

AIDE A DOMICILE

1. DEFINITION ET ANALYSE DE L'ACTIVITE

DEFINITION

L'aide à domicile participe au maintien à domicile des personnes âgées et/ou en situation de handicap, malades ou en perte d'autonomie, par un travail social, moral et technique en assurant les tâches quotidiennes que ces personnes dépendantes ne peuvent plus accomplir.

Un important travail a été mené de façon concertée avec différentes instances publiques et privées autour de l'activité des aides à domicile en détaillant le rôle et le champ d'action de cet acteur clef du maintien à domicile.



Source : INRS

ANALYSE DE L'ACTIVITE

L'aide à domicile

- intervient au domicile des bénéficiaires pour l'aide à l'entretien du cadre de vie, du linge, la réalisation des courses, la préparation des repas,
- effectue à raison de quelques heures par semaine l'aide aux soins d'hygiène élémentaire,
- apporte, par sa présence, un réconfort moral et favorise le maintien de la personne dans l'environnement social de la commune,
- a pour mission d'accomplir chez les personnes aidées un travail matériel, moral et social contribuant au maintien à domicile. Les activités de l'aide à domicile ne sauraient se limiter à des travaux ménagers : elles permettent notamment aux bénéficiaires d'assurer leur indépendance et de maintenir des relations extérieures.

Le niveau d'autonomie de la personne aidée, les lieux d'intervention, le matériel utilisé ainsi que l'organisation de la collectivité peuvent modifier les conditions de travail.

2. RISQUES

Les aides à domicile sont soumis à un certain nombre de risques dont certains peuvent entraîner des accidents de service et/ou maladies professionnelles graves.

LES RISQUES LIES A L'ORGANISATION DU TRAVAIL

Les contraintes organisationnelles

- les déplacements chez plusieurs personnes dans la journée,
- les contraintes horaires (*amplitude, rythme*), le travail parfois la nuit, le week-end ou les jours fériés,
- la variabilité de l'activité en fonction des besoins du bénéficiaire (*en diminution en cas d'hospitalisation et en augmentation en cas d'aggravation de la dépendance*),
- la difficulté pour prendre les repas pouvant conduire à un déséquilibre nutritionnel,...

Les contraintes augmentant la charge mentale

- la nécessité de s'adapter aux demandes de la famille, de la personne aidée,
- le manque de reconnaissance professionnelle (bénéficiaires, autres intervenants à domicile), de considération,
- le stress lié à la gestion de situations d'urgence,
- à la gestion de son temps de travail,
- le risque d'isolement professionnel, le peu de travail en équipe,
- la confrontation à la souffrance et à la mort,
- le risque d'attachement aux personnes aidées,
- le risque d'encadrement insuffisant, limité à la seule gestion du temps,
- la forte personnalisation de la relation professionnelle (*toujours le même agent avec le même bénéficiaire*),
- les sollicitations en dehors des heures de travail (*appel téléphonique au domicile de l'agent, sur son portable personnel*),...



Ces facteurs peuvent être source d'inconfort psychologique voire de stress qui peuvent, à long terme, laisser place à des phénomènes de fatigue, d'épuisement professionnel ou de syndromes anxio-dépressifs.

LES RISQUES PHYSIQUES

Les risques dus aux déplacements

L'exposition au risque routier est quotidienne. Le nombre de kilomètres parcourus varie en fonction de la localisation des interventions. Ainsi, en milieu urbain, le nombre de kilomètres peut être plus restreint qu'en zone rurale. Le plus souvent, les agents des services d'aide à domicile utilisent leur véhicule personnel dans le cadre de leur activité professionnelle.

Le danger peut être aggravé par plusieurs facteurs

- un défaut d'entretien du véhicule,
- l'état des routes,
- les contraintes de temps (*planification, déplacements entre deux domiciles, ...*),
- les conditions climatiques, météorologiques,
- la fatigue et le stress,
- la consommation de certains produits (médicaments, alcool, cannabis ...),
- le comportement routier

Les risques liés aux manutentions manuelles, aux postures et aux gestes répétitifs

- le déplacement de mobilier,
- l'utilisation d'appareils électroménagers (*aspirateur...*),
- le transport de bois, de bouteilles de gaz,
- le soulèvement, le déplacement, le maintien, le transport des personnes aidées, l'aide à la toilette, la mobilisation des bénéficiaires dans leur lit,
- le retournement des matelas,...
- les postures contraignantes (*à genoux, accroupie, penchée en avant, bras en élévation, ...*).

