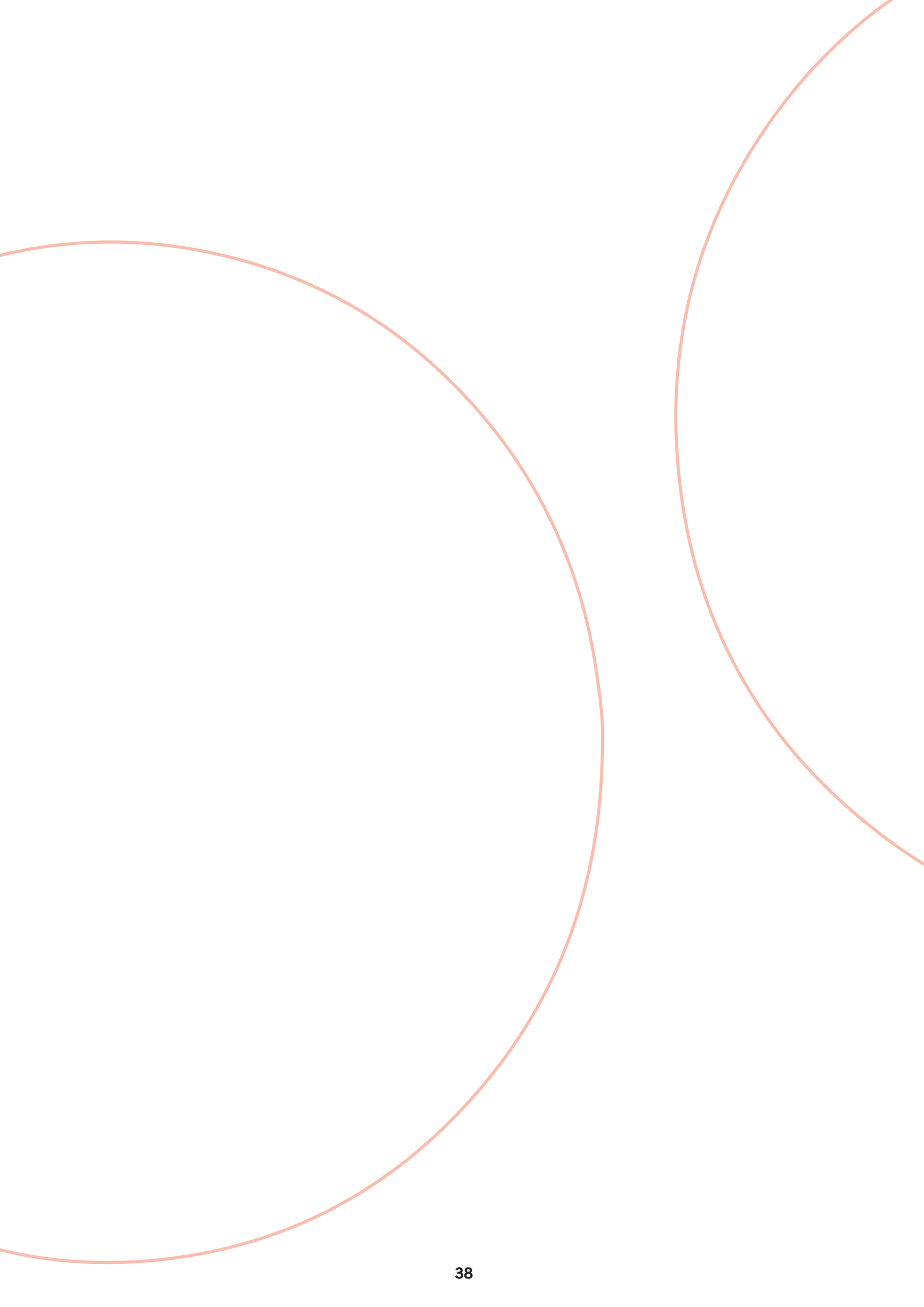
Direction de l'association

PARTIE 3

DES DÉMARCHES PARTENARIALES

Les actions menées dans le secteur par les structures nécessitent des moyens auxquels des démarches partenariales donnent accès :

- souvent, les structures s'inscrivent dans des démarches portées plus collectivement, par les fédérations ou par des partenaires du secteur,
- plusieurs des actions présentées dans les parties 1 et 2 s'inscrivent dans une dynamique plus collective qui permet le financement, le partage de pratiques, la création de méthodes et d'outils communs sur un territoire.



