

# « Prévention des risques dans l'aide et les soins à domicile »

Synthèse de la Conférence du 9 juin 09



## La prévention des risques professionnels en débat

La conférence-débat du 9 juin consacrée à la « prévention des risques professionnels dans l'aide et les soins à domicile » a réuni plus de 150 personnes. Cette journée de travaux, qui se déroulait à la Maison des associations et des solidarités à Paris, et qui clôturait un cycle d'études menée depuis 2007 sur le sujet par Chorum, avec Una et la Mutualité Française, aura été sans conteste un moment fort. En effet, au-delà de l'objectif réussi de cette manifestation, « accompagner les structures dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention de risques professionnels », en passant par l'analyse des causes de la pénibilité et le repérage de pratiques innovantes on a pu écouter de nombreux témoignages issus des expériences des participants, souvent des professionnels de terrain. Et de véritables échanges ont nourri le débat.

Plusieurs temps ont structuré cette manifestation animée par François Desriaux, rédacteur en chef de la revue *Santé et travail*. Tout d'abord, l'ensemble des partenaires du projet s'est exprimé sur les raisons de leur engagement dans cette étude, une introduction au cours de laquelle Brigitte Lesot, directrice de Chorum a rappelé également la vocation de Cides (faire renvoi sur site). Puis, plantant le décor, Bernard Senault, coordinateur de la mission nationale de la CNAMTS a dressé un état des lieux très exhaustif de la situation de la pénibilité dans le secteur, et trois tables rondes ont réuni des experts ainsi que des professionnels oeuvrant dans le secteur, médecins du travail, responsables de sites associatifs et mutualistes, experts, etc. Lesquels ont apporté des éclairages sur des pratiques souvent innovantes, dessinant de vraies solutions sur comment mettre en place une démarche de prévention, plus précisément autour des TMS et des risques psychosociaux. Des pistes ont ainsi été ouvertes dans les domaines de la prise en charge des bénéficiaires, la formation du personnel, les liens avec les médecins du travail, la mutualisation des moyens, et la négociation avec les financeurs.

## Présentation de la journée et des objectifs de l'étude

### Les raisons de l'engagement de Chorum, l'Una et la Mutualité française : prévenir la sinistralité en améliorant la prévention

Pour introduire la conférence débat, Brigitte Lesot, directrice de Chorum, et Anne-Laure Aubret, directrice de la direction de l'offre de Santé mutualiste à la FNMF, et Hélène Godin, responsable des ressources humaines de l'Una, ont expliqué les raisons de leur engagement pour ce projet qui aura duré plus de deux ans pour se clôturer le 9 juin.



#### **Analyser, évaluer, agir**

Brigitte Lesot, directrice de Chorum, a souligné le cadre de cette étude partenariale sur la « prévention des risques professionnels dans l'aide à domicile » en rappelant tout d'abord combien le sujet de la santé et la prévention au travail et la pénibilité sont des sujets d'actualité – transposition d'une directive européenne et négociations sur la pénibilité inabouties –, et en indiquant également que ce cycle de travail « en profondeur » avait pour objectif de « renforcer les métiers d'acteurs ». Plus précisément, a poursuivi la directrice de Chorum, expliquant les objectifs de ce projet : « Il s'agissait de promouvoir la prévention et la santé et plus spécifiquement d'analyser les principales causes de pénibilité au travail des métiers de l'aide à domicile, et évaluer cette pénibilité pour mettre en exergue les points clés d'amélioration qui sont tout à fait possibles. Et il était important d'identifier les « bonnes pratiques ». Ces dernières peuvent être partagées et reproduites par les structures et les professionnels ». Autre objectif de l'étude, a poursuivi Brigitte Lesot, et non des moindres « réduire les coûts de protection sociale et pouvoir concevoir des modalités d'accompagnement des branches appropriées à chaque branche en lien avec les partenaires sociaux ».

