



Avec le soutien de



# Bien travailler

-de l'idée au projet-

**prévenir**  
les troubles musculo-  
squelettiques  
une **équipe** ressource  
en ergonomie



## « S'inspirer de ses pairs : modélisation d'un cas concret »

---

*La Fabrique des CCAS/CIAS de l'UNCCAS propose un exemple qui illustre la diversité des démarches d'innovation, des acteurs et des partenariats possibles. Ces démarches variées et complémentaires peuvent inspirer de nouvelles démarches et de nouveaux projets dans les territoires.*

Les CCAS et CIAS font face à de nombreuses évolutions de la demande sociale sur leur territoire, lesquelles touchent plus particulièrement les agents<sup>1</sup>. Parmi ces évolutions, on notera : *“L'émergence de nouveaux publics. Les personnes accompagnées sont plus nombreuses à être touchées par la précarité et, du fait du vieillissement de la population, sont davantage en situation de perte d'autonomie qu'auparavant (...) des contraintes financières accrues, ainsi qu'un contexte normatif instable, qu'ils ressentent fortement au quotidien (...) la multiplication des partenaires internes ou externes, à laquelle se greffe le renforcement de la place des usagers”*.

Ce constat est d'autant plus vrai dans les Services à Domicile gérés par les CCAS et CIAS<sup>2</sup> où les agents sont au premier plan dans l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie les plus fragiles. Leurs métiers induisent des contraintes physiques et psychologiques importantes liés à leurs conditions d'exercice, auxquelles s'ajoutent des facteurs organisationnels ou humains, source de nombreux risques : turnover, absentéisme, risques psychosociaux, Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)...

L'analyse de ces risques et surtout la façon dont les CCAS/CIAS s'en sont emparés pour y remédier sont riches d'enseignements. C'est pourquoi, en complément du recueil d'expériences *“La politique Ressources Humaines au cœur des organisations - Focus sur des actions menées au sein de services d'aide à domicile”*, l'UNCCAS s'est engagée à modéliser quelques-unes des initiatives portées par des CCAS et qui pourraient être inspirantes pour d'autres, afin que ces derniers ne partent pas *“de zéro”*. La démarche de modélisation propose d'analyser plus en détails les éléments d'une action, son fonctionnement, d'identifier les difficultés et les conditions de réussite, de transmettre des outils qui pourraient inspirer d'autres CCAS/CIAS dans le montage de leur projet, au regard de leur propre contexte territorial.

3

#### Notes

<sup>1</sup>Le personnel au sein des CCAS : profil des agents et spécificités de l'environnement de travail - Etude UNCCAS/INET d'octobre 2014.

<sup>2</sup>Les services gérés par les CCAS et CIAS employaient près de 30 000 aides à domicile en 2010 - Enquête de l'UNCCAS de février 2012.

# synthèse

## L'ÉQUIPE RESSOURCE EN ERGONOMIE, C'EST QUOI ?

L'équipe ressource est constituée d'aides à domicile formées en ergonomie, chargées d'appuyer et de conseiller leurs pairs. Ces personnes ressources analysent avec l'agent des situations de travail identifiées au domicile des bénéficiaires et/ou dans les pratiques professionnelles, informent et aident leurs collègues sur le champ des TMS.

Cette action met au cœur de la démarche le partage d'expériences et les échanges entre pairs, et vise un changement durable des pratiques. Elle peut être utilisée comme outil RH et constitue un élément structurant du projet de service.

### Quels objectifs ?

**Traiter et/ou prévenir l'usure professionnelle :** réduire les TMS et les accidents de travail, transmettre aux agents des informations en ergonomie et les bons gestes et postures, apporter une solution face à des situations de travail à domicile perçues comme difficiles.

**Favoriser la cohésion d'équipe et le sentiment d'appartenance :** développer la transversalité et la formation entre pairs.

**Progresser en termes de qualité de service rendu à l'ensemble des habitants :** faire monter en compétence les agents, développer les pratiques professionnelles, améliorer la communication et la relation avec les bénéficiaires.

### Quelles conditions de réussite ?

**Avoir une démarche ascendante tout au long du montage du projet et de son fonctionnement :** partir du besoin des agents et des situations rencontrées, faire remonter et partager les idées et les recommandations des agents, les impliquer dans la définition du projet.

**Créer les conditions pour favoriser les échanges et la formation entre pairs :** confier une mission en ergonomie à des aides à domicile pour venir en appui de leurs collègues sans relation hiérarchique, mettre à disposition des espaces pour l'échange de pratiques et de savoirs, prévoir dans les plannings des temps de rencontre (formels) et laisser aussi l'initiative aux agents de l'organisation et de l'animation de temps d'échanges.

**Choisir les personnes ressources adéquates :** définir et identifier les prérequis (compétences, expériences, motivations, pédagogie pour transmettre aux autres, reconnaissance par les autres agents pour être acceptée), être sur la base du volontariat.

**Former les personnes ressources en ergonomie :** dispenser une formation de qualité tant technique que sur les savoir-être, travailler avec les personnes ressources sur leur positionnement vis-à-vis des autres agents, mettre à disposition du matériel pour les exercices pratiques (par ex. organiser la formation dans un Ehpad).

**Associer le Réfèrent social (ou l'infirmière pour certain SAAD) :** les former en ergonomie avec les personnes ressources, développer une relation de confiance entre les référents sociaux et les personnes ressources, assurer un relais avec le référent social pour un suivi du bénéficiaire (temps de rencontre, fiche navette...).

**Obtenir l'adhésion des aides à domicile :** prendre le temps d'informer et d'expliquer l'action aux agents, faire preuve de pédagogie (sensibilisation, terminologie...), faire en sorte que chacun identifie et comprenne le rôle de chacun, intégrer l'ergonomie et un accompagnement des pratiques dans le tutorat général de la personne dès son recrutement.