L'ACTION

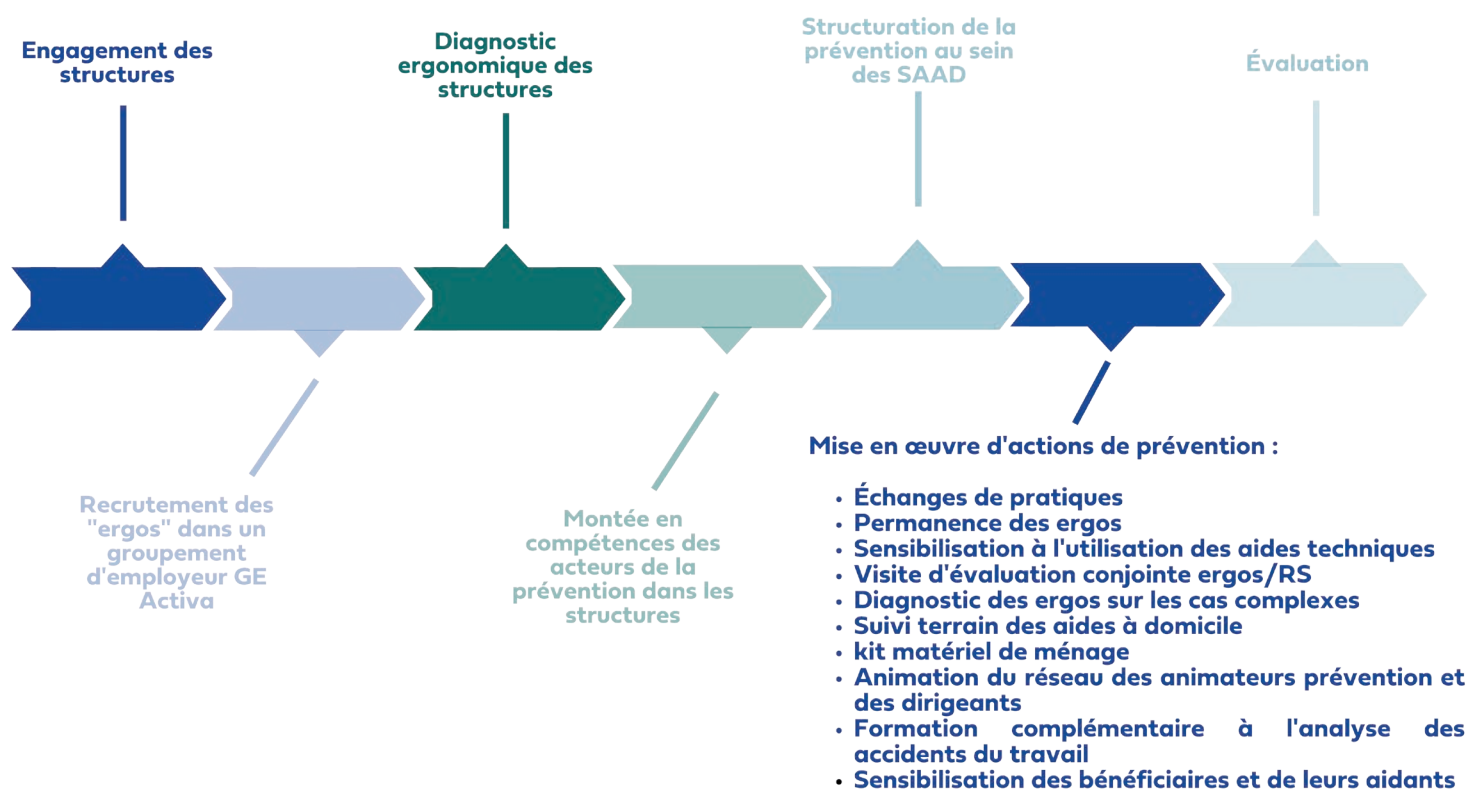
Un partenariat des institutions pour permettre la conduite d'une démarche de prévention des risques collective et individuelle en mettant à disposition des SAAD de l'Allier des ressources partagées en ergonomie et en ergothérapie.