#### **« Accroître l'attractivité du secteur »**

Hélène Godin, responsable des ressources humaines de l'Una a relevé que le secteur de l'aide à domicile connaît un taux d'accidents plus élevé que la moyenne, avec « un turn over important, de nombreux salariés n'atteignant pas l'âge de la retraite ». Face à ce constat, et « afin d'éviter le sentiment d'usure et assurer la sécurité des salariés, améliorer la qualité de l'emploi, assurer des prestations de qualité et accroître l'attractivité du secteur et réduire les coûts financiers », il était important de « donner des outils concrets à nos structures ».

#### **« Des outils pour structurer le marché de l'aide à domicile »**

Anne-Laure Aubret, directrice de la direction de l'offre de Santé mutualiste à la FNMF a rappelé que « les sujets [traités lors de l'étude] font partie de la résolution générale de la Mutualité et des chantiers à engager de 2009 à 2011 ». Elle a précisé aussi que « les deux guides élaborés dans le cadre de l'étude « Prévention des risques professionnels dans l'aide et les soins à domicile » sont des outils qui « participeront à l'amélioration de la reconnaissance de la Mutualité, à l'attractivité ou encore à la professionnalisation du réseau Familles qui est en cours de construction. Ces outils participeront également à la structuration du marché de l'aide à domicile ».

En guise d'introduction, François Desriaux, rédacteur en chef de la revue *Santé et Travail* a tenu à relever que le thème choisi - l'année dernière, Chorum avait organisé une matinée débat autour notamment du sujet des TMS dans l'aide à domicile -, « confirmait l'ancrage de ce sujet dans la pratique de cet acteur de l'économie sociale et de la protection sociale. Ce n'est pas simplement une opération de communication, mais bien le commencement d'une opération durable ».

## Conférence introductive

**Etat des lieux de la pénibilité dans l'aide à domicile par Bernard Senault, coordinateur de la mission nationale « Prévention des risques professionnels dans les métiers d'aide et de soins à domicile » de la CNAMTS-CRAM du Languedoc Roussillon**

« Une sinistralité préoccupante » Bernard Senault, coordinateur de la mission nationale de la CNAMTS a fourni de nombreux chiffres concernant l'année 2007 (voir document : Récapitulatif des interventions). Issus des travaux de la CNAMTS, ils sont éloquentes et démontrent « la nécessité certaine de la mise en place d'actions de prévention ». Illustrant son propos sur les risques professionnels dans le secteur, il a fourni des données sur les accidents du travail. Ainsi, avec un taux de gravité atteignant 1,5 %, combiné à un indice de fréquence atteignant 46 pour mille, « on notera que le secteur de l'aide et des soins au domicile fait partie des secteurs les



De même, trois profils de personnel à risques peuvent être identifiés et sont de nature différente : les soignants à domicile dans l'hospitalisation à domicile (HAD) et dans les services de soin infirmier à domicile (SSIAD) ; les aidants et les services de repas à domicile, où les accidents surviennent principalement en cas d'horaires atypiques (tôt le matin, en soirée ou encore le week-end) ; la population plus âgée (entre 40 et 59 ans chez les aidants). Par ailleurs, a noté Bernard Senault commentant ces données « ne pas avoir d'ancienneté entraîne un risque particulier ». Au total, en 2007, 3 007 accidents sont survenus, notamment dans les services d'aide à domicile. L'origine de ces accidents, entraînant un arrêt de travail, est variée : il peut s'agir de chutes (à 44, 5%) mais aussi, provenir de travaux de manutention et d'un port de charges (27%).

Autre point soulevé par Bernard Senault : « Le coût social non négligeable » de cette situation dans l'aide à domicile. Ainsi, on constate qu'il y a 1 million, 466 000 journées de travail perdues, une durée moyenne d'un accident du travail de 49 jours, dont 190 pour les maladies professionnelles. Ces chiffres explicitent clairement l'importance de l'émergence de la question des risques professionnels sur la scène publique. Par ailleurs, le coordonnateur de la mission de la CNAMTS a évoqué la question de la formation et souligné « le caractère paradoxal cette dernière dans le secteur : « Pour exercer ces métiers, il existe 17 titres professionnels et diplômes, 5 ministères certificateurs pour aboutir à 11 à 18 % de personnes qualifiées ».

