

## Fiches d'identité

- **NOM** : Accad.
- **ACTIVITÉ** : Services à la personne.
- **EFFECTIF** : 56 salariés.
- **DATE DE CRÉATION** : 1973.

- **NOM** : Anace.
- **ACTIVITÉ** : Services à la personne.
- **EFFECTIF** : 60 salariés.
- **DATE DE CRÉATION** : 1977.

## L'essentiel

- **LES DEUX ASSOCIATIONS** ont introduit des aides techniques qui permettent aux bénéficiaires de se sentir en sécurité et aux aides à domicile d'avoir moins de postures contraignantes.
- **ELLES ONT MENÉ** une démarche de prévention du risque routier avec l'intervention d'un ergonomiste afin d'évaluer ce risque dans toutes ses composantes et de mettre en place un plan d'action pour le réduire. Les associations ont fait appel aux spécialistes de la sécurité routière afin de perfectionner leurs salariés à la conduite en sécurité.

## LE CHIFFRE

**150**  
aides techniques  
ont été testées.

## AIDE À DOMICILE

L'amélioration  
est en route

© Vincent Nguyen pour L'INRS

**COMMENT AMÉLIORER** à la fois la qualité de vie au domicile des personnes âgées en perte d'autonomie et la qualité de vie au travail des aides à domicile ? Et comment réduire les risques que ces salariés rencontrent sur la route, lorsqu'ils vont d'un domicile à l'autre ? Deux associations d'aide à la personne de Dordogne apportent leurs réponses.

Pendant que l'une aide une personne âgée en grande perte d'autonomie à se lever de son lit grâce à un lève-malade, l'autre sillonne les petites routes de campagne, pour livrer des repas. La première, c'est Agnès Garde, assistante de vie à l'Association de la communauté de communes de l'aide à domicile (Accad), à Mussidan, en Dordogne. La deuxième, Jacqueline Bordier, est assistante de vie à l'Association neuvicoise d'animation, de coordination et d'entraide (Anace), également en Dordogne. Elles interviennent chez des personnes âgées pour les aider au quotidien : se lever, s'habiller, faire le ménage, les courses,

préparer le repas... De plus, une semaine sur deux, Jacqueline Bordier a en charge le portage des repas au domicile des personnes âgées.

Ces associations ont chacune mené deux démarches similaires pour améliorer la sécurité et les conditions de travail de leurs salariés<sup>1</sup>. La première est l'introduction d'aides techniques, des équipements visant à compenser la perte de mobilité d'une personne : lève-malade, enfilebas, verticalisateur... Elles sécurisent les personnes dans leurs gestes quotidiens, notamment en diminuant le risque de chutes, et limitent les postures contraignantes des aidants qui doivent moins manutentionner

Leslie Courbon

les personnes ou se baisser pour les habiller. L'autre a pour objectif d'améliorer la sécurité sur la route des salariés, généralement amenés à effectuer plusieurs trajets dans la journée. Par exemple, à l'Anace, il n'est pas rare qu'une personne effectue plus de 50 km sur de petites routes de campagne et la tournée de livraison de repas – il y en a 45 à apporter – totalise 60 km et dure plus de 3h.

C'est la Carsat Aquitaine qui a mis en œuvre le projet des aides techniques en 2012. « Une enquête auprès de 3500 salariés réalisée par un réseau de médecins du travail a montré que les pathologies rencontrées dans ce secteur étaient essentiellement des troubles musculo-squelettiques et des risques psychosociaux. Nous sommes partis de ce constat pour lancer l'idée qu'il faut intégrer le bien-être du salarié à celui du bénéficiaire, explique Alain Bonhomme, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine. Nous avons réuni plusieurs partenaires: l'action sanitaire et sociale de la Carsat, la CNRACL, l'action sanitaire et sociale de la MSA et la Direccte<sup>2</sup>. »