13 structures représentant 19 établissements, 600 salariées et près de 4000 bénéficiaires se sont engagées dans ce projet.



ErgosDom03

1 ergonome et 1 ergothérapeute au sein du Groupement d'Employeurs GE Activa
Saint-Pourçain-sur-Sioule



QUELS RÉSULTATS ?

Après la phase de mobilisation basée sur le volontariat et le recrutement des « ergos », les actions mises en place ont permis de :

- Réaliser un diagnostic ergonomique des structures et définir les plans d'action associés,
- Faire monter en compétence les structures en termes de santé et sécurité au travail (dispositif de formation sectoriel dirigeant / animateur prévention et acteur Aide et Soins à Domicile),
- Accompagner des structures engagées dans la prise en compte de la santé au travail (mise en place d'un comité de pilotage interne Prévention, de temps consacrés à la prévention...).

Exemples d'autres actions résultant des diagnostics, des demandes des structures et des besoins identifiés :

- Travailler sur l'organisation de l'intervention, l'adaptation de l'habitat et l'équipement en aides techniques sur les « cas complexes » au domicile des bénéficiaires en s'appuyant sur le double regard ergonomique et ergothérapeute,
- Créer une dynamique de territoire en matière de prévention (animation de réseau, échanges entre les structures et avec les partenaires),
- Sensibiliser et communiquer auprès des parties prenantes du secteur : évaluateurs, bénéficiaires, aidants... (brochure, théâtre participatif, référentiel des prestations, films...).

Les leviers

- La mobilisation de différents partenaires : conseil départemental, Carsat, Dreet, Agefiph, CNSA, Conférence des financeurs...
- Une montée en compétence sur la thématique prévention au sein des SAAD pour aller vers une autonomisation des structures,
- L'animation de réseau pour créer une dynamique,
- Suffisamment de structures impliquées dans le programme pour créer des actions et des outils collectifs au service de la prévention.

Les freins et les points de vigilance

- Le temps à consacrer à la prévention dans chaque structure,
- Des bénéficiaires peu sensibilisés à la prévention et qui refusent les aménagements demandés,
- Une culture de la prévention peu présente dans certaines structures avec un temps nécessaire pour faire évoluer les pratiques,
- Des financements à trouver pour assurer la mise à disposition pérenne des ressources « ergos » partagées auprès des structures.



Dans le cadre d'un projet collectif, l'échange des réussites inspire et motive.

Directeur d'une structure engagée dans le programme



Ces temps d'échanges sont constructifs et enrichissants, car on se « nourrit » et on apprend de ce qu'ont fait les autres structures.