## Table Ronde : La démarche de prévention dans l'aide et les soins à domicile

**Participants :** Emmanuelle Paradis (Cides-Chorum), Patrick Dubois, médecin du travail, Christian Sepiéter (Aga'Pes Formation), Michel Pulito (Pole gérontologique de la Mutualité de l'Ain) et Philippe Hédin (association La vie à domicile)

### Rappel de l'objectif du projet, des propos de guide et de la démarche par Emmanuelle Paradis

Emmanuelle Paradis, chef de projet Santé et travail à CIDES-Chorum est tout d'abord revenue sur le projet la « prévention des risques professionnels dans l'aide à domicile » mis en œuvre depuis deux ans par Chorum, l'Una et la Mutualité, en intervenant plus particulièrement sur « le guide des pratiques de prévention des risques professionnels » (voir encadré sur les guides). Un guide établi avec des sites pilotes qui en ont été parties prenantes et dont « le but était bien de repérer les contraintes pour identifier les marges de manœuvre et d'intervention. L'idée étant de passer d'une obligation à l'opportunité de mettre en place une démarche de prévention qui s'appuie sur les aspects positifs et les possibilités ». Puis, faisant référence au deuxième document publié au cours de ce projet le « Guide méthodologique pour la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels » (voir encadré sur les guides), Emmanuelle Paradis a indiqué que ce travail « présente une démarche pour la mise en place du document unique qui soit le plus adapté, le plus proche possible de vos possibilités d'action »



### Une démarche en trois points

La chef de projet et santé et travail de CIDES-Chorum a insisté sur les points importants de la démarche de prévention : « La notion de risques professionnels doit se fonder sur des situations réelles de travail » ; le médecin du travail peut représenter un « point d'appui très proche de la structure qui a un rôle de conseil, d'aide et d'accompagnement » ; « sur la base d'un travail avec les salariés, on peut avancer. C'est avec eux qu'on analyse, qu'on observe, parce que les salariés sont ceux qui connaissent le mieux leur situation de travail. »

## Récits de cas concrets

Eclairage sur des cas concrets à travers les témoignages de l'association La vie à domicile », Aga'pes, un organisme de formation, et la Mutualité de l'Ain.

### Une approche très participative

Philippe Hédin, directeur de l'association La vie à domicile, qui regroupe 650 unités de travail, a rappelé d'entrée de jeu que leur « première priorité dans la prévention des risques est de se comporter comme un employeur responsable et de proposer aux salariés des conditions de travail qui font qu'ils s'y retrouvent, car ils vivent un certain isolement et un manque de reconnaissance ».

C'est pour cette raison que « la structure travaille de manière à leur donner un certain sentiment d'appartenance et une certaine fierté à travailler en équipe ». C'est dans ce contexte que pour établir le document unique, l'association, avec le médecin du travail « a fait le recensement du vécu au travail, des difficultés ressenties et des contraintes ». D'autre part, pour la prévention des risques, a poursuivi Philippe Hédin, « la psychologue et l'ergothérapeute sont deux salariés clés, la psychologue intervient pour dénouer des situations difficiles - c'est bien d'avoir un tiers qui ne soit pas de l'encadrement - » et l'ergothérapeute intervient sur les aides techniques pour les personnes que l'on accompagne. Elle propose aussi des formations à nos salariés ». D'ailleurs, note le responsable de La vie à domicile, « dans notre structure, les formations sont toujours réalisées en équipes et tous les métiers sont mélangés, cela afin de créer des liens entre les métiers ».



### **Identifier les risques pour le reclassement des salariés**

Michel Pulito, médecin-gerontologue, responsable d'un Ehpad (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), est confronté dans son établissement à des inaptitudes et au reclassement des salariés. Sa démarche est partenariale et il y associe des salariés.

« Après m'être acquitté formellement de la réalisation du document unique par le biais de l'inspecteur du travail, « participant au CHSCT, j'ai constaté l'importance de plus en plus grande des problèmes d'épaules, témoigne Michel Pulito. Ainsi, une aide-soignante qui a un problème de ce type verra évoluer cette pathologie vers une incapacité et vers un licenciement, sans compter que ces cas d'inaptitudes au travail arrivent souvent à des jeunes femmes qui aiment leur métier et qui ont envie de travailler ».