### Diagnostic et tests

Un comité de pilotage, rassemblant les différents partenaires, et un comité d'experts – constitué d'un ergothérapeute, un kinésithérapeute, un spécialiste en gériatrie, un médecin du travail – ont été créés. Objectifs: réaliser un diagnostic pour définir le besoin en aides techniques chez le bénéficiaire, former les salariés pour qu'ils sachent les utiliser et connaissent les arguments pour convaincre les bénéficiaires et les familles. Car les bénéficiaires doivent être convaincus de l'intérêt de ces aides à la fois pour eux et pour le salarié, pour les demander au médecin. Si elles figurent dans la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance maladie, elles sont prises intégralement en charge. Les diagnostics ont été réalisés durant l'été 2012 par l'ergothérapeute qui s'est rendue chez quinze bénéficiaires: cinq personnes en faible perte d'autonomie, cinq personnes en très

grande perte d'autonomie et cinq personnes dont la situation est particulièrement difficile (rupture de dialogue avec les aidants, difficulté pour la personne aidée de changer ses habitudes malgré le handicap...). Pour réaliser ces diagnostics, « nous avons effectué au moins deux rencontres avec chaque bénéficiaire, explique Hélène Lehmann, ergothérapeute à l'Ugecam<sup>3</sup>. La première visait à présenter le projet et les premières pistes. La deuxième, voire la troisième, à tester les aides techniques, changer les habitudes, modifier les lieux de vie si besoin et intégrer la responsable de secteur dans le projet. »

Le comité d'experts a sélectionné une vingtaine d'aides

santé, elle présente l'intérêt des aides techniques pour les salariés comme pour les bénéficiaires dont elles doivent préserver l'autonomie. Les salariés ont aussi été formés à l'utilisation de ces aides.

La plupart des aides techniques ont commencé à être utilisées au début de l'année 2013. « Dans un premier temps, lorsque je me rends au domicile d'un nouveau bénéficiaire afin de définir avec lui la prestation, je réalise un diagnostic pour identifier les aides techniques qui pourraient être utiles, explique Emmanuelle Desport, responsable de secteur à l'Accad. Je lui en parle et lui présente la démarche de l'association. » Mais il est rare que

Outre le risque routier lié aux trajets effectués entre les domiciles des bénéficiaires, les aides à domicile sont également exposées aux TMS notamment lors de montées et descentes du véhicule. De petits aménagements comme cette poignée amovible peuvent apporter plus de confort.



© Vincent Nguyen pour l'INRS

techniques dont certaines pour la grande dépendance, comme le lève-malade, le drap de transfert anti-glisse, ou d'autres pour palier le manque de souplesse comme une poignée pour faciliter la montée et la descente d'un véhicule, mais également des produits demandés par les salariés, comme un diable pour transporter les courses, un tabouret pliant pour que l'aide à domicile n'ait pas à s'accroupir pour aider la personne à s'habiller, un bac à shampoing amovible pour éviter les postures contraignantes...

En parallèle, le comité d'experts a réalisé une brochure. Destinée aux salariés, bénéficiaires, familles et professionnels de

ces aides soient acceptées dès cette première étape. « Ce qui est alors important, c'est qu'il y ait une double approche, décrit Sandrine Laulanet, directrice de l'Accad. La responsable de secteur explique la démarche au bénéficiaire, puis l'aidante, qui le voit au quotidien, essaie de le convaincre. »

Un kit a été mis à disposition de chaque salarié qui a pu choisir, parmi les 22 aides techniques, celles dont il avait besoin. Il peut les transporter d'un bénéficiaire à l'autre, comme le bac à shampoing. « Sinon, pour les convaincre je le leur prête pour qu'ils l'essayent pendant quelque temps. Après, ils pourront se le faire prescrire. Je leur



dis : avec ces aides, vous, vous êtes en sécurité et moi j'ai moins mal au dos », explique Agnès Garde, assistante de vie à l'Accad. « En général, ajoute-t-elle, ça marche. Une fois qu'ils ont adopté une aide technique, ils ne peuvent plus s'en passer. » Si les accidents du travail ont diminué entre 2012 et 2013, passant de trois à aucun, Sandrine Laulanet estime que le bénéfice des aides techniques ne pourra être évalué que dans la durée.