**Informé et sensibiliser les bénéficiaires sur la démarche :** communiquer sur la démarche via les aides à domicile et le journal communal/intercommunal, expliquer et argumenter les changements de pratiques, adapter le discours en fonction de la personne (bénéficiaire, famille), utiliser un vocabulaire technique et professionnel, s'appuyer sur le référent social si besoin, adapter et utiliser le règlement de fonctionnement comme outil facilitateur

**Intégrer l'ergonomie dans le projet de service et adapter le règlement de fonctionnement :** intégrer les éléments relatifs à l'ergonomie et à l'équipe ressource (cadrer l'intervention des agents, ses besoins pour un environnement de travail adéquate au domicile, formaliser l'action de la personne ressource auprès des bénéficiaires), impliquer les agents et/ou les personnes ressources dans l'élaboration ou la modification du règlement.

**Mettre en place des outils de coordination et de gestion de l'action :** identifier un référent au sein des personnes ressources (selon la taille de l'équipe ressource) pour coordonner, intégrer un temps dans le planning des personnes ressources, mettre en place des outils de suivi (tableau de bord sur les typologies de situations rencontrées, des besoins des agents...).

**S'accorder du temps et un "droit à expérimenter et réajuster" :** s'accorder une période pour tester et réajuster l'action, anticiper et intégrer un temps plus important pour des interventions au domicile dans le planning des personnes ressources et des référents sociaux lors de la mise en œuvre de l'action.

## Quel bilan pour le CIAS du Seignaux ?

### Pour le SAAD

- Réduction du nombre d'accidents de travail lié aux TMS de 70% en 2014, de 100% en 2015.
- Coût évité des arrêts de travail : moins 325 jours d'arrêt pour 8 agents, soit 26 571 € de moins liés à l'absentéisme.
- Professionnalisation du service auprès des bénéficiaires et de leur famille (montée en compétence des agents, modification des pratiques professionnelles, conseils aux bénéficiaires et à leurs familles, harmonisation des pratiques des agents intervenant auprès du même bénéficiaire).
- Développement des échanges et de la cohésion d'équipe : *"elles s'interpellent, se parlent plus. Si elles sont en difficulté, elles vont aller voir les collègues"*.
- Intégration facilitée et opérationnalité immédiate des nouveaux agents.
- Changement dans les pratiques professionnelles et changement de process sur des thèmes autre que l'ergonomie : le planning, la planification des tâches (ex : ne pas organiser les gestes répétitifs sur une même journée), la communication avec les aidants...

### Pour les aides à domicile

- Intégration d'une logique de prévention : *"Elles ont une plus grande notion de l'ergonomie, elles sont plus attentives et anticipent les situations"* (Les Référentes sociales).
- Professionnalisation des agents : modification des pratiques professionnelles, acquisition d'un vocabulaire technique, développement d'un esprit d'analyse (*"Elles se posent plus de questions : avant c'était uniquement sur la mission, désormais c'est aussi sur les gestes et les situations"*), développement de la pédagogie (information/formation des agents entre pairs).
- Amélioration des relations entre les agents et moindre isolement de l'agent sur ses missions : *"On constate l'organisation de petits groupes à l'initiative de l'agent sans nécessairement solliciter la référente sociale ou la personne ressource"*.
- Evolution de la relation agents/bénéficiaires avec davantage de dialogue et d'écoute.
- Valorisation et responsabilisation des personnes ressources.
- Intégration facilitée et opérationnalité immédiate des nouveaux agents.

### Pour le bénéficiaire

- Amélioration de la relation avec le bénéficiaire et notamment dans le cas de situation dangereuse pour l'agent : *"l'identification de difficultés en amont par le référent social permet d'apporter une solution dès les premières interventions de l'agent, alors que précédemment l'intervention avait lieu en cours de mission et cela pouvait être pris comme une sanction pour le bénéficiaire"*.
- Augmentation de la qualité du service rendu aux bénéficiaires avec une prise en charge identique quelle que soit l'aide à domicile.
- Développement de l'écoute et du dialogue entre l'agent et les bénéficiaires : comprendre le besoin, expliquer les gestes, informer et sensibiliser à l'aménagement du logement (petits équipements...), questionnement du bénéficiaire.
- Une plus grande autonomie du bénéficiaire : les aides à domicile redonnent la place à la personne, elles font avec elle au lieu de faire à sa place.

ils en parlent..

*"C'est un pari sur l'avenir : il faut du temps pour voir l'impact à moyen et long terme de l'action pour les nouvelles générations d'agents. Cette action devrait pouvoir limiter l'usure professionnelle et les situations de relassement"*

Emilie BARROMES,  
Directrice Générale des Services.

*"Cette initiative est une belle aventure humaine pour tous les agents, surtout dans un contexte de changement avec la création du CIAS"*

Eric GUILLOTEAU,  
Président du CIAS du Seignaux

## POURQUOI LE CIAS A MIS EN PLACE UNE ACTION EN ERGONOMIE ?

Le CIAS du Seignanx a été créé en 2012 avec huit communes, dont trois villes qui comptait un CCAS gestionnaire d'un service d'aide à domicile et cinq communes plus petites, sans CCAS ni SAAD. Les élus ont convenu de la nécessité de développer et d'harmoniser la politique sociale à Seignanx, **avec un objectif d'offrir à tous les habitants le même accès à un service d'aide à domicile de qualité.**

Cet objectif fait notamment suite à la réalisation d'une analyse des besoins sociaux (ABS) et à la diffusion de questionnaires auprès des CCAS, des établissements d'accueil et des habitants du territoire.

Le SAAD mis en place par le CIAS a regroupé des équipes existantes, qui avaient un fonctionnement différent, et de nouveaux agents recrutés pour répondre aux besoins de développement du service sur l'ensemble des communes. Un des objectifs de ce nouveau SAAD de 80 agents a été d'instaurer **une vraie dimension RH afin de favoriser la cohésion d'équipe et le développement d'un sentiment d'appartenance.**

L'évaluation des risques professionnels, réalisée en 2012 par le CIAS dans le cadre de son travail préalable au DUERP, a mis en exergue **un développement de l'usure professionnelle et des accidents de travail liés aux TMS.** A cela s'est ajouté l'isolement des agents sur ce territoire rural.