Puis, Michel Pulito a pu travailler dans un SSIAD pour une démarche d'évaluation des risques « main dans la main » avec le médecin du travail, en associant bien sûr le personnel ». La démarche de prévention des risques s'est ensuite traduite par de réelles améliorations, « ce qui s'est concrétisé, explique le médecin, à travers une étude ergonomique qui a eu un effet extraordinaire car « du jour au lendemain, on s'est intéressé à elles, réellement ». Un travail au cours duquel, ont été repérées parfois 50 % de postures inadaptées.

## **Le rôle des médecins du travail pour identifier les risques**

En réponse aux questions de François Desriaux, sur le rôle des médecins du travail par rapport à l'identification des risques, Patrick Dubois, médecin du travail, est intervenu avec précision sur les multiples facettes Une activité qu'il effectue à la limite de l'Yonne et du sud de la Seine-et-Marne depuis quatre ans et où il suit une structure d'aide à domicile qui emploie une cinquantaine de salariés.

## Partir du terrain et l'observer

Quels sont les principaux éléments de la démarche qu'il a mise en œuvre ? « Il faut aller voir sur le terrain, identifier les risques et assumer un suivi médical, le suivi médical ne pouvant se découpler de la fonction de prévention », indique en forme d'introduction, Patrick Dubois. Puis muni, d'une fiche d'entreprise (une obligation légale) en me « basant sur un document « Evaluation et prévention des risques chez les aides à domicile du réseau Everest, avec mes commentaires », il est entré en contact avec la direction de l'établissement.

Dans un deuxième temps, Patrick Dubois, a travaillé avec le CHSCT avec l'objectif de « mettre en place une expérimentation, faire de l'évaluation et éventuellement de la prévention ». Pour ce faire le médecin du travail est allé rencontrer trois aides à domicile sur son secteur « tirées au hasard ». A partir de cette observation, il a pu réaliser un rapport de synthèse et « ainsi, a-t-il souligné, l'on se rend compte du fossé entre le travail prescrit et le travail réel ».

## Les caractéristiques de la situation dans l'aide à domicile

A travers cette expérimentation, on constate que l'isolement physique et psychologique est un trait dominant de la situation des salarié(e)s du secteur. L'origine de la sinistralité provient pour beaucoup de cette situation, mais aussi du manque de formation. On est face à un métier particulièrement précaire. Il y a un défaut d'organisation et de structuration », analyse le médecin du travail.



## Comment réaliser une démarche de prévention ?

« Il y a deux choses importantes, témoigne Patrick Dubois, tout d'abord, une démarche de prévention demande une approche participative, d'autre part quand on fait du terrain, on ouvre le dialogue. On a une approche des conditions de travail. Et là tout s'ouvre. Il y a une sorte de besoin absolu de reconnaissance, de parler et de communiquer ».

Dans le travail qui a été réalisé avec le CHSCT, conclut le médecin du travail nous avons constaté, après avoir hiérarchisé les risques, que « le risque majeur est le risque psychosocial ».

## PrévalidomR, un guide qui permet de mieux repérer les risques pour agir

Christian Sepiéter, de Aga'pes formation, kinésithérapeute de formation, est venu présenter un outil qui répond à une démarche de prévention des risques professionnels dans l'aide et les soins à domicile. PrévalidomR vise à aider les professionnels à repérer les situations à risque. Il s'agit d'un « guide d'observation des situations à risque à domicile, avec notamment l'étude des accidents de la vie courante, et les risques professionnels en ce qui concerne les aidants et les soignants ». Conçu par le réseau des Cram et de la CNAM (une formation accompagne cet outil), il propose à travers des illustrations, une mise en situation réelle. Les principaux thèmes abordés dans le guide sont le domicile, les accidents à domicile, une méthodologie générale d'identification et de prévention des risques et accidents ». Dix fiches action figurent dans ce guide. La plupart d'entre elles portent sur des « activités décortiquées ».