Responsable de secteur

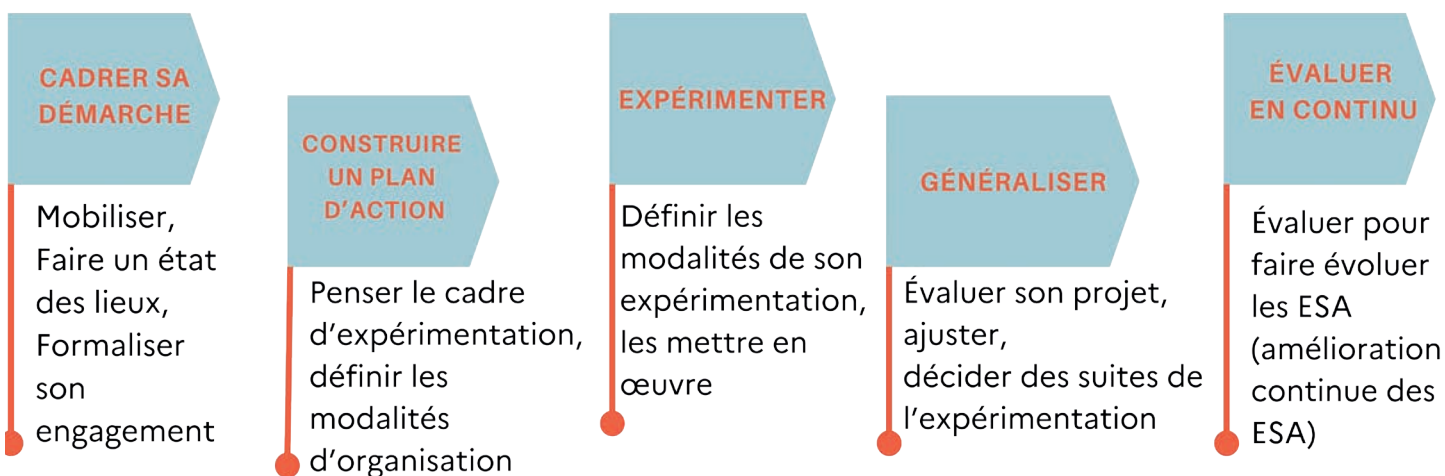
L'ACTION

La fédération UNA AURA a porté une action collective qui visait à travailler sur l'organisation globale des structures en mettant l'activité des professionnelles de terrain au centre de la réflexion.

Les objectifs :

- Développer une organisation plus inclusive répondant aux enjeux de recrutement et d'attractivité notamment avec la mise en place d'équipes semi-autonomes (ESA),
- Intégrer la question de la prévention des risques professionnels dans les pratiques de l'encadrement et des intervenantes de terrain,
- Améliorer le service rendu aux personnes accompagnées et à leurs proches et redonner du sens au travail.

Les grandes étapes pour la mise en place des ESA :



UNA AURA
57 services d'aide et d'accompagnement à domicile

QUELS RÉSULTATS ?

La mise en place des ESA a pu produire des effets en matière d'organisation du travail :

- Un renforcement des collectifs de travail qui diminue l'isolement des personnels de terrains,
- Une meilleure circulation de l'information et une répartition des rôles et des missions plus efficaces (entre intervenantes, entre AAD/RS, entre RS/fonctions supports). Cela a aussi pour effet de recentrer le rôle de responsable de service sur son cœur de métier autrement dit le management de proximité,
- Une optimisation de la gestion des plannings.

D'autres effets s'observent aussi du point de vue de la qualité de service. Par exemple, chez un même usager les intervenantes se répartissent le travail, partagent de l'information et se remplacent plus facilement. La transmission de l'information ne repose plus exclusivement sur l'utilisateur ou ses proches.

Enfin, les indicateurs RH (turnover, absentéisme) et les indicateurs de qualité de service (nombre de réclamations) ont tendance à s'améliorer à moyen et long terme.

Les leviers

- Un projet porté et soutenu par la direction et la gouvernance des structures, avec des ressources dédiées,
- Un projet qui s'appuie sur une démarche participative et décloisonnée,
- Un projet qui se construit « pas à pas », au rythme de la structure et dans une logique d'expérimentation avant son déploiement.

Les freins et les points de vigilance

Pour la mise en place des ESA, les structures doivent être attentives à plusieurs points :

- Définir le niveau d'autonomie,
- Définir un cadre clair et sécurisant,
- Dimensionner correctement le collectif,
- Identifier et prendre en compte les impacts sur l'ensemble de l'organisation,
- Accompagner l'autonomisation.



Coup d'œil prévention

La mise en place des équipes semi autonomes a entre autres pour objectif de résoudre collectivement des « irritants » récurrents dans le travail avec une approche d'amélioration continue.

Le portage de l'action par l'UNA AURA a été associé à une mise en place sur mesure à chaque structure.