L'action sur l'ergonomie est née en 2013 de la convergence de ces différents objectifs avec une double volonté :

- placer l'ergonomie au centre du Projet de service et au cœur de la politique ressources humaines ;
- ne pas avoir une vision descendante, mais partir des agents et du partage d'expériences.

### Pourquoi le choix d'une équipe ressource en ergonomie au lieu d'une action de formation ?

Former ponctuellement l'ensemble des aides à domicile sur l'ergonomie pouvait représenter un coût financier (coût de la formation, coût des remplacements) sans nécessairement garantir un changement de comportement durable dans les pratiques professionnelles.

L'idée de former et d'accompagner un groupe d'agents positionnés ensuite comme « *personnes ressources* » des autres aides à domicile visait à inscrire durablement le changement des pratiques professionnelles, inscrire cette démarche dans l'organisation du SAAD et le projet de service et enfin s'assurer d'un « *un retour sur investissement* ».

## les objectifs

- 🗨️ Traiter et/ou prévenir l'usure professionnelle
- 🗨️ Favoriser la cohésion d'équipe et le développement d'un sentiment d'appartenance
- 🗨️ Offrir à tous les habitants le même accès à un service d'aide à domicile de qualité
- 🗨️ Progresser en termes de qualité de service rendu

### Objectifs généraux

- Réduire les TMS et les accidents de travail
- Transmettre aux agents des informations en Ergonomie et les bons gestes et postures
- Développer la transversalité et la formation entre pairs
- Apporter une solution face à des situations de travail à domicile perçues comme difficiles
- Faire de l'ergonomie une action durable et structurante du projet de service
- Faire monter en compétence des agents
- Développer les pratiques professionnelles
- Développer la relation aux bénéficiaires

# LA MISE EN PLACE DE L'ÉQUIPE RESSOURCE EN ERGONOMIE

1

## La constitution de l'équipe ressource

Une information et une sensibilisation des agents ont été réalisées au préalable sur les raisons du projet, la plus-value de l'ergonomie, le rôle à venir des personnes ressources, la plus-value de cette mission pour les personnes l'assurant. Cette initiative valorise également le métier.

Un **groupe de 9 personnes** ressources, volontaires et retenues par la Direction parmi les effectifs des aides à domicile sur **des critères de compétences professionnelles** (8 disposant d'une compétence en auxiliaire de vie), a ainsi été constitué.

### Conseils

Identifier les prérequis pour choisir les personnes ressources : compétences, expériences, motivations, volontariat, pédagogie pour transmettre aux autres, reconnaissance par les autres agents pour être acceptée.

2

## La formation de l'équipe ressource

Les personnes ressources ont dû **développer de nouvelles compétences** pour :

- analyser les situations de travail d'aide à la personne et d'entretien des locaux ;
- comprendre et connaître les solutions en ergonomie pour apporter des réponses aux situations identifiées ;
- développer une pédagogie pour informer et aider leurs collègues sur le champ des Troubles Musculo-Squelettiques.

Après avoir identifié les agents pouvant prendre le rôle de personnes ressources, la Direction du CIAS du Seignanx a engagé **une session de formation spécifique** sur l'année 2014. Cette action **menée par un Ergonome** qui avait déjà acquis une expertise auprès d'agents intervenant auprès de personnes âgées en établissement, **a formé 11 agents du CIAS : les 9 aides à domicile et les 2 personnels encadrants Référents sociaux.**

La formation a eu lieu au sein d'un EHPAD du territoire, qui a mis à disposition une salle et du matériel pour les exercices de mise en pratique.

Cette formation s'est déroulée sur 9 journées pendant 6 mois et s'est décomposée en 3 modules :

### 1<sup>er</sup> module : analyse du fonctionnement du CIAS (2 jours)

But : recueillir et analyser, avec la direction et le

service administratif et d'encadrement, des informations sur le fonctionnement du CIAS en lien avec la problématique de prévention des TMS.

### 2<sup>ème</sup> module : formation des participants à la prévention des TMS (5 jours)

But : développer les capacités des participants à analyser les situations de travail d'aide à la personne et de manutention, savoir informer et aider les autres agents du service sur le champ des TMS (comment encadrer, quelle posture vis-à-vis de ses collègues, comment repérer les alertes...).

Des situations de travail au domicile de bénéficiaires volontaires ont été filmées, afin d'analyser les gestes et postures des professionnels de terrain. Par ce biais, l'équipe a été sensibilisée aux petites erreurs et maladroites du quotidien pouvant entraîner, sur le long terme, des troubles musculo-squelettiques.

Des ateliers de mises en situations diverses (port de charge, lavage du sol, aide au lever et au coucher...) ont permis d'adopter de nouveaux réflexes.

### 3<sup>ème</sup> module : évaluation, suivi et réajustement (2 jours)

But : évaluer les retombées des deux premiers modules, proposer des réajustements pédagogiques et méthodologiques ou des compléments d'apports de connaissance sur certains points.

### Conseils

- Dispenser une formation de qualité : *"le technique n'est pas suffisant, il faut le technique avec de l'humain"*.
- Associer le Référent social (ou l'infirmière pour certain SAAD) à la formation en ergonomie avec les personnes ressources : *"la formation des agents de terrain seuls n'est pas suffisante pour anticiper les situations et se comprendre"*.
- Organiser la formation dans un établissement permettant la mise à disposition de matériel pour les exercices pratiques.

## L'organisation de l'équipe ressource

L'équipe de personnes ressources pilotée par la Direction et les référents sociaux du service, est animée et coordonnée dans ses actions par **un agent de cette équipe ressource qui devient "Référent Ergonomie"**.

Le Référent Ergonomie a une place plus neutre et peut intervenir là où l'agent n'ose pas. Sur demande de l'agent, il provoque une situation et négocie avec le bénéficiaire ou la famille. Il évacue un stress de l'agent, qui aurait pu engendrer différentes conséquences (malaise, arrêt hors T.M.S...).