Les conséquences possibles sont des douleurs dorsales, des lombagos, des sciatiques et des traumatismes (*suite à écrasement, pincement ou coincement d'un pied, d'une main,...*).

Les risques de chute

Ils peuvent provenir de la présence de dénivelés, d'escaliers, de tapis, de sols en mauvais état, glissants, encombrés, d'utilisation de moyens de fortune (*ex : chaise, escabeau en mauvais état,...*) pour des travaux « en hauteur » (*ex : nettoyage des vitres, remplacement d'une ampoule,...*), de la présence d'animaux, ...

Le risque électrique

Il peut se manifester soit lors de l'utilisation d'appareils électroménagers ou de simples interrupteurs (*état de l'installation électrique et des appareils défectueux : défaut d'isolation des câbles, installations vétustes, prises détériorées,...*), soit lors de petites interventions (*ex : remplacement d'une ampoule,...*).

Les risques liés à l'utilisation de matériel, d'outils

L'exécution des tâches ménagères implique l'utilisation d'un certain nombre d'appareils et d'outils

- lors de la préparation des repas : outils tranchants, four, gazinière,...
- lors du repassage : fer à repasser,
- lors de la mise en route et de l'entretien du chauffage : poêle à bois, à charbon,...

Des brûlures ou des plaies plus ou moins graves peuvent en résulter.

Les risques d'incendie/explosion

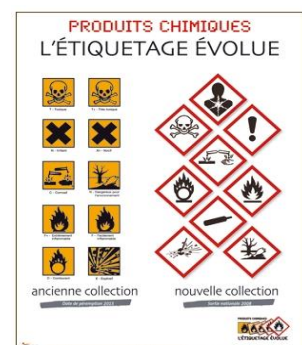
L'aide à domicile peut être confronté à un départ de feu pendant son intervention chez la personne assistée (*incendie d'origine électrique, cheminée mal entretenue, fuite de gaz,...*). Ce risque peut être aggravé en fonction de l'état d'autonomie de la personne et de l'état de vétusté de son logement.

Les risques chimiques

Les risques chimiques sont liés à l'exposition à divers produits

- désinfectants,
- produits de nettoyage,
- dégraissants (*solvants*),
- détartrants alcalins ou acides (*eau de javel, acide chlorhydrique,...*),
- acétone, alcool,...

Les conséquences peuvent aller de l'irritation cutanée à la brûlure chimique ou thermique grave, des risques d'allergie ou d'irritation respiratoire, à l'intoxication aigue.



Les risques biologiques infectieux

On entend par agents infectieux les bactéries (*staphylocoques, streptocoques...*), virus (*grippe, hépatites...*) et champignons (*mycoses...*). Selon l'état de santé du bénéficiaire et/ou de son environnement de vie (*présence d'animaux, habitation ancienne...*), l'aide à domicile peut se retrouver exposée à des agents infectieux et parasitaires.

Autres risques physiques, liés à l'environnement du bénéficiaire

On peut également relever le risque de morsure, d'attaque par les animaux de compagnie du bénéficiaire (chien, jar, etc.), le risque lié au tabagisme passif (bénéficiaire fumant pendant l'intervention de l'aide à domicile).

De façon générale, l'agent d'aide à domicile peut être soumis à plusieurs risques directement liés à l'environnement dans lequel il exerce son activité. Ce cadre varie en fonction des interventions, son lieu de travail est le domicile privé des bénéficiaires.