## Débat avec la salle

### La formation en question et des suggestions de pistes d'amélioration

Une intervenante dans la salle a souligné que dans son travail de formation à distance, elle a constaté une distorsion entre la formation dispensée aux aides à domicile dans le cadre de leur cursus d'études initiales, et les cours qu'elle dispense en formation permanente. Mais comment remédier à cette contradiction?

En réponse, Bernard Senault, coordinateur de la mission nationale de la CNAMTS CRAM du Languedoc Roussillon, a mis en lumière les caractéristiques paradoxales et complexes de la formation du secteur : on compte 17 titres professionnels et diplômes, cinq ministres ont vocation à fournir des certifications et on recense entre 11 et 18 % de personnes qualifiées.



### La mutualisation, pourquoi pas ?

Gérard Sauty, permanent santé sociaux de la CFTC a proposé que l'on réfléchisse à une notion de type mutualisation « inter-associative autour du département ou sur le territoire d'une caisse »

François Desriaux, rédacteur en chef de *Santé et travail* a demandé si l'on ne pourrait pas imaginer d'avoir des CHSCT communs à l'instar de ce qui se passe dans la chimie.

« Est-ce souhaitable ? »

### Les réponses

Philippe Hédin, directeur de l'association La vie à domicile, explique que « c'est un des aspects du plan de modernisation de notre secteur, qui est en train d'être initié. C'est une idée qui avance ».

Bernard Senault, « la voie de la mutualisation n'est [en effet] pas inintéressante, par exemple au Québec, en Suisse, aux Pays-Bas, on trouve un système de centrale de distribution des aides techniques »

### Une démarche de prévention dans l'évaluation de l'agrément qualité

Marie France Bernard, de la fédération A Domicile, présente dans la salle, a demandé si l'on ne pourrait pas introduire dans le cadre de l'évaluation de l'agrément qualité « un item qui conduirait à impulser une démarche de prévention » ; elle propose que les travaux actuels de l'Agence nationale des services à la personne (ANSP) s'emparent de cette question puisqu'aujourd'hui des critères de qualité sont en cours d'élaboration.

François Desriaux a rappelé qu'un « travail de qualité va de pair avec de bonnes conditions de travail, avoir le temps de faire le bon geste, mettre en œuvre ce que l'on a appris ».

Avant de passer aux tables rondes dédiées aux TMS et aux risques psychosociaux, François Desriaux, l'animateur de la journée, a redonné la parole au médecin du travail Patrick Dubois afin qu'il puisse achever son propos sur son expérience, ce qu'il n'avait pas pu faire en fin de matinée. Une intervention qui balaye l'ensemble de la problématique de la journée, l'évaluation des risques, le document unique, les risques physiques et psychosociaux, le reclassement et la formation.

## Partir de l'observation du réel pour évaluer, prévenir et former

Patrick Dubois a d'abord souligné qu'évaluer le risque passe par « le terrain et l'observation », cependant les formulaires du document unique sont « assez exhaustifs tant sur le plan législatif qu'en ce qui concerne les risques qui peuvent être rencontrés ». Mais poursuit le médecin du travail « quand on fait de l'évaluation à cinq ans, on a quasiment 70 % des personnes qui appliquent les règles de prévention »

Le médecin du travail, partant justement de son observation « du réel », a indiqué que parmi les TMS, les problèmes d'épaules et de cervicales avaient supplanté les problèmes lombaires, mais que le risque routier était essentiel car « le temps de trajet n'est pas pris en compte. C'est un exemple majeur de stress ».

En ce qui concerne le reclassement des personnes souffrant de TMS ce qui peut provoquer « une invalidité importante » et peut les rendre inaptes à la reprise d'un même travail, « on doit rechercher un emploi qui soit compatible avec leurs compétences. Mais parfois, c'est un échec ».

Pour les formations, c'est le même principe qui prévaut : les résultats peuvent être « formidables si le formateur est parfaitement au parfum des conditions matérielles quotidiennes des salariés ».