7

3

Les missions du Référent Ergonomie :

- il coordonne l'action ;
- il est disponible à la demande en cas de difficultés des personnes ressources ;
- il réunit les personnes ressources une fois par mois pour entretenir et approfondir leurs connaissances et travailler sur des projets visant à optimiser les conditions de travail et la qualité du service ;
- il apporte un appui technique aux référents sociaux dans l'analyse des situations confiées ;
- il a une mission de tutorat auprès de tous les nouveaux agents : il les accompagne pendant deux jours au domicile, évalue leurs difficultés.

**Une réunion de concertation**, réunissant l'ensemble de l'équipe, est organisée mensuellement. La Direction et les Référents sociaux y participent tous les trimestres.

**Chaque personne ressource est "référente" d'un groupe de 7 à 10 agents** et dispose d'une demie-journée de travail par semaine pour effectuer ses missions. Elle recense son activité dans une "tableau de bord". Il n'y a pas de relation hiérarchique entre la personne ressource et son groupe.

**Quel coût ?**

- Formation en Ergonomie : 9 750 €
- (formation de 6 mois, réunion d'information d'une demi-journée, 3 sessions d'une fois/semestre).
- Mise à disposition des personnes ressources : 16 254 € annuels (1/2 journée par semaine par agent référent).

**Quel financement ?**

La Caisse des Dépôts et Consignations – Le Fonds national de solidarité dans le cadre du DUERP.

4

## La mobilisation des aides à domicile sur le projet

Une fois l'équipe ressource formée et prête à mener ses nouvelles missions, **les aides à domicile ont été informées du rôle et du fonctionnement des personnes ressources et sensibilisées sur l'ergonomie.**

Les agents sont venus par groupe sur une demie-journée de formation à l'ergonomie. Des postures et gestes simples ont été abordés pour prendre conscience de l'importance de ces pratiques dans l'exercice de leurs missions auprès des bénéficiaires.

**Point de vigilance**

Lors de la mise en œuvre de l'action, le CIAS a fait face à une résistance au changement dans un 1<sup>er</sup> temps. Puis, à un engouement dans un second temps avec une sur-sollicitation des personnes ressources *"pour tout et rien"*.

## Conseils

- Apporter une attention particulière aux termes utilisés pour faciliter l'adhésion des agents au projet. Par exemple, utiliser *"pilotage"* au lieu de *"coordination"* *"centraliser"* au lieu de *"cadrer"*.
- Faire en sorte que chacun comprenne son rôle.
- Travailler avec les personnes ressources sur leur positionnement vis-à-vis des autres agents : ce travail a été réalisé dès le début de l'action avec le formateur en ergonomie.
- Prendre le temps d'informer et d'expliquer, voire ré-expliquer l'action aux agents, faire preuve de pédagogie : une rencontre de la personne ressource et de son groupe avec le formateur en ergonomie peut permettre de lever des freins.
- S'accorder une période pour tester et réajuster l'action.

# ils en parlent...

*“J’ai appris les gestes et postures à adapter au cours de mon activité professionnelles comme par exemple : l’aide au coucher et au lever, les transferts à l’aide d’un verticalisateur ou d’un lève personne dans le but de prévenir les Troubles Musculo Squelettiques comme les tendinites, sciatiques, lumbagos, douleurs au niveau du canal carpien.*

*Je connais les effets nocifs des produits utilisés pour l’entretien du cadre de vie des bénéficiaires ou l’intérêt d’avoir du matériel adapté et en bon état pour travailler en toute sécurité.*

*Toutes ces connaissances sont des outils pour prévenir au maximum les maladies professionnelles et les accidents de travail ; elles participent au bien-être des bénéficiaires en optimisant la qualité des interventions.”*

*Blandine, Agent ressource en Ergonomie*

*“Une partie des agents a accueilli favorablement la démarche et le fait d’avoir une personne sur qui s’appuyer sans jugement et sans lien hiérarchique. Pour d’autres, il a fallu davantage de pédagogie pour inciter au changement.”*

*Emilie BARROMES, Directrice Générale des Services*

*“Les personnes ressources jouent un rôle, tant auprès des aides à domicile sur leurs missions quotidiennes, qu’auprès des référents sociaux, en tant que “référénts techniques” sur des prises en changes complexes.”*

*Sandrine BELESTIN, Référente Ergonomie*

*“On aurait pu avoir une vision très descendante, mais la volonté était de partir des agents, du partage d’expériences et de faire de cette équipe ressource un vrai outil RH”*

*Eric GUILLOTEAU,  
Président du CIAS du Seignanx.*

*“Cette action est liée à la création d’un CIAS. Avant, il y avait trois grands CCAS et cinq communes sans CCAS. Via la création du CIAS, il s’agissait de développer un service d’aide à domicile sur l’ensemble des communes avec un enjeu en termes de qualité de service rendu et de professionnalisation des agents. Le second enjeu était de créer une vraie dimension RH pour la cohésion d’équipe et le développement d’un sentiment d’appartenance”*

*Eric GUILLOTEAU,  
Président du CIAS du Seignanx.*

# LES MISSIONS DE L'ÉQUIPE RESSOURCE EN ERGONOMIE

1

## Un appui technique auprès des aides à domicile

### Le tutorat général

Un tutorat général est systématiquement mis en place à l'arrivée d'un nouvel agent « aide à domicile ». Il est assuré par « l'agent tuteurant » qui accompagne le nouveau personnel lors de ses interventions pour lui transmettre les savoir-faire et savoir-être élémentaires à l'exercice de ses missions au sein du service.

Il s'organise sur deux demi-journées à l'issue desquelles l'agent tuteurant remplit « une fiche de tutorat » qui recense les objectifs, les missions, les points abordés, et les besoins de l'agent notamment en termes de formation. Cette fiche est transmise à la Direction.

L'agent tuteurant peut également intervenir sur ces questions, auprès du personnel en place qui le souhaite, ou à la demande de la Direction et des référents sociaux.

Le CIAS a fait le choix de confier la mission de tutorat général à la même personne assurant le rôle de Référent Ergonomie.

### L'intégration auprès d'une personne ressource

Le relais de l'aide à domicile nouvellement arrivée vers une personne ressource est assuré par l'agent tuteurant. Une rencontre commune (agent tuteurant général, personne ressource et nouvel agent) est organisée pour une sensibilisation sur le sujet des T.M.S et le rôle spécifique de l'ergonomie (remise d'une documentation sur la prévention des T.M.S).