LA MONTÉE EN COMPÉTENCE D'ANIMATEURS PRÉVENTION AU SEIN D'UN RÉSEAU ASSOCIATIF

L'ACTION

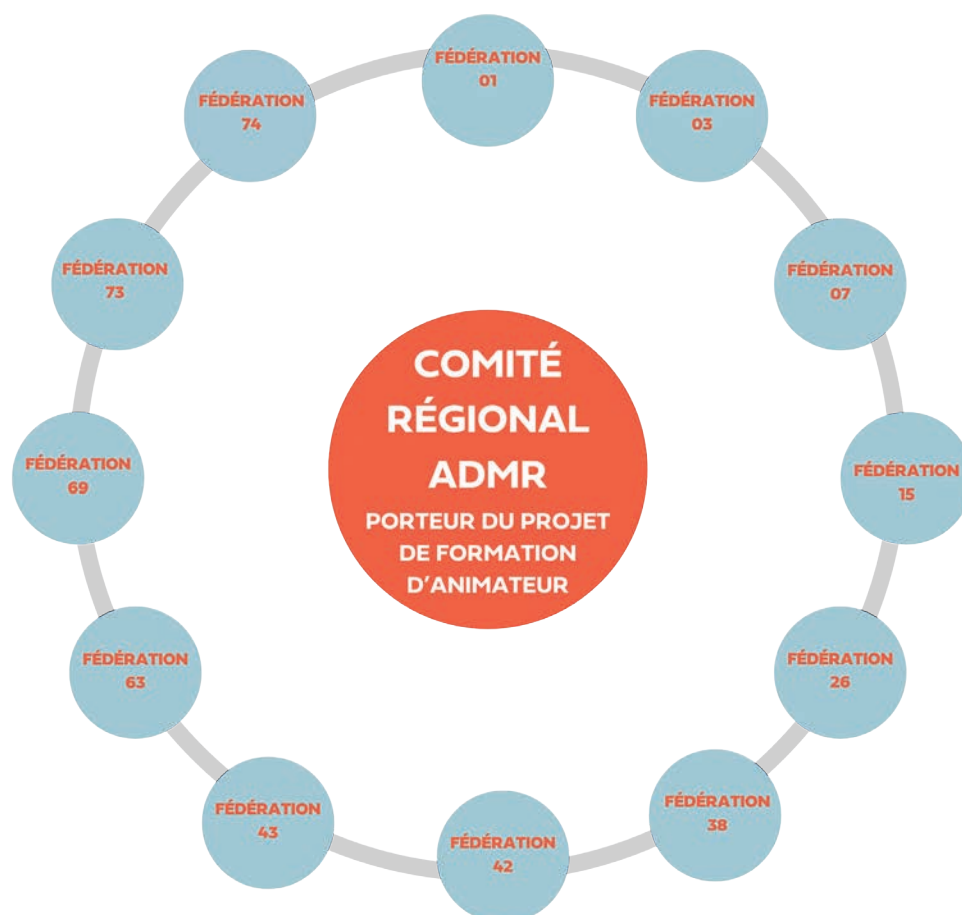
Le comité régional ADMR souhaitait développer la prise en compte de la prévention des risques professionnels, en impliquant les fédérations départementales. L'objectif était que chaque fédération puisse organiser et animer la démarche de prévention au sein des associations du réseau.

Descriptif :

- Mise en place de formations pour une montée en compétence d'un animateur prévention au sein de chaque fédération départementale.
- Mise en place d'un projet de prévention à l'issue de la formation à déployer.



ADMR AURA
Comité régional
12 Fédérations
départementales
représentées



QUELS RÉSULTATS ?

La formation dispensée a permis de créer des postes d'animateurs prévention au sein des fédérations et d'initier une culture de prévention.

- Les fédérations départementales tendent vers la mise en place d'un animateur prévention (au moins un) pour animer une démarche de prévention,
- Un diagnostic départemental a été réalisé en compilant les diagnostics des structures (bilan AT/MP, mise en place d'indicateurs et analyse qualitative) pour aboutir à un plan d'actions fédéral sur lequel peut s'appuyer chaque structure pour choisir ses propres actions,
- Une journée de réunion réseau des animateurs prévention fédéraux est coorganisée annuellement avec le comité régional ADMR et les Carsat Auvergne et Rhône-Alpes pour partager le projet de prévention départemental,
- Assurer une continuité de la présence d'animateurs prévention fédéral dans les départements en organisant d'autres sessions de formation après identification de la ressource interne à former,
- Expérimenter dans les départements pour démultiplication possible à d'autres, en laissant le choix du projet de prévention à chaque département.