## Table ronde : Prévenir les TMS dans l'aide et les soins à domicile

**Participants :** Marine Boyer de l'Una, conseillère technique Mobilité emploi-Una, Jocelyne Selli, infirmière coordinatrice d'un SSIAD (Mutualité), Pierre Dubois, médecin du travail.

Pour introduire le débat, François Desriaux, a rappelé quelques chiffres sur les TMS (troubles musculo-squelettiques). « Il s'agit de la première cause de maladie en France. Même si elle est sous-déclarée, sous-reconnue, on frise les 40 000 cas. Ce n'est pas une maladie très grave quand ça touche le syndrome du canal carpien, qui est bénin, qui s'opère bien.

En revanche, plus on remonte dans le membre supérieur, le coude, l'épicondylite, cela se traduit souvent par des restrictions ou des inaptitudes, des licenciements et des impossibilités de reclassement pour la suite.

Ce sont des pathologies extrêmement handicapantes dans la vie de tous les jours. Ce sont des pathologies extrêmement graves sur le plan des séquelles professionnelles et du social. »

## Quel enjeu pour l'employeur ? Une proposition du réseau UNA

Marine Boyer, a d'emblée souligné l'enjeu que de la prévention des TMS pour les employeurs. C'est d'ailleurs dans cette optique que l'UNA s'est engagé avec la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) dans un chantier de modernisation portant sur « les compétences et sur la formation », tout en faisant « le lien entre les risques professionnels et l'évolution professionnelle du salarié ». En outre, le réseau UNA met un point d'honneur à avoir une réflexion concernant la reconversion des salariés du secteur de l'aide et des soins à domicile, a-t-elle indiqué.

Autre engagement de l'UNA : mettre en place des groupes de travail associant les médecins du travail et les CHSCT en vue de mener une réelle démarche de prévention des TMS au sein du réseau.



## L'importance du rôle du médecin du travail dans la prévention des TMS

Enchaînant sur l'opportunité d'associer le médecin du travail, Patrick Dubois, a reprécisé l'origine des TMS, terme qui « englobe tous les troubles péri-articulaires, c'est-à-dire tout ce qui touche non pas l'os lui-même, mais tout ce qui est autour de l'os, tout ce qui sert à mouvoir. Les plus sollicités, en dehors du dos, étant les épaules, les coudes, les poignets et même les doigts. ». Ces troubles sont dus à la répétitivité des gestes, à un facteur psychologique ainsi qu'à l'organisation du travail.

L'observation du travail semble donc être un enjeu essentiel dans la prévention de ces risques et propose plusieurs pistes d'action, parmi lesquelles l'évaluation de la situation de travail : « Il faut que les cadres de ces structures, les cadres de secteur soient formés eux-mêmes à évaluer les risques au départ, puisque cette évaluation doit se faire avant la prise en charge du bénéficiaire. Si on veut mettre toutes les chances de son côté, c'est là qu'il faut intervenir. ».

L'évaluation des risques doit être accompagnée d'une sorte de mise à plat, d'une écriture hiérarchisée de ces risques. En parallèle, un des moyens de prévention des TMS reste la formation des salariés, qui doit impérativement être adaptée aux situations concrètes de travail.

## Allègement et alternance des charges de travail et formation dans SSIAD

Une expérience de terrain est venue illustrer les propos précédents, avec le témoignage de Jocelyne Selli, infirmière coordinatrice d'un SSIAD (Service de soins infirmiers à domicile) met en exergue les actions de prévention des TMS possibles. La structure, après avoir bénéficié d'une étude ergonomique, a pris conscience de l'importance d'actions concrètes et a mis en place deux types de plan de prévention. La première se porte sur le moyen terme en allégeant la charge de travail des salariés, ou encore l'alternance de charges lourdes et légères dans les tournées. La seconde a été pensée en termes de formation ou d'interventions de professionnels, comme les IPRP (Intervenant en prévention des risques professionnels) ou un psychologue, par exemple. Un autre acte notable de prévention des TMS a été mis en place : l'évaluation de l'environnement de travail au domicile des personnes aidées.