La personne ressource étudie, à cette occasion, avec le nouvel agent les difficultés rencontrées au domicile des personnes âgées et planifie une intervention avec celui-ci chez les bénéficiaires (après avis du référent social).

Une « fiche tutorat Ergonomie » est alors établie et recense les objectifs, la nature des missions, les points abordés, les actions à mettre en œuvre et le bilan. Elle sera conservée dans le classeur « Ergonomie » du CIAS et revue régulièrement dans le cadre du suivi.

### Conseils

Assurer un relais avec le référent social pour un suivi et une adhésion du bénéficiaire.

### L'accompagnement assuré sur le terrain

La personne ressource accompagne les aides à domicile de son groupe Ergonomie tout au long de leur parcours. Elles sont en contact régulier, à l'initiative de l'agent ou de la personne ressource, sur des questions diverses liées à l'ergonomie.

La personne ressource conseille l'aide à domicile dans ses missions, par des contacts téléphoniques, des rendez-vous individuels, un accompagnement pendant son intervention au domicile pour une prise en charge spécifique (après validation du référent social), ou en réunion avec le groupe d'agents accompagnés.

Toute intervention de la personne ressource auprès de l'aide à domicile est recensée dans la fiche de tutorat Ergonomie de l'agent, mais également dans un tableau de bord mensuel de l'activité ergonomie de la personne ressource. L'agent de tutorat général est informé et assure si nécessaire le lien avec le référent social.

### Conseils

Recenser toutes les typologies d'intervention permettant d'identifier les besoins de formation ou d'outils sur une problématique ou une situation qui peut être commune à plusieurs aides à domicile.

## Un appui technique auprès des référents sociaux

2

Les référents sociaux, dans les situations particulières nécessitant une coordination et une homogénéisation des pratiques (transferts difficiles notamment) sollicitent l'intervention de la personne ressource. Ce type d'intervention est suivi systématiquement par le Référent en Ergonomie qui fait le lien entre la personne ressource et le référent social.

Dans cette mission, la personne ressource :

- évalue une situation de travail avec les capacités et les besoins du bénéficiaire, les missions d'une aide à domicile et le Règlement de fonctionnement du service ;
- propose des solutions au référent social après concertation avec le Référent Ergonomie : conseil de matériels, définition de techniques de travail (organisation du travail, transferts spécifiques...), relais par d'autres professionnels (limites de compétences de l'aide à domicile atteintes...);
- établit une fiche d'intervention représentant l'organisation de la prise en charge spécifique au domicile.

**Pour certains bénéficiaires dits « sensibles »**, nécessitant une prise en charge spécifique (transferts techniques, dépendance importante...), les Référents sociaux sollicitent un

suivi régulier, assuré par une personne ressource, qui devient “*référénte technique*” de la situation. Elle sera chargée d’assurer le lien avec les aides à domicile intervenants.

Les personnes ressources ont ainsi une connaissance complète des publics les plus fragiles du service, et assurent depuis 2016, les astreintes d’aide à domicile les jours fériés et week-ends définis par la Direction.

#### *Les Référéntes sociales.*

En pratique, l’intervention des référents sociaux permet désormais de poser des observations en amont et d’anticiper des situations sur les équipements et sur les produits notamment toxiques. Le référent social lors de sa visite identifie le matériel présent chez le bénéficiaire pour en informer l’aide à domicile et apporter des conseils et des préconisations pour le bénéficiaire avant le début des interventions de l’agent (par exemple : quel type de matériel plutôt que celui utilisé et pourquoi...).

Les référents sociaux sollicitent les personnes ressources :

- pour établir des fiches sur un type de posture ou une technique, ou sur l’aménagement d’un espace lorsqu’une situation est observée ;
- pour coordonner l’ensemble des aides à domicile intervenants auprès d’un même bénéficiaire : l’aide à domicile détenant la méthode d’intervention adaptée à la
- personne peut alors former ses collègues. *“Si l’ensemble de ces agents n’utilisent pas la même méthode, ça peut être mal interprété par le bénéficiaire”.*

#### Conseils

- Savoir gérer en interne sans toujours passer par les référents sociaux afin de ne pas “*saturer*” leur travail : certaines situations nécessitent juste une remontée d’information et une validation.
- Nécessité de développer une relation de confiance entre les référents sociaux et les agents ressources pour savoir leur laisser de l’autonomie : la participation des référents sociaux et des agents ressources à la même formation Ergonomie est un élément essentiel.
- Relayer vers les référents sociaux toutes questions hors ergonomie : *“chacun à sa compétence et son rôle”.*

## 3 Un appui technique pour la mise en place du projet de service

### Le Règlement de fonctionnement

L’ensemble de l’équipe en charge de l’ergonomie a participé à l’élaboration d’un nouveau règlement de fonctionnement pour tenir compte des situations et préconisations abordées lors de la

formation (matériel adapté au domicile, rappel de différents risques, ...). Il a également été soumis pour avis à l’ergonome ayant dispensé la formation.

Ce règlement est transmis au bénéficiaire lors de la contractualisation avec le SAAD. Il apporte ainsi un appui technique aux aides à domicile et aux référents sociaux vis-à-vis des bénéficiaires.

### Exemple d’adaptation du règlement de fonctionnement :

*“Article 4 : la prévention des risques professionnels*  
*Le professionnel est tenu de veiller à ce que le logement présente des conditions d’hygiène et de sécurité compatibles avec les conditions d’intervention des professionnels. Les interventions du service d’aide à domicile ne peuvent débuter ou se poursuivre qu’à partir du moment où ces conditions sont remplies. [...] Dans le cadre de la prévention des risques professionnels, certains aides à domicile ont suivi une formation en ergonomie. Ce personnel est chargé d’intervenir comme personne ressource afin d’améliorer les conditions de travail et limiter les risques auxquels ils peuvent être exposés. [...]”.*

#### Conseils

- Intégrer les éléments relatifs à l’ergonomie et à l’équipe de personnes ressources permettant de cadrer l’intervention des agents, ses besoins pour un environnement de travail adéquate au domicile et de formaliser l’action de la personne ressource auprès des bénéficiaires.
- Impliquer les agents dans l’élaboration ou la modification du règlement via les
- personnes ressources.