3. MOYENS DE PREVENTION

Le lieu de travail de ces agents étant le domicile privé des bénéficiaires, il est plus délicat pour l'employeur d'agir sur les conditions de travail liées à l'agencement des locaux. Cependant, lors de la prise en charge du bénéficiaire et de son renouvellement, une visite du responsable de service peut être prévue afin d'effectuer un rappel des règles d'intervention des agents, ainsi qu'un repérage des risques à domicile. Cette démarche peut permettre de relever les pièces de l'habitation et les situations de travail potentiellement dangereuses pour l'agent et d'envisager certaines mesures avec le bénéficiaire et sa famille (achat de nouvel aspirateur, changement d'une prise électrique, demande d'aide financière auprès du PACT pour l'agencement de la salle de bain, etc.).

Lien Grille de repérage des risques à domicile

<http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=ED%204298>

MOYENS DE PREVENTION AVANT

HUMAIN

Favoriser l'embauche de personnels qualifiés en fonction de l'organisation et de l'activité du service

- les agents titulaires du DEAVS (*Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale*),
- du CAFAS (*Certificat d'Aptitude à la Fonction d'Aide-Soignant*),
- du CAFAD (*Certificat d'Aptitude à la Fonction d'Aide à Domicile*),
- du CAFAMP (*Certificat d'Aptitude à la Fonction d'Aide Médico-Psychologique*).

Arrêté du 26 mars 2002 modifié relatif au diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale décrivant le référentiel d'activité de l'aide à domicile

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20020328&numTexte=14&pageDebut=05478&pageFin=05479

Favoriser l'accès à des formations en lien avec le public accompagné à domicile :

- Accompagnement des personnes en fin de vie
- La Maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées
- Les troubles du comportement des sujets âgés
- Secourisme

Suggérer les formations continues suivantes

- formation générale à l'hygiène et à la sécurité,
- formation à l'approche psychologique des personnes âgées et/ou du vieillissement (*développer l'aide psychologique, le soutien face à la mort, la vieillesse, la maladie*),
- formation aux soins palliatifs,
- connaissance de certaines maladies (*ex : Alzheimer, ...*) et du comportement à adopter,
- formation aux gestes et postures de sécurité dans le travail,
- formation à la conduite à tenir en cas d'urgence (*secourisme, incendie, ...*),
- sensibilisation au risque routier,
- sensibilisation au risque chimique : gestes à ne pas faire, reconditionnement ou mélanges intempestifs,
- formation au risque électrique (*habilitation BS*) ;

ORGANISATIONNEL

Accueil de l'aide à domicile

Définir clairement les tâches et consignes de l'aide à domicile via un accueil/formation

- présenter le règlement intérieur des agents, le livret d'accueil, les fiches de postes, les protocoles et guides de bonnes pratiques ainsi que les consignes de sécurité le cas échéant. Insister sur les limites des tâches à effectuer à domicile (limite dans l'aide au soin et dans l'entretien de l'habitation).
- fournir et former à l'utilisation des EPI (Equipeement de Protection Individuelle),
- suggérer les possibilités de formations continues (*cf. paragraphe 1. sur le plan humain*).

Etablir des recommandations au niveau des trajets

- privilégier les transports en commun,
- informer sur l'entretien et les vérifications périodiques des véhicules et sur la mise à disposition des équipements (*triangle de signalisation et chasuble de haute visibilité, ...*).
- Etablir un diagnostic routier avant de définir les tournées des agents afin de regrouper les lieux d'interventions et de limiter les distances parcourues
- Intégrer dans le règlement intérieur, un paragraphe relatif au contrôle de l'assurance du véhicule et du permis de conduire de l'agent (fréquence à définir). Indiquer également qu'un agent ne disposant plus de son permis de conduire doit en informer son employeur dans les plus brefs délais.

Suivi médical

S'assurer de la mise à jour des vaccinations recommandées par le médecin de prévention.

