

# Aide et soins à la personne

## Journée technique INRS

Paris, 9 novembre 2017

### AUTEURS :

**M.L. Staneci**, interne en médecine du travail - département Études et assistance médicales, INRS

**F. Millorit**, département Expertise et conseil technique, INRS

### EN RÉSUMÉ

La journée technique « Aide et soins à la personne » organisée par l'INRS, a souligné la nécessité d'intégrer la prévention dès la conception des aides techniques aux soins, l'importance du concept « aidant-aidé », patient et professionnel de santé, ainsi que l'intérêt de la formation initiale et continue du personnel soignant, notamment à l'utilisation des nouvelles aides techniques. L'urgence de s'orienter vers « zéro port de charge » pour lutter contre les risques liés aux manutentions a été soulignée. Ces principes contribuent à des soins de qualité, à la prévention des risques professionnels et à l'attractivité du secteur.

### MOTS CLÉS

Aide à domicile / Personnel soignant / Évaluation des risques / Milieu de soins

### INTRODUCTION

*R. Schouller, président du Conseil d'administration de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS)*, a souligné que préserver la santé des aidants et des soignants est un véritable enjeu de société.

Une société qui est marquée :

- par un besoin accru de soutien et d'accompagnement des plus anciens face au vieillissement de la population ;
- par la nécessité d'accompagner la petite enfance ainsi que les personnes vulnérables.

Un véritable défi afin de garantir le respect de l'intégrité de la personne aidée comme de celle de l'aidant. Près de trois millions de personnes travaillent à l'heure actuelle dans ce secteur qui présente des spécificités :

- de lieux de travail qui peuvent relever de la sphère privé (particulier employeur) ;
- de situations de travail parfois difficiles sur le plan physique et émotionnel.

Tout en indiquant une hausse préoccupante de la sinistralité

(+ 45 % en 10 ans), il a souligné la mobilisation du réseau prévention, INRS, Caisses d'assurance retraite et santé au travail (CAR-SAT), Caisse régionale d'assurance maladie de l'Île-de-France (CRAMIF), Caisses générales de sécurité sociale (CGSS) pour sensibiliser le secteur aux questions de santé et de sécurité au travail, notamment grâce à des partenariats institutionnels (Institution de retraite complémentaire des employés de particuliers [IRCEM] et direction générale des entreprises [DGE]) pour faire progresser la professionnalisation des personnels et reconnaître l'attractivité de ces métiers. Préserver la qualité de soin et d'investissement au travail doit être l'un des pivots de ces métiers que les actions de prévention contribueront à pérenniser.

*H. Laubertie, responsable du département Prévention à la Direction des risques professionnels de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)*, a souligné les particularités du secteur de l'aide et du soin à la personne : 8 % de l'emploi du régime général, un emploi en augmentation, des structures de statut très dif-

férent (public, privé, associatif et particulier employeur), des modalités d'intervention très différentes également (établissement, domicile) et enfin une organisation du secteur et un financement en partie assuré par les pouvoirs publics. Les conditions de travail ne sont pas toujours idéales et certaines données de sinistralité viennent confirmer ce constat. Par exemple, l'indice de fréquence d'accidents du travail (AT) dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) était de 98 AT avec arrêt pour 1 000 salariés en 2016 (contre 60 dans le secteur du BTP). Les AT dans ce secteur sont souvent liés à la manutention, aux chutes, sans oublier l'importance des troubles musculosquelettiques (TMS), des risques psychosociaux (RPS) et du risque routier pour les intervenants à domicile. Cependant, des solutions de prévention existent, des acteurs se mobilisent. Dans le projet de convention d'objectifs et de gestion pour la période 2018-2022 qui définit les engagements de la branche AT/MP (maladies professionnelles) pour réduire les risques professionnels, l'aide et le soin à la personne sera un des secteurs prioritaires avec une cible spécifique sur les EHPAD. Le développement d'une culture de prévention dans ce secteur (actions de formation...), l'amélioration de l'évaluation des risques professionnels (EvRP) notamment pour les intervenants à domicile, la promotion du recours aux aides techniques sont les axes à privilégier. La cohérence et la complémentarité des actions avec celles de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), de la Branche maladie de

la CNAM et de tous les acteurs de ce secteur sont essentielles à la préservation de la santé des professionnels comme à la qualité du soin dans les métiers du "care" et du "cure".