Les leviers

- Pas de profil type pour assurer cette fonction,
- Soutien des directions des fédérations départementales,
- Institutionnels plus présents dans cette thématique de PRP (Carsat, services de prévention et santé au travail (SPST), conseils départementaux).

Les freins et les points de vigilance

- La fonction animateur prévention vient souvent en plus,
- Le temps accordé à la réalisation de cette fonction s'effectue au détriment du reste,
- La continuité de la mission avec le départ de certains animateurs prévention,
- La difficulté à trouver une personne pour assurer cette fonction.



Coup d'œil prévention

- Il est possible de faire de la prévention dans les structures,
- Soutien impératif de la direction et des conseils d'administration,
- Partage d'expérience entre départements.

LE DÉPLOIEMENT D'UN RÉSEAU ANIMATEURS PRÉVENTION AU NIVEAU DÉPARTEMENTAL

L'ACTION

Le conseil départemental, principal financeur du secteur, cherche à appuyer les structures dans l'amélioration de la qualité de service et l'amélioration des conditions de travail. Les constats des difficultés connues dans le secteur ont conduit ce partenaire, comme d'autres, à soutenir les structures à son niveau.

Le conseil départemental du Rhône a ainsi décidé d'inclure un préventeur en risques professionnels dans les CPOM (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens). Cela implique le double engagement du SAAD et du conseil départemental.

Engagements du SAAD : Désigner un salarié préventeur des risques professionnels et lui dégager du temps pour intervenir auprès de ses collègues

Engagement du conseil départemental : prendre en charge la formation « Animateur Prévention – Aides et Soins à Domicile » en lien avec la Carsat.



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU RHÔNE

Mise en œuvre
des politiques liées
à l'autonomie.

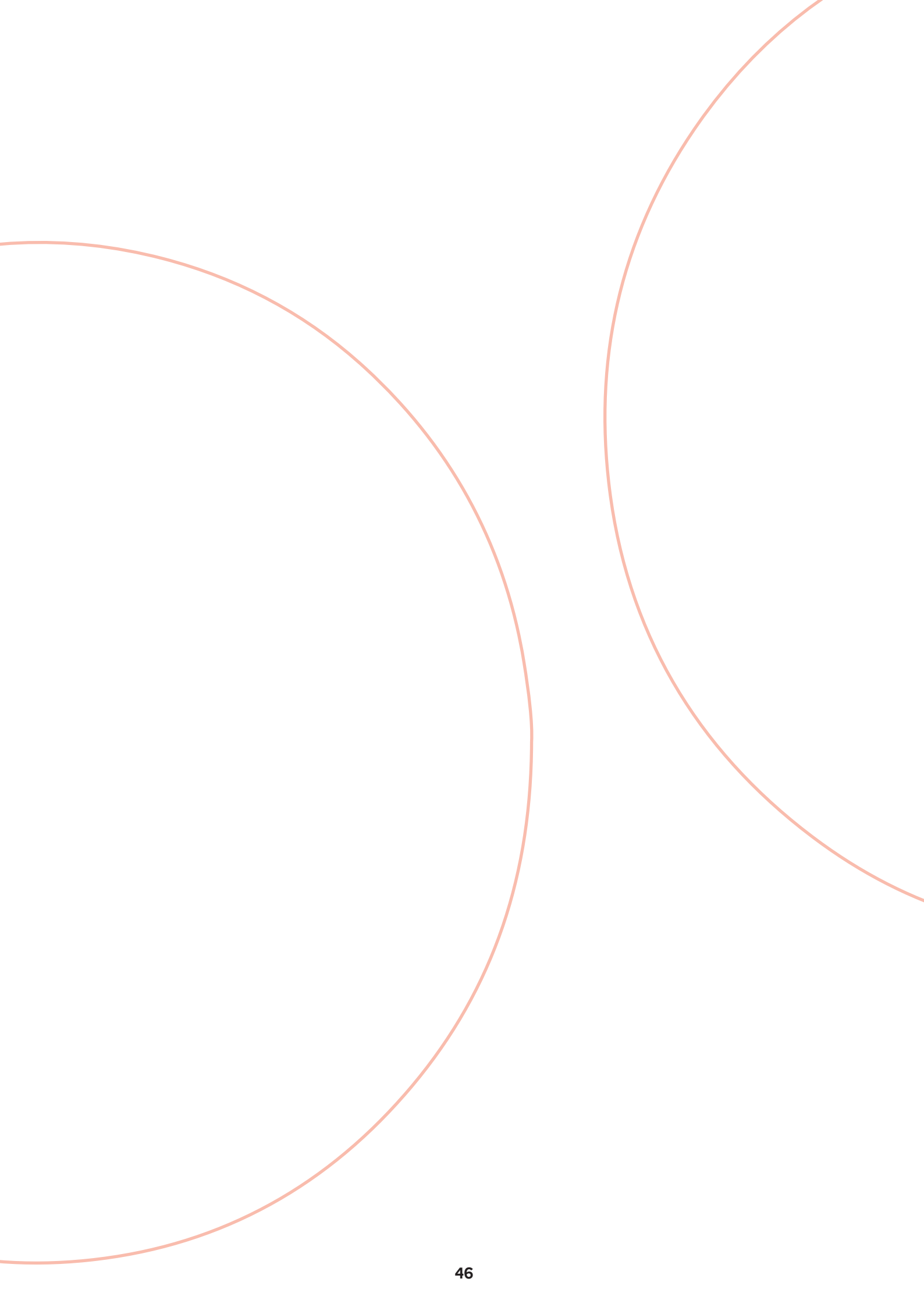
QUELS RÉSULTATS ?

