

Partie 2: OUTILS ET BONNES PRATIQUES DANS D'AUTRES PAYS FRANCO- PHONES

INTRODUCTION

Afin de présenter les outils d'autres pays francophones, nous avons choisi de garder la même structure que pour les outils et bonnes pratiques en Wallonie et à Bruxelles. Nous avons procédé par une recherche documentaire sur Internet mais aussi à partir de rapports et de revues scientifiques ou vulgarisées. A travers cette recherche concernant les autres pays francophones, nous avons repéré des outils et des bonnes pratiques pour tous les domaines d'action mis en évidence dans le projet Proxima, à l'exception de la "Gestion des âges". Nous ne reprendrons donc pas ce domaine d'action dans la partie qui suit.

Partie 2: OUTILS ET BONNES PRATIQUES DANS D'AUTRES PAYS FRANCO- PHONES

CHAPITRE

1

ORGANISATION DES PRESTATIONS

1 LOGICIEL DE GESTION DES HORAIRES ET DES ROUTES (QUÉBEC)

Un logiciel de gestion des horaires et des routes est implanté dans certains centres locaux de santé communautaire (CLSC) au Québec pour rationaliser l'offre de services et augmenter le nombre de bénéficiaires pris en charge. Par ailleurs, ce logiciel est utilisé comme outil de suivi des bénéficiaires et comme outil de communication entre les auxiliaires familiales et sociales (AFS), la chef d'équipe et les infirmières. Les données accessibles aux AFS pour consultation sont : les horaires concernant tous les bénéficiaires, les plages de disponibilité de toutes les AFS, les congés de toutes les AFS, les horaires de travail de toutes les AFS et des informations sur les bénéficiaires (les coordonnées et les plans de prise en charge). Ce logiciel est également utilisé pour produire des statistiques chaque semaine.



2 RAPPORT D'AUXILIAIRES FAMILIALES (CANADA)

Au Service de la Santé d'Ottawa-Carleton, les aides familiales utilisent un rapport pour indiquer les services fournis aux bénéficiaires. Une liste de vérification comprend 31 tâches à cocher, allant des tâches de nettoyage (par exemple : passer l'aspirateur et faire la vaisselle) aux soins personnels (par exemple : faire la toilette des bénéficiaires et les habiller). L'aide familiale se sert de la liste pour consigner ses travaux tandis que le superviseur l'utilise pour s'assurer qu'un bon éventail de services est offert aux bénéficiaires.



Partie 2: OUTILS ET BONNES PRATIQUES DANS D'AUTRES PAYS FRANCO- PHONES

CHAPITRE

2 PRÉVENTION DES RISQUES

1 INFORMATION

1.1 Flash “Santé et Sécurité du Travail” (Québec)

Le Flash “Santé et Sécurité du Travail” est une chronique figurant dans la revue “Objectif Prévention” de l’Association canadienne pour la santé et la sécurité du travail (secteur des affaires sociales) (ASSTSAS). Il propose des informations telles que la façon de réagir face à un bénéficiaire qui tombe, la remontée d’un bénéficiaire à la tête du lit, les façons de déplacer un bénéficiaire, comment habiller quelqu’un sans se blesser... En mentionnant la source, ces textes peuvent être repris par les services dans leurs publications.



1.2 DVD et brochure sur les risques professionnels dans l'aide à domicile (France)

L'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) a publié deux documents, un DVD et une brochure sur les risques professionnels dans l'aide à domicile.

La brochure intitulée "Regard sur le travail : quand les aides à domicile deviennent des auxiliaires de vie sociale" vise à faire un état des lieux des conditions concrètes du travail des aides à domicile et des actions possibles d'amélioration. Elle s'adresse aux acteurs du maintien à domicile. Elle peut servir de support à des échanges visant l'amélioration de la situation de travail des aides à domicile. Elle peut aussi servir de base de discussion dans les débats du secteur professionnel.

La brochure comprend 4 grandes parties : "Qui sont les aides à domicile ?", "Le travail des aides à domicile au cœur des évolutions de la société", "Le travail concret des aides à domicile" et "Quelques pistes d'actions possibles". Elle constitue la synthèse d'entretiens avec de nombreux interlocuteurs de la profession et d'observations sur le terrain (suivis de prestations). Elle fait également référence à des articles, ouvrages, rapports, colloques sur les aides à domicile.