### L’Atelier pédagogique en ergonomie

L’*“Atelier d’ergonomie”* est équipé des différents matériels rencontrés au domicile des bénéficiaires :

- un lit médicalisé ;
- un fauteuil releveur ;
- un lève personne ;
- une chaise percée ;
- un fauteuil roulant ;
- un déambulateur.

Dédié à la mission de “*référénte technique*” des personnes ressources auprès de leurs collègues aides à domicile, cet atelier a pour fonctions de :

- évaluer une situation de transfert ;
- tester et proposer des techniques adaptées à différentes situations rencontrées sur le terrain ;
- transmettre les bons gestes de transferts aux aides à domicile ;
- familiariser les agents avec les différents matériels ;
- apprendre ou réviser les différentes techniques de transferts à travers des ateliers de mises en situation.

Cet atelier, hors du domicile, permet de travailler avec un groupe, à partir de contextes de travail recréés, sans l'appréhension ou la pression que l'agent pourrait ressentir, lors de mises en situation. Il ne s'agit pas de faire à la place de la personne, mais de montrer des repères pour que l'agent reste autonome. L'atelier dédramatise les situations et permet de prendre du recul sur celles-ci.

### Conseils

- Prévoir un outil pour stimuler des situations, des mises en pratique pour les agents, soit par la mise à disposition d'un atelier, soit par un partenariat avec un établissement disposant du matériel.
- Pour équiper un atelier :
  - solliciter des dons de matériels et d'équipements auprès des familles des bénéficiaires, pharmacies, entreprises locales (selon leurs activités) ;
  - communiquer, expliquer les objectifs de cet outil, la plus-value pour les aides à domicile et les bénéficiaires.

### Les Ateliers pratiques

Après intervention sur le terrain, auprès des aides à domicile, sur l'année 2015, les personnes ressources ont identifié certains besoins du personnel relatifs à des savoir-faire dans leurs missions quotidiennes. La mise en place de sessions de formations **animées par leurs agents** appelées "ateliers" a été proposée et organisée pour l'ensemble du personnel en 2016.

Plusieurs ateliers ont été créés portant sur plusieurs thèmes :

- l'entretien du linge : lavage et étendage, repassage, petite couture et raccommodage ;
- protocole pour l'aide technique des bas de contention ;
- protocole pour un bain de pied ;
- les techniques de transferts : aide au lever, aide au coucher, aide au déplacement ;
- les techniques d'aide à la toilette ;
- les techniques de nettoyage ...

Lors de ces ateliers, le personnel est particulièrement sensibilisé sur les questions d'ergonomie, et notamment sur la posture à adopter dans les situations de travail abordées. Ces ateliers favorisent l'échange de savoirs entre pairs et font l'objet de fiches techniques réalisées par les agents eux-mêmes et mis à disposition de leurs collègues.

Avec les ateliers pratiques et l'atelier ergonomie, il s'agit de partir des expériences du terrain, de partager les situations et les pratiques avec le filtre de la personne ressource, puis d'appliquer sur le terrain, au domicile des personnes.

### Conseils

- Favoriser les échanges de savoirs entre agents et leur laisser l'initiative de l'organi-

sation et de l'animation des ateliers.

- Mettre à disposition des agents une salle pour l'organisation de ces ateliers.

## ils en parlent..o

*"Dans mon planning hebdomadaire, une journée est consacrée à l'accompagnement des agents. Chaque aide à domicile bénéficie des conseils d'une personne ressource en ergonomie qu'elle peut solliciter pour échanger sur une situation. C'est pourquoi nous sommes parfois deux au domicile des bénéficiaires afin que je puisse conseiller sur des situations concrètes."*

*Blandine, Agent ressource en Ergonomie*

*"Avant la mise en place de cette action, l'évaluation de la personne était centrée uniquement sur le bénéficiaire. Désormais est pris en compte la dimension "agent" (quels impacts de la situation du bénéficiaire, de l'aménagement de son logement... sur l'agent et ses missions ?), et le regard de l'aide à domicile (quelles observations, conseils de l'agent sur ce bénéficiaire ?)"*

*"Attention il faut y aller petit à petit pour ne pas effrayer le bénéficiaire ou sa famille. On s'est rendu compte qu'avec des explications et des termes choisis, les bénéficiaires comprennent et agissent petit à petit".*  
*Les Référentes sociales*

*"Faire une formation n'est pas suffisant, derrière il faut mettre en place les outils nécessaires pour transmettre et pérenniser."*

*Sandrine BELESTIN, Référente Ergonomie*

*"Le CIAS a créé un Atelier Ergonomie et mis à disposition des agents une salle avec du matériel. Cela nous permet d'organiser et de pratiquer les gestes et postures régulièrement avec les agents".*

*Blandine, Agent ressource en Ergonomie.*

*"Le fait de pouvoir appeler à tout moment son référent pour poser une question sur une situation concrète reste très rassurant, il se déplace également au domicile des bénéficiaire pour apporter des solutions in situ".*