Deux sessions de formations ont été réalisées et il y a une volonté de part et d'autres de la renouveler. Cette démarche a créé une dynamique locale. Le conseil départemental et la Carsat ont aussi mis en place et coanimé un réseau de préventeurs. De nouvelles rencontres de formation sont prévues.



Coup d'œil prévention

La constitution du réseau des préventeurs est garante d'un appui aux professionnelles mobilisées sur ces missions nouvelles et souvent isolées dans les structures. Il est un espace indispensable de professionnalisation et d'échanges de pratiques.



Conclusion

Les différents projets montrent la diversité et la richesse des actions menées dans le secteur de l'aide à domicile. Toutes ces actions dans leur variété visent à répondre à des problématiques communes : isolement des salariées, horaires atypiques et articulation des temps de vie personnelle et vie professionnelle, évolution de la population et des bénéficiaires...

Les projets visant à mettre en place une démarche globale de prévention des risques professionnels montrent l'importance de faire converger des questions RH, d'organisation du travail, de prévention des risques et de maintien dans l'emploi. Si chaque projet est singulier, on observe deux tendances fortes : inscrire les services d'aide à domicile dans des organisations plus souples, plus adaptées à la diversité des situations de travail, remettant l'importance sur les collectifs de travail ; relier les enjeux de qualité de service et d'amélioration des conditions de travail.

D'autres structures ont choisi d'utiliser des sujets, approches ou outils innovants pour traiter des conditions de travail. Elles se sont appuyées selon les cas sur :

- une nouvelle méthode de mise en discussion du travail (théâtre forum) ou de formation,
- un sujet qui permet de questionner les manières de travailler et les évolutions du secteur (les relations entre proches aidants des bénéficiaires et intervenantes, le sexisme au travail...),
- la mise en place d'un nouvel outil de travail (référentiel socle, utilisation de l'outil numérique).

Enfin ce livret met en avant des démarches associant plusieurs partenaires sur un même territoire, montrant ainsi que les structures agissent aussi dans un écosystème qui doit et peut faire ressource y compris pour mener des démarches d'amélioration des conditions de travail.

On retrouve dans tous les projets de ce recueil des points communs facteurs de réussite :

- l'engagement de la direction et l'implication des représentants du personnel,
- la prise en compte et l'association des différentes parties prenantes pour des actions au plus proche du travail réel,
- les temps consacrés aux projets,
- la capacité des structures à s'inscrire dans leur écosystème avec l'enjeu des ressources et du financement des actions.

