

AIDE À DOMICILE : BILAN DE L'ACTION DANS LE CADRE DE NOTRE PROJET DE SERVICE



Dr Azzedine BENNEGOUCH – Médecin du travail, Pilote de l'action – AMETRA – Montpellier

Mme Solange CAHN – Assistante Santé Travail, Formatrice PRAP – AMETRA – Montpellier

Mme Valérie CHAMAYOU – Assistante Service Pluridisciplinaire, Coordinatrice de centre – AMETRA – Montpellier

Introduction / Objectifs :

Secteur à forte sinistralité, l'Aide à domicile présente une évolution constante du nombre d'accidents du travail, évaluée à 7,5 % de 2012 à 2016 (source Assurance Maladie, risques professionnels). 3 400 salariés de cette branche sont suivis par l'AMETRA.

En 2017, 11,66 % des inaptitudes prononcées concernaient le secteur de l'Aide à domicile. En parallèle, le pôle médical observait une augmentation de plaintes des salariés et un manque de visibilité du travail réel. Partant de ce constat, depuis octobre 2013, l'AMETRA a constitué un groupe pluridisciplinaire, avec la participation de la CARSAT LR (Languedoc-Roussillon) et de la DIRECCTE. En s'adaptant aux directives des réformes de la Santé au Travail, le groupe a élaboré des priorités d'action et des moyens : supports de sensibilisation aux principaux risques professionnels, outils opérationnels constitués avec le concours de chefs d'entreprise. Dans le cadre des démarches de prévention pour réduire la sinistralité, notre projet de Service a inscrit l'Aide à domicile dans ses priorités d'action.

Méthodologie :

Sessions collectives d'information et de sensibilisation à l'attention des directeurs, des responsables de secteur et des aidants; sensibilisation des aides à domicile lors des visites médicales; réalisation des fiches d'entreprise (FE) et accompagnement à la mise en place du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP); communications d'ordre national et régional (CISME/PRESANSE, congrès,...), diagnostic (absence de référent prévention, rôle du responsable de secteur, outils d'aide de prévention et intérêt de la pérennisation des sessions collectives salariés), restitution du bilan de l'action sous forme de sessions collectives auprès des directeurs et des responsables de secteur.

Résultats :

70 % des employeurs sensibilisés, 70 % des responsables de secteur sensibilisés, 68 % des aidants sensibilisés en sessions collectives et 62 % en visites médicales, 100 % des FE et des accompagnements DUERP réalisés.

Éléments de capitalisation :

Utilisation FE-type, supports de sensibilisation employeurs/responsables de secteur/aidants, création et diffusion d'un outil d'aide à la réalisation du DUERP et de fiches conseils (matériels et produits chimiques).

Discussion en rapport avec l'objectif :

Notre action innovante a été source de satisfaction, de valorisation et de reconnaissance, exprimées par les aides à domicile à l'issue des sessions collectives. Malgré une courbe de sinistralité toujours ascendante, l'investissement des responsables et une tendance vers la professionnalisation du secteur, nous ont permis d'entrevoir une évolution dans la culture de prévention.

Conclusion :

Ce constat nous amène à affiner notre démarche pour prioriser le maintien dans l'emploi. Afin d'optimiser et de pérenniser notre action, nous envisageons d'intégrer les branches professionnelles, pour tendre vers une mutualisation des pratiques de prévention des risques et une meilleure professionnalisation du secteur.



Pour contacter l'auteur : chamayou@ametra.asso.fr