*Nathalie, aide à domicile.*

## LA DÉTECTION D'UNE SITUATION ET LES RÉPONSES APPORTÉES

la démarche entreprise  
à partir de la détection d'une  
situation

ÉTAPES	PRÉCISIONS
<b>Détection d'une situation</b>	Quatre situations de détection possibles : 1/ L'aide à domicile observe une situation au domicile du bénéficiaire 2/ La personne ressource identifie une difficulté de l'aide à domicile 3/ Le bénéficiaire ou sa famille questionne l'aide à domicile ou le référent social sur l'équipement, le logement... 4/ Le référent social identifie un besoin d'homogénéisation d'une pratique entre les différents intervenants au domicile du même bénéficiaire.
<b>L'aide à domicile sollicite sa personne ressource</b>	Si plusieurs agents interviennent auprès d'un même bénéficiaire et ont une personne ressource différente, la référente désigne une seule personne ressource qui centralisera les informations de ce bénéficiaire et les retransmettra aux autres personnes ressources.
<b>La personne ressource informe le Référent Ergonomie</b>	
<b>Le Référent Ergonomie informe les référents sociaux</b>	Le Référent Ergonomie centralise les demandes. Un point d'information est fait une fois par semaine.
<b>La personne ressource accompagne l'agent au domicile du bénéficiaire pour un relevé de situation (si besoin).</b>	Ce relevé de situation donne un " <i>coup de pouce</i> " à l'agent pour mieux comprendre et analyser la situation.
<b>Le référent social informe le bénéficiaire ou la famille de cette visite.</b>	Le règlement de fonctionnement mentionne que " <i>le SAAD se réserve le droit de réaliser un déplacement au domicile</i> ".
<b>L'aide à domicile propose des préconisations au référent social.</b>	Si des réticences apparaissent, le SAAD s'adapte pour réaliser ce relevé et proposera la personne la plus adéquate : la référente sociale, la référente ergonomie, voire l'aide à domicile seul.
<b>Les référents sociaux et la direction valident ces préconisations.</b>	Ces préconisations (matériels, adaptation du logement...) sont faites après décisions collégiales Aide à domicile – Personne ressource – Référente ergonomie.

13

# les réponses apportées par le SAAD à la suite de la détection d'une situation

RÉPONSES	PRÉCISIONS
<p><b>Situation 1</b> – Changement de pratique professionnelle de l'aide à domicile</p>	<p>La personne ressource choisira avec l'aide à domicile la meilleure manière de réaliser une mission (geste, posture, transfert, ...).</p> <p>Des exercices individuels de mise en situation sont réalisés dans l'atelier pédagogique.</p> <p>L'aide à domicile met en pratique auprès des bénéficiaires en leur expliquant ce changement et en répondant à leurs questions.</p>
<p><b>Situation 2</b> – Adaptation d'une pratique professionnelle à la situation d'un bénéficiaire spécifique</p>	<p>La personne ressource choisira avec les aides à domicile intervenant auprès du même bénéficiaire la meilleure manière de réaliser une mission (geste, posture, transfert, ...).</p> <p>Des exercices collectifs de mise en situation sont réalisés dans l'atelier pédagogique.</p> <p>L'ensemble des aides à domicile intervenant auprès de ce bénéficiaire mettent en pratique auprès de celui-ci.</p> <p>La personne ressource désignée à ce bénéficiaire intervient auprès de celui-ci pour lui expliquer le changement et répondre à ses questions.</p>
<p><b>Situation 3</b> – Adaptation de l'équipement ou du logement du bénéficiaire</p>	<p>La personne ressource et/ou le référent social informe et explique au bénéficiaire la nécessité de changer le matériel et/ou de réaliser des adaptations au logement.</p> <p>La personne ressource présente les types d'équipements possibles et peut accompagner au chiffrage.</p> <p>En cas de difficultés financières, le référent social étudiera avec le bénéficiaire et la Direction le plan de financement possible et une aide éventuelle du CIAS.</p>

## LE LIEN AVEC LE BÉNÉFICIAIRE

### 1 Informer le bénéficiaire et sa famille

L'information des bénéficiaires et de leur famille s'est faite par :

**Le journal intercommunal "La gazette" :** article présenté sous forme de témoignages d'une aide à domicile, d'une personne ressource, de la référente en ergonomie, auquel a été ajouté un article sur les conseils concernant le matériel pour les aides à domicile. Le journal a été un vecteur essentiel lors du lancement de la démarche.

**Les agents eux-mêmes :** il est nécessaire de convaincre l'aide à domicile avant le bénéficiaire, il faut qu'elle y trouve un sens pour convaincre ensuite la personne et sa famille.

**Le règlement de fonctionnement du service :** l'adaptation du règlement avec les agents prenant en compte l'ergonomie facilite la sensibilisation et l'adhésion des nouveaux bénéficiaires. Ils prennent connaissance des recommandations et obligations relatifs au travail de l'agent dès la signature du contrat avec le SAAD. Le matériel nécessaire est ainsi souvent disponible dès le début des missions de l'agent chez un nouveau bénéficiaire.

### 2 Convaincre le bénéficiaire et sa famille

Les aides à domicile et l'équipe ressource en ergonomie adaptent les arguments et le discours en fonction du destinataire :

#### Pour le bénéficiaire :

- avoir un discours en faveur des aides à domicile en apportant des arguments sur la sécurisation de l'agent et la prévention de sa santé ;
- veiller à ne pas renvoyer une mauvaise image de soi à la personne vieillissante, en perte d'autonomie ;
- présenter les préconisations au fur-et-à-mesure car un nombre important de changements peut être difficile pour le bénéficiaire et créer une situation de blocage.

#### Pour la famille :

- avoir un discours sur la sécurisation des aides à domicile, mais aussi sur la sécurisation de la personne âgée ;
- expliquer le choix du matériel conseillé, des positions de travail prescrites en utilisant le vocabulaire spécifique.

Ils préviennent également de la possibilité d'une intervention à deux personnes : les référents sociaux vont faciliter le relais, le règlement de fonctionnement mentionne la possibilité d'une intervention en binôme.

### 3 Améliorer la relation entre l'aide à domicile et le bénéficiaire

La mise en place de l'action en ergonomie avec les aides à domicile a induit des effets sur le SAAD et la relation des aides à domicile avec le bénéficiaire et sa famille :

Développement de l'écoute et du dialogue entre l'agent et les bénéficiaires : comprendre le besoin, expliquer les gestes, informer et sensibiliser à l'aménagement du logement (petits équipements), questionnement du bénéficiaire.

Amélioration de la qualité du service rendu aux bénéficiaires et fidélisation des bénéficiaires grâce à la professionnalisation des agents (modification des postures et du langage, vocabulaires adaptés) et à une prise en charge identique quel que soit l'aide à domicile intervenant.

Une plus grande autonomie du bénéficiaire : les aides à domicile redonnent la place à la personne, elles font avec elle au lieu de faire à sa place.