Le DVD, intitulé "D'une maison à l'autre. Risques professionnels et aide à domicile" illustre des situations quotidiennes du travail à domicile. Il comprend 5 modules de 10 à 14 minutes : "Parfois c'est usant", "Affronter la fin de vie", "Aller vite et faire face", "Y a des limites", "La rencontre". A travers ces modules sont montrées les contraintes du métier (pénibilité physique et psychique, confrontation à la mort, problèmes d'organisation du travail, nécessité de poser des limites...) mais aussi ses richesses (autonomie, sentiment d'utilité, proximité avec la personne aidée...). Interviennent également des responsables d'associations. Il n'est pas conseillé de diffuser tous les modules les uns à la suite des autres.

Ce DVD s'adresse aux différents acteurs de l'aide à domicile. Il a pour objectif premier d'aider à identifier certains risques professionnels et leurs conséquences sur la santé. Il permet de débattre de problèmes concrets rencontrés sur le terrain et des façons de les résoudre au niveau des aides à domicile et avec leur encadrement. Il faut mentionner que dans le cadre du projet PROXIMA, une convention a été

signée avec l'INRS pour qu'un sous titrage en néerlandais soit réalisé et ce, afin de contribuer à diffuser largement ce DVD en Belgique.

2 FORMATION

2.1 Formation en secourisme (Québec)

Tous les employés du service de maintien à domicile (MAD) au Québec travaillant auprès des bénéficiaires reçoivent une formation en secourisme. Celle-ci est mise à jour annuellement.

2.2 Sécurité dans des situations d'urgence (Suisse)

Dans le cadre de la formation continue, la VIVACA (Association professionnelle suisse des aides familiales et des aides à domicile) propose un cours de perfectionnement (un jour) dont le thème est l'apprentissage et le perfectionnement des connaissances de premier secours. L'objectif est d'apprendre aux participants à évaluer correctement une situation d'urgence et à porter de l'aide immédiate. Des exercices pratiques, ciblés sur le travail de l'aide et des soins à domicile, permettent d'approfondir les connaissances (par exemple : le premier bilan, le constat d'inconscience, la réanimation cardio-pulmonaire, la maîtrise des hémorragies, les techniques de relevage...).

2.3 Formation à l'évaluation du domicile des bénéficiaires en termes de santé et de sécurité au travail (Québec)

Les auxiliaires familiales et sociales (AFS) du service de maintien à domicile (MAD) ont été formées pour évaluer le domicile où elles interviennent en termes de santé et de sécurité au travail. Les AFS ont la responsabilité de s'assurer que le domicile du bénéficiaire soit pourvu des équipements requis. Dans le cas où le domicile leur semble être dangereux pour leur santé et leur sécurité, les AFS peuvent demander l'intervention d'une professionnelle du service pour venir évaluer le domicile (infirmière ou ergothérapeute).



2.4 Formation sur les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (Québec)

A partir du constat que les auxiliaires familiales et sociales (AFS) se blessent assez fréquemment, une action de prévention a été pensée dans les centres locaux de santé communautaire (CLSC). Il s'agit d'une formation aux principes de déplacements sécuritaire des bénéficiaires, développée par l'Association canadienne pour la santé et la sécurité du travail (secteur des affaires sociales) (ASSTSAS). Cette formation est offerte et dispensée aux personnels des organisations de soins parmi lesquelles s'inscrivent les services de maintien à domicile des CLSC. Cette formation vise la prévention des accidents causés par les efforts de déplacement et d'assistance à des personnes en perte d'autonomie et comprend des exercices axés sur des principes de sécurité. Elle exploite également la communication, l'information et la stratégie plutôt que la force physique.

2.5 Ecole du dos (Luxembourg) Prévention des lombalgies chroniques dans les métiers d'aide à domicile

Au Luxembourg, une école du dos a été mise en place par le Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM). L'objectif général des formations de cette école est de diminuer les départs précoces en invalidité liés à des problèmes de lombalgies, de limiter les absences au travail tant en durée qu'en fréquence et de diminuer la souffrance des travailleurs liée à une lombalgie. Il s'agit d'apprendre aux travailleurs à mieux connaître les mécanismes susceptibles de créer des lombalgies, de faire une évaluation des risques pour la colonne vertébrale par des études de postes et d'éviter ces risques ou de donner des solutions pour les réduire.