## Débat avec la salle

### Des moyens financiers qui manquent, un des facteurs du malaise

La réduction des temps d'intervention a été l'objet d'une question d'une personne travaillant dans une structure d'aide à domicile et qui a à faire à des équipes médico-sociales et au Conseil général dans le cadre de l'APA : « Aujourd'hui, on nous demande de réduire le temps d'intervention des bénéficiaires. Lors des négociations avec les tutelles, les financeurs, il est nécessaire de mettre sur la table la question de la santé des salariés. Cela fait partie de notre responsabilité d'employeurs »

« Ce n'est pas propre aux aides à domicile, répond, le médecin du travail, Patrick Dubois, on le voit également dans les maisons de retraite. J'ai des équipes d'aides soignantes à qui l'on demande de faire un certain quota de toilettes par poste. On est maintenant à dix, douze. Je ne vois pas comment faire dix ou douze toilettes par jour, à moins d'être une machine (...) Il faut vraiment que les directions et les organismes structurent cet élément dans leur démarche qualité, dans leur plan de soins et dans leur protocole »

Pour Bernard Senault, coordinateur de la mission nationale « Prévention des risques professionnels dans les métiers d'aide et de soins à domicile » de la CNAMTS, il manque des grilles d'alerte de repérage de dangers. Nous travaillons sur ce sujet pour repérer les risques que l'on peut rencontrer, mais aussi les solutions éventuelles. Il faut pouvoir proposer des solutions, qui ne sont pas uniquement l'apanage de l'intervenant à domicile. C'est un ensemble négocié avec l'occupant, les employeurs et l'intervenant ». Il a souligné que « les conseils généraux pourraient être co-acteurs d'une démarche de prévention ».

Cependant, une démarche de prévention doit s'inscrire dans le temps et doit être le fruit d'une négociation collective entre tous les salariés.

## Table ronde : Prévenir les risques psychosociaux dans l'aide et les soins à domicile

**Participants : Celine Nossereau (Mutualité) ; Nicolas Spire (Apteis), Marie-Benoite Sanglerat (Anact), Fabienne Bardot, médecin du travail ; Jocelyne Selli, infirmière coordinatrice d'un SSIAD (Mutualité).**

### De la théorie...

Autre risque dominant dans le secteur de l'aide et des soins à domicile : les risques psychosociaux. Ces derniers « touchent au rapport entre les hommes et en même temps aux questions d'organisation, en particulier dans les questions d'organisation du travail », comme nous l'a d'emblée rappelé Nicolas Spire, d'APTEIS, cabinet d'expertise auprès des CHSCT. Il a également souligné la diversité des symptômes, conséquences du mal-être au travail, qui sont de diverses natures. Plusieurs raisons peuvent entraîner un risque psychosocial au travail : l'organisation du travail, la politique de ressources humaines, ou encore la nature des tâches elles-mêmes, sans toutefois occulter l'importance de la qualité des relations de travail et de la nature de la structure.

Ces propos ont été appuyés par Marie-Benoite Sanglerat, de l'ANACT, qui, à travers la présentation du modèle de Karasek, a démontré l'importance dans la survenue du stress due à la forte exigence de travail et le peu de marge de manœuvre dont disposent les salarié (es) du secteur.

## ... à la pratique

Suite à l'étude psycho-ergonomique menée au cours du projet au SSIAD de Bellegarde, Jocelyne Selli est revenue sur les actions qui ont par la suite été menées : des formations individuelles et collectives, un recrutement a eu lieu et un espace de dialogue interne a été mis en place.

Fabienne Bardot, médecin du travail, a soulevé quant à elle des points importants et déterminants qui n'avaient pas été mis en lumière durant la journée, par exemple le fait que l'aide à domicile est un métier hautement féminisé. Ce point amorçant un autre type de réflexion sur la prévention des risques.