Amélioration de la relation avec le bénéficiaire dans le cas de situation dangereuse pour l'agent : l'identification de difficultés en amont par le référent social permet d'apporter une solution dès les premières interventions de l'agent, alors que précédemment l'intervention avait lieu en cours de mission et ça pouvait être pris comme une sanction pour le bénéficiaire.

#### Point de vigilance

Lors de mis en œuvre de l'action, certains gestes qui étaient réalisés avant par l'agent sont modifiés ou peuvent être confiés à d'autres professionnels (infirmières...) : cette situation peut créer des situations d'incompréhension du bénéficiaire.

#### Conseils

Expliquer et argumenter les changements. Adapter le discours et les arguments selon le destinataire et utiliser un vocabulaire professionnel.

Faire intervenir le référent social si besoin. S'appuyer sur un règlement de fonctionnement adapté et qui offre un outil facilitateur pour obtenir l'adhésion des nouveaux bénéficiaires, et convaincre les plus anciens des changements.

Lors de la mise en œuvre de l'action, intégrer un temps plus important dans le planning des personnes ressources et des référents sociaux pour des interventions au domicile.

## ils en parlent..

*“L'utilisation du vocabulaire dédié renvoie à une professionnalisation de l'agent : les familles sont de suite face à des aides à domicile professionnelles, ce qui renvoie une meilleure image de l'agent et donne plus confiance”*

*Sandra, Aide à domicile.*

*“L'intérêt de cette action est la diminution des risques de blessures et également la sécurité du bénéficiaire. Le confort est amélioré ; c'est gagnant/gagnant !*

*Par exemple : je communique au bénéficiaire la nécessité d'équiper son logement d'un petit matériel, tel qu'un tapis de douche, j'explique les bienfaits pour lui et moi de cet achat peu onéreux qui peut nous éviter bien des désagréments à tous les deux”*

*Nathalie, aide à domicile.*

*“La relation des aides à domicile vis-à-vis des usagers est modifiée, cette action crée du lien, suscite de l'intérêt chez les bénéficiaires et des sujets de conversation avec eux et avec leurs aidants”*

*L'équipe ressource.*

# ANNEXES



**Fiche n°1 : Fiche Tutorat général (Evaluation initiale)**

Nom :  
Prénom :  
Secteur :  
Date du :  
Durée du tutorat :  
Agent en charge du tutorat :

## 1/ Objectifs du tutorat :

- Découverte du métier (savoir-faire et savoir être)
- Perfectionnement des pratiques professionnelles (savoir-faire)
- Développement du savoir-être (comportement professionnel)
- Autres

## 2/ Nature des missions du tutorat :

- Aide à domicile
- Auxiliaire de vie
- Garde de jour

## 3/ Points abordés

## 4/ Formation à programmer

- Domaine :
- Échéance :

## 5/ Bilan du tutorat :

## Nécessité de programmer un nouveau tutorat :

- Oui
- Non

## À quelle échéance :

Remis au service le :

Visa de l'agent en charge du tutorat :

**Fiche n°2 : Fiche tutorat Ergonomie**

Nom :  
 Prénom :  
 Secteur :  
 Période (mois et année) : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
 Durée du tutorat (nbre d'interventions) : \_\_\_\_\_  
 Agent en charge du tutorat : \_\_\_\_\_

Agent ayant suivi le tutorat ergonomie :  
 Nom et période  
 -  
 -  
 -

## 1/ Objectif du tutorat :

- A la demande de l'agent  
 A la demande du service  
 Autres

## 2/ Nature des missions du tutorat

- Aide à domicile  
 Auxiliaire de vie  
 Garde de jour

## 3/ Points abordés :

## 4/ Actions à mettre en œuvre

## 4-1/ Meilleure utilisation des ressources du bénéficiaires

Observations :

## 4-2/ Mise en place de propositions pour l'aménagement du domicile du bénéficiaire

Observations :

## 4-3/ Mise en place de nouveaux matériels, changement de matériels, réglage de matériels

Observations :

## 4-4/ Changement de technique de manutention

Observations :

## 4-5/ Autres : organisation différente du travail (à deux avec une aide : famille, voisin, IDE...)

Observations :

## 5/ Bilan du tutorat :

## Nécessité de programmer un nouveau tutorat :

- Oui  
 Non

A quelle échéance :

Remis au service le :

Visa de l'agent en charge du tutorat :

# 3

**Fiche n°3 : Tableau de bord de l'activité ergonomie de la personne ressource**

Date	Horaires	Actions menées	Suite(s) à donner

# 4

**Fiche n°4 : Tableau de bord des transferts auprès des personnes ressources**

Date	Bénéficiaires	Type(s) de transfert	Observation(s)

**Fiche n°5 : Fiche de suivi personnes ressources ergonomie Techniques de transferts**

Nom et Prénom de la personne ressource :  
 Nom et Prénom du bénéficiaire :  
 Commune :

Date	Agent accompagné	Types(s) de transfert(s)	Observation(s)

**Fiche n°6 : Fiche de liaison entre l'équipe Ergonomie et le service Planification**

Equipe Ergonomie	Service Planification
Date : De : A :  Objet : Précisions :  Réponse apportée :	

# remerciements

*L'UNCCAS remercie Eric GUILLOTEAU, Président du CIAS, Emilie BARROMES, Directrice Générale des Services de 2012 à 2017, l'équipe des personnes ressources en Ergonomie, Sandrine BELESTIN, Matthieu MIREMONT, Sophie HARISTOY, Marion LACOUME, ainsi que Sandra TRAM, aide à domicile, Sylvie BISCAY et Marina DUCASSE, référentes sociales pour leur accueil et la qualité des échanges ayant permis la réalisation de cet outil.*





Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale  
11 rue Louise Thuliez, 75019 Paris  
Tél. : 01 53 19 85 50 - Fax : 01 53 19 85 51  
E-mail : [contact@unccas.org](mailto:contact@unccas.org)  
[www.unccas.org](http://www.unccas.org)  
Retrouvez-nous sur  unccas et suivez-nous sur  @unccas