Les soins et l'aide à domicile sont réalisés en majorité par des femmes qui quittent souvent précocement leur emploi dans ce secteur. En effet, la charge de travail et la manutention de personnes provoquent des problèmes articulaires et particulièrement des lombalgies. C'est pour cette raison que dans le cadre de son école du dos, le Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM) a mis en place une formation de 4 jours portant sur la manutention de charges et de personnes permettant de diminuer de façon significative les risques dorsolombaires. Durant cette formation, les participants apprennent les gestes

de protection du dos dans le cas des manutentions de charge. En ce qui concerne la manutention des personnes, la formation leur permet de diminuer cette manutention en profitant au maximum de la participation du malade lors du lever ou du changement de positions. Cette participation active sollicite moins le dos du prestataire, ce qui a un impact sur l'apparition des lombalgies et donc, indirectement, sur l'absentéisme lié au mal de dos. Des études de poste permettent de faire une évaluation du risque et de proposer un usage optimal des aides techniques à la manutention. Ces conseils sont réunis dans un guide pratique. L'impact escompté porte principalement sur le maintien au travail du personnel à un âge plus avancé car une formation permettant de réduire les risques professionnels peut les encourager à maintenir une vie professionnelle active.

3 GESTION DES RISQUES

3.1 Guide de prévention des risques professionnels (France)

L'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, a réalisé une adaptation d'un guide intitulé "La prévention en action" au secteur de l'aide à domicile. Cette démarche a pu se mettre en place grâce à l'implication de 13 associations qui se sont portées volontaires pour évaluer leurs risques professionnels et réfléchir aux mesures de prévention les plus adaptées.

Ce guide, fruit d'un travail collectif associant employeurs, médecins du travail, syndicats et salariés, est présenté et expliqué aux associations d'aide à domicile au cours de réunions. Son objectif est d'aider ces associations à évaluer les risques professionnels propres à leur activité en fonction de leur taille et de leur organisation, à élaborer un programme d'actions et à en assurer le suivi dans le temps. Ce guide a été conçu pour rappeler les étapes nécessaires d'une démarche pragmatique de prévention incluant les questions incontournables touchant à la préparation et à l'organisation du travail effectué chez des particuliers. Cette démarche de prévention comprend 5 étapes : préparer la démarche de prévention, évaluer les risques, élaborer un programme d'actions, mettre en œuvre les actions et enfin, évaluer la démarche de prévention.



3.2 Document unique d'évaluation des risques (France)

L'Association d'aide et de maintien à domicile (AMAD) de Besançon, en collaboration avec l'ARACT de Franche-Comté, a mis au point un document unique d'évaluation des risques dans le secteur de l'aide à domicile. Celui-ci a servi de base pour élaborer un plan de prévention prévoyant une série de mesures pour réduire les risques professionnels. Pour les aides à domicile, le plan prévoit une augmentation des formations "gestes et postures", un module ergonomique de 28 h pour les jeunes professionnelles, un budget pour l'achat de gants et de blouses, et des informations sur les risques électriques ou sur la toxicité des produits ménagers.

3.3 Guide d'évaluation des risques (France)

Ce guide, réalisé en 2005 par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CRAM) et par les Services de Santé au Travail de la région des pays de Loire, concerne l'aide et l'accompagnement à domicile. Celui-ci se base sur la législation qui impose aux entreprises de réaliser l'évaluation des risques professionnels et de la formaliser dans un document unique. Il comprend les principes de l'évaluation des risques, une méthode simple d'évaluation, la liste des unités de travail les plus fréquentes, un exemple de grille d'évaluation pour une unité de travail, quelques exemples de dangers et de mesures de prévention et enfin, une grille d'évaluation vierge à photocopier pour un usage personnel.