### Prévention routière et organisation du travail

C'est aussi sous l'impulsion de la Carsat que les deux associations ont mené en 2012 une action sur le risque routier professionnel.

sont ainsi observés dans leur activité. » Ensuite, une formation de deux jours est suivie par tout le monde, les salariés et la direction. Elle est assurée d'une part par un prestataire sécurité routière pour la partie perfectionnement à la conduite en sécurité et, d'autre part, par l'ergonome qui présente ses préconisations, selon son diagnostic, pour la partie organisationnelle des déplacements.

« Entre l'Accad et l'Anace, j'ai suivi deux aides à domicile titulaires, une aide à domicile remplaçante et une aide à domicile qui s'occupe de la distribution des repas. J'ai examiné leurs agissements, les protocoles, le matériel et leur environnement.



© Vincent Nguyen pour l'INRS

Car la durée des interventions chez les bénéficiaires diminue et, du coup, le nombre de trajets d'un domicile à l'autre augmente. « À la Carsat Aquitaine, explique Alain Bonhomme, nous avons mis en place une aide financière simplifiée dont le cahier des charges est une démarche en deux temps. Tout d'abord un ergonome établit un prédiagnostic qui permet de comprendre l'organisation des déplacements et les contraintes associées. Pour ce faire, il s'entretient avec la direction et accompagne des salariés lors de leurs déplacements afin d'analyser les conditions réelles de conduite. Plusieurs conducteurs

Puis, j'ai discuté avec elles pour comprendre leurs manières de faire », se rappelle Philippe Chambost, ergonome pour l'Agence d'ergonomie appliquée (AEA) à Bergerac. Il a ensuite pu construire un module de formation spécifique et émettre plusieurs recommandations.

Parmi elles : l'organisation des plannings. « Maintenant, nous prévoyons du temps pour les déplacements et l'intégrons au planning, décrit Chantal Dobinski-Duperier, responsable de l'Anace. Et nous ne disons plus au bénéficiaire "nous arrivons à telle heure" mais "vers telle heure". » « Car lorsque le salarié se sent pressé par le temps, cela

À l'Anace, la tournée de livraison de repas – il y en a 45 à apporter – totalise 60 km sur des petites routes de campagne et dure plus de 3 h.

génère du stress, ce qui entraîne une modification de son comportement sur la route », précise Philippe Chambost. Les salariés sont de plus amenés à intervenir de préférence chez les bénéficiaires proches de chez eux. « Quant au portage des repas, indique Jacqueline Bordier, il y a une personne qui habite vraiment loin sur la tournée. Du coup, j'y vais un jour sur deux et je lui apporte deux repas à la fois. » S'il doit y avoir des changements imprévus et que le salarié doit être contacté sur son portable, la consigne lui a été donnée de ne pas répondre s'il est au volant. Il sait qu'un message sera laissé sur son répondeur, qu'il pourra écouter plus tard.

Autre préconisation : passer un contrat avec un garage afin que tous les véhicules, y compris les voitures personnelles que les salariés utilisent, soient correctement entretenus, avec des fiches de suivi. Dernier point, l'état des routes : « Nous sommes en contact avec la préfecture, explique Chantal Dobinski-Duperier, et les salariés peuvent la prévenir des endroits dangereux. On verra plus tard quels sont les effets. » Après cette action, l'Anace, qui avait déjà un partenariat avec son assureur pour organiser des formations auprès de ses salariés, a poursuivi sa réflexion sur le sujet et organisé une formation assurée par la sécurité routière sur l'éco-conduite. « Nous avons une moyenne de deux accidents de la route par an et nous souhaitons continuer à nous améliorer », rapporte Chantal Dobinski-Duperier. Elle ajoute : « Les salariés sont demandeurs de formations aux aides techniques et au risque routier. Comme ils sont seuls au domicile des personnes, ils ont besoin d'échanges et de nouvelles techniques pour améliorer leurs conditions de travail. » ■

1. Il s'agit, en très grande majorité, de femmes.

2. CNRACL : Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales ; MSA : Mutualité sociale agricole ; Direccte : Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

3. Ugecam : Union pour la gestion des établissements des caisses de l'Assurance maladie.