*G. Dumont, chef de la mission des services à la personne, Ministère de l'économie, Direction générale des entreprises (DGE)*, a précisé que les missions de l'Agence nationale des services à la personne (ANSP) ont été intégrées au sein de la DGE en janvier 2014 en poursuivant les axes d'action de l'ANSP ainsi que le partenariat avec les acteurs institutionnels. Le secteur est soutenu par le Ministère de l'économie au titre de la politique de l'emploi, de la lutte contre le travail illégal et du développement dans les territoires. Pour cela, un ensemble de dispositifs a été mis en place : un crédit d'impôt sur le revenu, l'exonération des cotisations sociales et le CESU (chèque emploi service universel). Le service à la personne se compose des services d'assistance et d'accompagnement, des services à la famille et des services de la vie quotidienne. Les activités de services à la personne sont listées dans l'article D 7231-1 du Code du travail. Ce jeune secteur représente 1 % du Produit intérieur brut (PIB), occupe 5 % de la population active. Quatre-vingt-six pour cent des salariés, majoritairement des femmes, sont à temps partiel. Depuis février 2017, le secteur s'est structuré grâce à un contrat de filière décliné en : axe financier, développement de l'attractivité et stratégie qualité. Le développement de l'attractivité de l'emploi ne sera réalisé qu'en améliorant les conditions et la qualité de vie au travail.

## PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS DANS LES ACTIVITÉS D'AIDE ET DE SOIN À LA PERSONNE

### À DOMICILE

**Le Programme aidants-aidés**  
*S. Paradis, ingénieur conseil, CARSAT Aquitaine.*

La CARSAT Aquitaine a initié un programme de prévention aidants-aidés autour des chutes qui représentent 1/3 des AT dans le secteur du domicile. La première cause du départ des soignants du métier est représentée par les TMS. Chez les personnes de plus de 65 ans, 62 % des chutes ont lieu à domicile, représentant la première cause d'hospitalisation de cette catégorie d'âge. Ce programme vise à améliorer la satisfaction des personnes aidées, en préservant la santé des aidants, tout en maîtrisant les coûts. Il mobilise 72 structures d'aide à domicile en Aquitaine, avec 2700 salariés pour 10000 bénéficiaires. Le programme est organisé en 5 étapes : sensibiliser les publics à la prévention, former les encadrants et les intervenants à domicile au repérage des risques et à l'usage des aides techniques, repérer les risques au domicile (réalisation de diagnostic prévention pour le binôme aidant-aidé), mettre en place des solutions de prévention des chutes et des TMS (transformation des situations de vie et de travail) et évaluer l'efficacité des actions.

Le programme est soutenu par de nombreux partenaires du secteur public et privé. Les effets attendus sont la réduction des AT/MP et la diminution des inaptitudes, du côté du soignant, la réduction des chutes et le maintien de l'autonomie du côté du bénéficiaire.

Lors de séance de **théâtre-forum**, une troupe de théâtre met en scène des situations de la vie courante qui concernent les personnes dépendantes. Ces dernières s’y reconnaissent et peuvent réagir, échanger sur ces situations, contribuant ainsi à la prise de conscience de plusieurs aspects du soin.

### Mutualiser les ressources et les compétences pour animer la prévention

**L. Couedel, CARSAT Centre-Ouest ; S. Cartoux, chargée de mission ressources humaines, ARACT (Association régionale pour l’amélioration des conditions de travail) Nouvelle Aquitaine.**