3.4 Guide de repérage des risques (France)

L'évaluation des risques nécessite une étude des conditions de travail réelles qui passe obligatoirement par un entretien avec les salariés et une étude des postes de travail sur le terrain. Dans le cadre de l'aide à domicile, il peut être difficile de pouvoir observer les conditions réelles de travail du fait du caractère dispersé des postes et surtout du caractère privé des habitations rendant juridiquement plus difficiles les visites. Pour faire face à ces difficultés, un guide destiné aux médecins du travail a été rédigé par l'Institut National de Recherche en Sécurité (INRS). Ce guide de repérage des risques peut être utilisé, soit lors d'un entretien avec le prestataire (par exemple, lors de l'examen périodique de médecine du travail), soit lors de visites au domicile des bénéficiaires. Le contenu et la nature du travail sont d'abord

à préciser (ménage courant, préparation des repas, entretien du linge, courses, aide aux démarches administratives, soutien moral et psychologique....). Ensuite, le guide aborde les points suivants : les contraintes organisationnelles/statut/charge mentale, les contraintes dues aux transports, les risques particuliers chez les bénéficiaires et les produits chimiques.





Partie 2: **OUTILS ET BONNES PRATIQUES DANS D'AUTRES PAYS FRANCO- PHONES**

CHAPITRE

3

SOUTIEN DES AIDES FAMILIALES

1 **SOUTIEN D'UN PSYCHOLOGUE (FRANCE)**

A l'Association d'aide et de maintien à domicile (AMAD) de Besançon, une psychologue est présente à temps partiel. Ses interventions sont destinées à débloquer certaines situations (par exemple : lorsqu'une aide à domicile a des difficultés à faire accepter le ménage dans une situation de désordre).

2 GROUPE DE PAROLE (FRANCE)

En région parisienne, l'Association de maintien à domicile "Âges et vie" a créé des groupes de parole dont l'objectif est de soutenir les intervenants professionnels dans leur tâche parfois délicate de lien social. Ces groupes de parole sont hebdomadaires et ont lieu en présence d'un(e) psychanalyste.

3 GUIDE DES DROITS DES AIDES FAMILIALES (QUÉBEC)

L'Association des aides familiales du Québec (AAFQ) a mis au point un guide intitulé : "Métier : aide familiale. Petit guide pour connaître vos droits". Celui-ci contient les informations minimales dont toute aide familiale a besoin pour se protéger en tant que travailleuse isolée. Il résume quelques droits ainsi que les façons de les faire respecter. Mis à jour régulièrement en relation avec les modifications législatives, ce guide présente un sommaire relativement riche et capable de répondre à beaucoup de questions que peuvent se poser les aides familiales. Il consacre un chapitre à la loi sur les travailleuses en maison privée et y aborde notamment l'organisation du travail, le salaire, les congés, ... Les problèmes qui peuvent apparaître avec l'employeur sont aussi présentés (harcèlement, accusation de vol, ...) et sont accompagnés des différents moyens pour les prévenir.



Partie 2: OUTILS ET BONNES PRATIQUES DANS D'AUTRES PAYS FRANCO- PHONES

CHAPITRE

4 ENTENTE AVEC LES BÉNÉFICIAIRES


1 CONTRAT DE BIEN-TRAITANCE RÉCIPROQUE (QUÉBEC)

L'Association canadienne pour la santé et la sécurité du travail (secteur des affaires sociales) (ASSTSAS) suggère de généraliser la pratique de certaines associations qui consiste à “passer un contrat” entre l'association et le bénéficiaire. Ce contrat détaille des procédures et des règles. Les procédures (ou manières de faire le travail) renvoient à ce qui distingue l'entretien léger de l'entretien lourd, aux méthodes de travail (par exemple : les planchers ne peuvent pas être lavés à genoux) et aux moyens recommandés. Les règles précisent ce que signifie la bien-traitance réciproque. Il s'agit de “ce que l'association ne tolère pas”, de “ce qui ne se fait pas” (par exemple : manifester de l'agressivité physique ou verbale, du harcèlement... vis-à-vis de l'aide familiale). Cela suppose toutefois des adaptations suivant les pathologies. En cas de non respect du contrat, une modalité d'appel est prévue et les conséquences peuvent aller jusqu'à l'arrêt de l'aide.

L'ASSTSAS met en évidence différentes étapes à respecter pour parvenir à un contrat efficace :

- au niveau de la conception et de la rédaction du contrat, les formulations doivent être suffisamment larges pour recouvrir des réalités diversifiées et évolutives ;
- dans le cas d'une association, le contrat doit être adopté par le conseil d'administration ;
- il faut veiller à ce qu'il soit bien diffusé auprès des aides familiales et des bénéficiaires ;
- il est nécessaire de discuter avec le bénéficiaire (et son entourage) des règles et de leur application dans le contexte ;
- il faut penser à la mise à jour du contrat (les situations évoluent, il faut inventer des modalités de "retour d'usage" des règles).