Elle a par ailleurs présenté l'expérience d'une formation qu'elle a mise en oeuvre auprès d'un service d'aide et de soins à domicile et dont elle a fait un lieu « d'élaboration de règles de métier, ce qui permet d'élaborer sur les questions du travail, c'est-à-dire de penser sa situation de travail, et ensuite de travailler autrement ». Fabienne Bardot a aussi soulevé des thèmes pouvant jouer un rôle non négligeable sur l'apparition de la « souffrance au travail », comme, par exemple la toilette à un homme.

Céline Nossereau, chef de projet UNMPAPAH (Union nationale mutualiste Personnes Agées Personnes Handicapées), a rappelé à l'assistance le rôle de la Mutualité dans les démarches de prévention des risques psychosociaux, par le biais d'un référentiel qualité, dans lequel une part importante est consacré à la gestion des ressources humaines. Elle a également cité une action innovante de la Mutualité Bourgogne, qui a mis en place un théâtre-forum permettant aux salariés de s'exprimer sur des situations quotidiennes mises en scène par des acteurs.

Enfin, les échanges avec la salle, qui furent plus courts que les précédents, compte tenu du manque de temps, ont permis de soulever la question de la qualité du service rendu. La prévention des risques professionnels étant un élément essentiel pour arriver à cet objectif.

En conclusion de cette journée, Emmanuelle Paradis, chef de projet santé et travail à Cides-Chorum a tiré quelques premiers enseignements : « Au-delà du constat des contraintes auxquels sont soumis le secteur de l'aide et les soins à domicile que ce soit du point de vue du métier ou bien encore sur le plan financier, nous avons pu parler de véritables pistes de prévention ».

## Le déroulement du projet

Dans le cadre de l'étude « La prévention des risques professionnels dans l'aide et les soins à domicile », deux séries d'entretiens ont été menées dans des structures pilotes volontaires, deux associations et un service mutualiste qui proposent des services d'aide et de soins à domicile. L'objectif de cette première phase étant d'identifier les risques et d'accompagner les équipes à la rédaction du document unique d'évaluation (DU) des risques professionnels, un document obligatoire depuis 2001. Dans un deuxième temps, deux études psycho-ergonomiques ont approfondi les premières observations. Ensuite, à partir de l'ensemble de ces travaux, deux guides ont été réalisés. Intitulés « Guide des pratiques de prévention des risques professionnels » et « Guide méthodologique pour la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels », le premier document détaille sous forme de fiches, des éléments d'information sur les risques encourus dans le secteur, le deuxième guide est un outil technique d'aide à la rédaction du DU qui suggère d'aller au-delà d'un strict respect d'une obligation et de se saisir de ce document, comme élément d'une démarche active de prévention.

## Les guides pratiques réalisés dans le cadre du projet

Dans le cadre du cycle d'études menés par Chorum, l'Una et la Mutualité sur « la prévention des risques professionnels dans l'aide et les soins à domicile », deux guides sont publiés.

Le premier est un « guide méthodologique pour la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels ». Fondé sur l'idée que l'on peut passer d'une obligation à une opportunité de mise en œuvre d'une véritable démarche de prévention, on y trouve des éléments de méthode et des outils pratiques. Ce document fait également le point sur les notions de danger et de risques, ainsi que sur les références juridiques et réglementaires.

Le deuxième guide, intitulé « La prévention des risques dans l'aide et les soins à domicile : guide des pratiques de prévention des risques professionnels » a pour propos de permettre de mieux appréhender les risques dominants dans le secteur, d'identifier les pratiques expérimentées, connaître les structures ressources en matière de prévention des risques professionnels.

Ces deux guides sont librement téléchargeables sur : <http://cides.chorum.fr>  
Puis rubrique « Nos publications », et « Guides »



Offre de protection sociale complémentaire (prévoyance, santé, épargne, retraite,...), co-portée par le groupe Malakoff Médéric et la Mutualité Française Prévoyance, se positionne comme le partenaire privilégié des structures et des salariés de l'économie sociale.

56 - 60 rue nationale, 75649 Paris cedex 13 - Tél : 01 45 70 18 43 – Fax : 01 45 86 83 00

Email : [contact.cides@chorum.fr](mailto:contact.cides@chorum.fr) Site : <http://cides.chorum.fr>

Rédactrice : Pascale Russo