L’expérimentation sur le territoire de la Creuse a commencé en 2014 et sera conduite jusqu’en 2020. Elle est constituée d’une enquête déclarative sur la perception de l’état individuel de santé du personnel et d’un plan d’actions déployé auprès des 7 associations d’aide à domicile, avec comme enjeu le recrutement de référents santé et sécurité au travail, dans chacune des associations impliquées. L’enquête a révélé que 52 % des TMS concernent les membres supérieurs et 21 % le dos. Les actions qui engendrent des TMS sont les manipulations de patients dans 21 % des réponses et le port de charges dans 16 % des cas. Un cofinancement a été mis en place pour 3 ans par la CARSAT et la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l’emploi (DIRECCTE). Il concerne la constitution d’une structure comprenant un pôle de compétence mutualisée formé d’un préventeur et d’un ergothérapeute, un pôle pour des groupes de réflexion sur les conditions de travail et un autre

pour la coordination des acteurs d’aide à domicile et pour la mise à disposition du matériel nécessaire. Ce projet a eu du succès. Les comités de pilotage sont opérationnels depuis janvier 2017. L’animation de groupes de travail sur des problèmes récurrents est assurée, ainsi que l’accompagnement individuel des structures et la coordination des acteurs du soin à domicile. L’objectif 2020 du projet est la mise en place d’une organisation autonome de prévention des risques professionnels, représentée par un référent santé, dans chaque association.

### EN ÉTABLISSEMENT

#### Former les animateurs de prévention

**E. Roulet, Directrice motivation et conditions de travail DomusVi, formatrice HAPA (hébergement et accueil des personnes âgées)**

DomusVi est un groupe privé spécialisé dans l’hébergement et les services à domicile aux personnes âgées, comprenant des résidences médicalisées et non médicalisées, des agences d’aide à domicile et 12 500 collaborateurs. Il est engagé dans une convention tripartite avec la CNAM et l’INRS pour former des animateurs prévention HAPA complément du programme PRAP (prévention des risques liés à l’activité physique).

Ainsi depuis 4 ans, 52 animateurs de prévention ont été formés. Cette formation est valorisante car elle est accompagnée d’une certification par l’INRS. De profil majoritairement soignant et paramédical, ces animateurs ont la capacité d’analyser les situations de travail susceptibles d’engendrer des TMS et des RPS et d’établir un projet de prévention en binôme avec la Direction.

Le processus de recrutement des animateurs de prévention comporte plusieurs paramètres : la motivation, l’expérience de terrain, l’ancienneté ainsi que les qualités de dialogue et d’écoute. La démarche étant encore récente, la corrélation avec une éventuelle diminution du nombre des AT/MP reste pour l’instant difficile à établir.

#### Démarche de prévention en EHPAD.

**A. Brunel, ingénieur conseil, CARSAT Sud-Est**

En EHPAD, les TMS liés à la manutention manuelle des charges sont la première cause d’arrêt de travail, les soignants étant la première profession touchée. La mobilisation des personnes dépendantes engendre 80 % des TMS, le risque étant maximal lorsqu’il faut soulever des personnes sans appui sur les jambes. Les conséquences pour les EHPAD sont l’absentéisme, le *turnover* du personnel et des difficultés importantes de recrutement. Par ailleurs, les EPHAD sont sous équipés en aides techniques et leur taux d’utilisation, lorsqu’elles sont présentes, n’est pas optimal.

La recommandation R 471 de la CNAM décrit les axes de prévention des TMS en EPHAD : accroître les taux d’équipement et d’utilisation des aides techniques, mettre en place une organisation de prévention et former les acteurs de l’établissement, intégrer la prévention dès la conception (création ou rénovation) évaluer et prévenir les risques psychosociaux.

Un programme de prévention (2014-2017) a été initié par la CARSAT Sud-Est : visite des 300 EPHAD par 50 préventeurs EPHAD, partenariat avec les orga-

nisations professionnelles locales, déploiement important d'aides financières, animation au moyen d'un club prévention EHPAD, réalisation d'un film témoignage. Le programme a favorisé l'équipement des établissements en lève-personnes sur rails et la formation des animateurs de prévention HAPA. La conséquence a été la non augmentation de l'indice de fréquence des AT dans les EPHAD privés de la région PACA-Corse. Le changement des habitudes de travail des soignants ainsi que la sensibilisation des bénéficiaires et de leurs familles à l'utilisation des aides techniques aux soins demeurent prioritaires.

## PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS À LA CONCEPTION ET UTILISATION DES AIDES TECHNIQUES

### CONCEPTION ET UTILISATION DES AIDES TECHNIQUES

**La notion duale d'utilisateur : patient et professionnel de santé**  
*P. Cousin, directrice des affaires technico-réglementaires, Syndicat national de l'industrie et des technologies médicales (SNITEM)*

L'interaction aidant-aidé constitue la pierre angulaire de la qualité des soins et de la prévention des risques professionnels des soignants. La conception et la fabrication des aides techniques s'effectuent sur la base de référentiels normatifs. Elles doivent être d'utilisation sûre, ne doivent pas compromettre l'état clinique et la sécurité du patient, des utilisateurs et des tiers. La notion duale d'utilisateur signifie que le

patient et le professionnel de santé sont intégrés dès la conception d'une aide technique.

Toute aide technique est conçue à partir d'une démarche générale de gestion des risques comprenant des étapes successives devant être enregistrées dans un dossier de gestion des risques : analyse, évaluation, maîtrise du risque, évaluation de l'acceptabilité du risque résiduel global, rapport de gestion des risques, informations de production et de post-production. La démarche de conception est participative et pluridisciplinaire, c'est un processus itératif d'essais, prototypes, confrontation au réel, accompagné d'une analyse globale. Le dispositif médical est un produit opérateur dépendant, le rapport bénéfice-risque doit rester positif pour l'ensemble des utilisateurs. La conception, l'information, la formation étant des éléments de la gestion des risques, la place de l'utilisateur est primordiale dans la conception des dispositifs médicaux, l'adéquation matériel-activité réelle demeurant primordiale.

**Intégration de la prévention dès la conception des dispositifs médicaux : l'exemple du dispositif MILO®**

*B. Liausu - Alter Eco Santé ; L. Kerangueven, ergonome, INRS*

Une des mesures de prévention des TMS est de mettre à disposition des aides techniques visant à supprimer ou à réduire au minimum les efforts et postures contraignantes lors des manutentions de personne. La nécessité d'intégrer la notion de prévention dès la conception des aides techniques est primordiale. Les intervenants ont présenté le dispositif MILO® (dispositif de transfert et

d'aide à la toilette) développé en collaboration avec des soignants du Centre d'évaluation des dispositifs médicaux liés aux handicaps (CEDMH) du CHU de Nîmes et une équipe d'experts en prévention des risques professionnels de l'INRS. Il s'agit d'un dispositif médical 3 en 1 permettant la verticalisation et le transfert d'un patient / résident vers le fauteuil et le lit, son passage aux toilettes et la réalisation de la douche, tout en intégrant dans cet équipement de travail la prévention des risques professionnels. Le fabricant a tenu compte à la fois des contraintes économiques, des critères de sécurité et des exigences liées aux situations réelles de travail : configuration des lieux, efforts de tirer-pousser, fréquence d'utilisation, qualité des sols. L'aide technique est un équipement de travail au regard des dispositions du Code du travail : il doit répondre aux exigences réglementaires correspondantes du point de vue de la prévention des risques professionnels. En résumé, le dispositif MILO® a été conçu pour le bien-être du soigné et la prévention des TMS du soignant.

L'entreprise Alter Eco Santé développe des aides techniques visant à supprimer la manutention ou réduire les efforts et postures vicieuses pendant le processus de soin, en fonction du degré de coopération et de la situation de travail, et ce, dans le respect de la personne aidée.

Un nouveau projet 3 en 1 est en cours de développement : « VERTIC ». Il est destiné à améliorer les manœuvres dans des espaces réduits, à diminuer les amorçages répétés des mouvements ainsi que les efforts pour tirer ou pousser réalisés lors des soins.

## UTILISATION DES AIDES TECHNIQUES

Après la projection du film « *Devenir acteur de sa prévention* » qui a illustré des retours d'expérience de terrain en service de soins à domicile, une table ronde a réuni **I. Lambersend**, référent en prévention des risques professionnels à l'Association des services de soins et aides à domicile (ASSAD) du Nord Libourmais, **L. Dazin**, Syndicat des instituts de formation en ergothérapie de France (SIFEE), **J.P. Sabathé**, ergonomiste et intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP), responsable du département prévention du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph, **P. Claudel**, chargé de programme PRAP à l'INRS et **D. Abiteboul**, conseiller médical en santé au travail à l'INRS.