Ressources

ARACT AURA : <https://www.anact.fr/auvergne-rhone-alpes>

Carsat Auvergne : <https://www.carsat-auvergne.fr/home/entreprises/prevenir-vos-risques-professionnels/par-secteur-dactivite/aide-a-domicile.html>

Carsat Rhône-Alpes : <https://www.carsat-ra.fr/home/entreprise/prevenir-les-risques-professionnels/par-secteur-dactivite/aide-et-soins-a-la-personne.html>

INRS

INRS ED 4701 *Aide et soins à la personne – catalogue de production*
<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%204701>

Prévention des risques professionnels

Site internet prévention domicile : <https://www.prevention-domicile.fr/>

Aract Aura, PRST (2024), guide *Prévention de l'usure professionnelle et parcours, des pistes pour agir dans l'aide à domicile*

Dares, « Quels risques psychosociaux chez les salariées de l'aide à domicile », *Dares Analyses*, n° 53, 2021
<https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/quels-risques-psychosociaux-chez-les-salariees-de-laide-domicile>

Organisation du travail en équipes

Carsat Rhône-Alpes, guide *Aide et soins à domicile : s'organiser en équipes semi-autonomes*
https://www.carsat-ra.fr/files/live/sites/carsat-ra/files/pdf_illustrations/entreprise/Documentation/autres%20documents/Plaque-Aide_et_soins_a_domicile-s'organiser_en_ESA.pdf

Proches aidants

KIT Coop'Aidants : des ressources à destination des structures de service à la personne pour mieux travailler avec les proches aidants et favoriser la QVCT
<https://www.anact.fr/coopaidants-telechargez-le-kit-complet>

Aides financières

Carsat Auvergne et Rhône-Alpes :

<https://www.carsat-auvergne.fr/home/entreprises/ameliorer-vos-conditions-de-travail/vous-aider-financierement-.html>
<https://www.carsat-ra.fr/home/entreprise/decouvrir-loffre-de-service-en-prevention/nos-aides-financieres.html>

CNSA : <https://www.cnsa.fr/>

DREETS : <https://auvergne-rhone-alpes.dreets.gouv.fr/Appel-a-projets-5563>

FACT : <https://www.anact.fr/services/fact>

Remerciements

Nous tenons à remercier toutes les structures d'aide à domicile et partenaires qui ont permis la réalisation de ce recueil d'expériences et en particulier celles et ceux dont les expériences sont relatées dans le document.

ADAPA Bourg en Bresse 01
ADHAP 15
ADMR 01
ADMR 03
ADMR 07
ADMR 69
AMPAD 03
Association Val de Cher Service 03
CCAS de Gannat 03
Conseil Départemental Rhône
Comité Régional ADMR AURA
ErgosDom 03
Espace Social 30
GEIQ ADI 73
GEIQ AMS 69
SARL ADAM 03
Titanes 26
UNA AURA

Édition octobre 2024

Ce livret a été élaboré par :

Le secteur de l'aide à domicile, enjeu majeur pour la santé publique, est soumis à de fortes contraintes budgétaires et connaît par ailleurs des conditions d'emploi et de travail difficiles.

Dans ce contexte, les structures cherchent à mener des actions pour améliorer ces conditions de travail et d'emploi au même titre que la qualité de service. Ce livret montre quelques-unes de ces expériences, leurs conditions de réussite et leurs difficultés.

Il donne à voir une diversité de démarches. La plupart d'entre elles ne sont pas isolées : elles s'inscrivent souvent dans des actions collectives soutenues financièrement par des partenaires de la prévention et de la santé au travail. À minima, elles s'appuient sur des ressources externes pour avancer sur ces sujets.

L'objectif de ce livret : montrer la richesse de ces actions de prévention mais aussi leurs limites, inciter à l'échange entre pairs, avec les financeurs et les partenaires du secteur pour pouvoir soutenir et pérenniser les actions de ce type.



PLAN
RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL

Auvergne
Rhône-Alpes