A vertical illustration on the left side of the page shows a woman with short brown hair and glasses, wearing a white top, looking down at an open book she is holding. The illustration is in a simple, line-art style with a warm orange color palette.

Partie 2: OUTILS ET BONNES PRATIQUES DANS D'AUTRES PAYS FRANCO- PHONES

CHAPITRE

5

VALORISATION DE LA PROFESSION

1 JOURNÉE DES AIDES FAMILIALES (QUÉBEC)

L'Association des aides familiales du Québec (AAFQ) organise chaque année la journée des aides familiales qui a lieu le dernier samedi d'avril, et ce, afin de rendre hommage aux prestataires. Cet événement est l'occasion de leur montrer de la reconnaissance mais témoigne également du respect accordé à leur contribution aux familles et personnes âgées.

2 JOURNÉE NATIONALE DE L'AIDE ET DES SOINS À DOMICILE (SUISSE)

L'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile organise chaque année la "Journée nationale de l'aide et des soins à domicile" dans le but de faire connaître à un maximum de personnes le secteur mais aussi et surtout pour expliquer aux décideurs politiques la nécessité de ces services. C'est pourquoi, dans tout le pays, les organisations d'aide et de soins à domicile présentent leurs services au public. Le caractère national de cet événement lui confère un certain poids et incitent les médias à en parler.

3 "TOUJOURS SERVIABLES, JAMAIS SERVANTES !" (QUÉBEC)

En août 2001, l'Association des aides familiales du Québec (AAFQ) a organisé un événement spécial et médiatisé dans le but de sensibiliser le grand public aux difficultés rencontrées par les aides familiales. A cette occasion, les aides familiales se sont rendues visibles en portant un tablier affichant la phrase : "Toujours serviables, JAMAIS SERVANTES !". L'objectif premier de cette action était de rompre avec l'image dévalorisante encore trop souvent associée au métier.

4 EXPOSITION "PLUS QUE PARFAITES : CHRONIQUES DU TRAVAIL EN MAISON PRIVÉE, 1920-2000" (QUÉBEC)

Avec le soutien du Centre d'histoire de Montréal, l'Association des aides familiales du Québec (AAFQ) a organisé une exposition sur l'histoire des aides familiales depuis le début du siècle. Inaugurée en septembre 2001, cette exposition est restée visible jusqu'en avril 2002. Celle-ci avait pour but de présenter au grand public le travail des aides familiales ainsi que les difficultés qu'elles peuvent rencontrer.



5 LIVRE CONSACRÉ AU TRAVAIL DES AIDES FAMILIALES (QUÉBEC)

R. de Groot et E. Ouellet ont écrit un livre destiné à rendre hommage aux aides familiales au Québec et à leur travail. Pour parler de ce travail pratiquement invisible, les auteurs accordent une large place aux témoignages, lesquels mettent en lumière les difficultés mais aussi les satisfactions que peut comporter le métier.

6 BULLETIN D'INFORMATION (QUÉBEC)

L'Association des aides familiales du Québec (AAFQ) publie un bulletin d'information "La Tête haute" qui permet aux aides familiales d'avoir des nouvelles sur les événements de leur service ou association. Puissant vecteur d'informations, ce type d'initiative permet aux aides familiales de se sentir faire partie d'une grande équipe et de partager leurs avis lorsque cela s'avère nécessaire au travers de témoignages ou d'articles.

7 INNOVADOM : COLLOQUE SUR LES TIC DANS L'AIDE À DOMICILE (FRANCE)

Le colloque INNOVADOM a eu lieu en 2006 à Grenoble sur le thème des nouvelles technologies au service du maintien à domicile de personnes dépendantes. Les nouvelles technologies peuvent apporter des solutions pour générer davantage de confort, de sécurité et de lien social. Ce colloque visait à ce que les professionnels de la santé, les entreprises, les pouvoirs publics se rencontrent et élaborent des projets pour mettre l'innovation technologique au service de l'innovation sociale. Il voulait ouvrir un espace de réflexion, de rencontres et de projets entre professionnels sanitaires et sociaux, entreprises, chercheurs, décideurs et tous ceux qui s'impliquent dans le maintien à domicile et la qualité de la vie des personnes âgées ou handicapées.