**M. Sabathé** a souligné la résistance du personnel soignant à l'utilisation des nouveaux dispositifs médicaux de prévention et le manque de formation lors du cursus d'enseignement. Dans certains hôpitaux par exemple, la potence, « *est une décoration du lit* », son utilisation demeurant restreinte. « *Culturellement, les soignants n'ont aucune croyance en la prévention. Ils sont prêts à se faire mal pour le bénéficiaire* ». En outre, la bientraitance promeut les soins valorisant le contact. Des freins sont à lever pour supprimer tout portage de personnes. Ainsi, au Groupe Hospitalier Saint-Joseph, depuis 10 ans, suite à l'augmentation du taux d'utilisation des aides techniques, le nombre des jours d'arrêt de travail a massivement diminué (de 2 000 jours en 2003 à 150 jours en 2017). Le soin comprend aujourd'hui zéro portage.

**L. Dazin** a insisté sur l'importance de former les professionnels et

estime que la formation initiale actuelle des personnels paramédicaux n'intègre pas le transfert dans le soin. Il précise que le soignant invente son poste de travail tous les jours, en fonction des réalités du terrain, ses remarques et suggestions sur l'utilisation des aides techniques étant très précieuses.

Accorder plus de temps aux échanges entre soignants ainsi qu'entre les soignants et les personnes qui les encadrent, a été le point de vue d'**I. Lambersend** qui estime que les 8 heures allouées par année ne seraient pas suffisantes, en tenant compte de l'ampleur de leur investissement psychologique. La prévention est, et doit demeurer une occasion d'échanger sur les difficultés rencontrées et les améliorations à apporter.

**P. Claudel** a précisé que les formateurs en prévention des risques liés à l'activité physique dans le secteur sanitaire et social (PRAPS2S) accompagnent les structures pour faire diminuer le risque AT/MP, aider les salariés à élaborer et proposer des solutions.

**D. Abiteboul** a rappelé que « *la désinfection se réalise sur des outils propres* ». Le nettoyage des aides techniques dites de classe 1 (fauteuil roulant) nécessite une désinfection de bas niveau. Le nettoyage régulier par détergent sera la première phase d'entretien. La diminution de la charge bactérienne sera complétée par la vapeur ou à défaut le produit chimique désinfectant, en renforçant l'idée que le nettoyage soigné, suivi de la désinfection du matériel, diminue le risque infectieux. Enfin, il serait bénéfique pour la prévention du risque infectieux, d'intégrer un nettoyage facile dès la conception des dispositifs médicaux, ainsi que

des parties jetables (par exemple les harnais - patient unique).

Finalement, avec l'objectif « zéro port de charge » dans la manutention de personnes, un changement de paradigme pointe à l'horizon, vecteur d'une meilleure santé des professionnels et d'une meilleure qualité des prestations délivrées aux bénéficiaires.

## RESSOURCES ET PERSPECTIVES

**C. Gayet**, pilote de la thématique *aide à la personne* – INRS ; **P. Bielec**, ingénieur conseil - Direction des risques professionnels, CNAM

Le réseau de prévention de la CNAM élabore depuis plus de 10 ans des outils pour et avec le secteur d'aide et soins à la personne pouvant être consultés sur le portail : [www.prevention-domicile.fr](http://www.prevention-domicile.fr). Le dispositif « Synergie » est un nouvel outil pédagogique visant à la maîtrise des risques professionnels, destiné aux élèves et soignants afin d'adapter leur formation initiale et continue aux nouvelles aides techniques.

Il est important :

- d'intégrer la prévention dès la conception des dispositifs techniques destinés aux aides et soins à la personne ;
- de faire évoluer la formation initiale et continue des soignants, dans le but d'intégrer le « non porter » dans les habitudes de travail, d'assurer des soins de qualité et de prévenir les risques professionnels.

*Les communications de cette journée sont disponibles à l'adresse : [www.inrs.fr/footer/actes-evenements/journee-technique-aide-soin-personne.html](http://www.inrs.fr/footer/actes-evenements/journee-technique-aide-soin-personne.html)*