Etablir des consignes en cas d'accident ou incident

(Lien vers le modèle de Conduite à tenir en cas d'accident ou de malaise du RUSST).

https://www.cdc.retraites.fr/outils/RUSST/RUSST2014/chapitre7/7-1/7-1_modele_conduite_en_cas_accident.pdf

Prévision et planification du travail réel

- réaliser un « plan d'aide » individualisé par un entretien avec la personne aidée, éventuellement avec son entourage et une visite approfondie de son logement,
- suggérer l'aménagement du domicile de la personne aidée dans la mesure du possible (*rampes pour les escaliers, utilisation de matériel adapté : lève personne, lit médicalisé, ...*), et informer sur les éventuelles aides financières existantes (aide au montage de dossiers),

- lister le matériel minimal (*équipements de protection Individuelle, trousse de secours, petit matériel en aide technique pour la manutention, moyens d'accès en hauteur...*) à mettre à disposition des aides à domicile,
- définir avec le médecin de prévention une liste des produits chimiques utilisables ou à éviter,
- définir un emploi du temps cohérent des aides à domicile en tenant compte des zones géographiques, des trajets, des temps de repos, des contre-indications médicales, de l'alternance des prises en charges simples et des plus complexes (faire intervenir 2 personnes si nécessaire),
- réaliser les fiches de postes des aides à domicile,
- mettre en place des protocoles ainsi que des guides de bonnes pratiques.

TECHNIQUE

Matériel d'intervention

Mettre à disposition des aides à domicile des équipements nécessaires pour assurer un travail en toute sécurité.

- Equipement de protection individuelle et gel hydro alcoolique.
- Petit matériel en aide technique pour la mobilisation du bénéficiaire (kit fourni à l'agent, qu'il peut garder dans son véhicule en cas de besoin et pouvant contenir : ceinture de transfert, poignée d'aide à la mobilisation pour la voiture, disque de rotation, etc.). La formation à l'utilisation de ce matériel est INDISPENSABLE avant toute utilisation auprès du bénéficiaire.
- Marche – pieds, manche télescopique si le bénéficiaire ne peut pas l'acheter.

Ce matériel sera consigné sur une liste.

MOYENS DE PREVENTION PENDANT

ORGANISATIONNEL

Planning

Remplir le tableau de bord renseignant sur les heures et les tâches effectuées par l'aide à domicile. Si la situation le nécessite, prévoir l'intervention de deux agents simultanément dans un domicile (mobilisation du bénéficiaire, comportement), ou coordonner l'intervention de l'agent avec d'autres services (SSIAD, HAD, etc.).

Vérification du matériel et des produits

Lister le matériel manquant ou défectueux.

Cahier de liaison

Renseigner le cahier de liaison sur l'activité, les difficultés rencontrées au domicile de la personne.

Sécurité

Avoir un moyen de communication permettant de contacter la hiérarchie et/ou les urgences le cas échéant.

TECHNIQUE

Equipements de Protection Individuelle

- gants de nettoyage pour la manipulation de produits d'entretien,
- gants à usage unique contre le risque biologique pour les activités d'aide aux soins,
- blouse, sur blouses en cas de besoin
- chaussures antidérapantes, sur chaussures en cas de besoin
- masques.



Utilisation des produits chimiques

- lecture des étiquettes des produits chimiques avant leur emploi (ne pas utiliser un produit contenu dans un flacon sans étiquette),
- utilisation des protections adaptées (ex : *gants, blouse, ...*),
- interdiction de mélanger les produits entre eux, de les chauffer ou de les reconditionner dans des contenants non adaptés, non prévu à cet effet (de type alimentaire par exemple) : les laisser dans leur emballage d'origine
- proposer les produits de nettoyage préalablement définis avec le médecin de prévention en tenant compte de leur dangerosité.

Respecter des règles d'hygiène strictes ainsi que les procédures d'urgence

Dans tous les cas

- lavage des mains,
- port des vêtements de travail nettoyés régulièrement et/ou de protection à usage unique.

En fonction de l'état de la personne aidée

- utilisation de gants pour l'aide à la toilette, la manipulation d'objets éventuellement contaminés, la manipulation du linge sale,
- désinfection du matériel (*bassin, ...*),
- utilisation de pinces pour ramasser d'éventuels pansements, et de sacs pour conditionner les déchets,
- utilisation de conteneurs pour matériels piquants/tranchants si nécessaire.



Si le bénéficiaire a une maladie contagieuse (ex : *tuberculose, ...*), prévenir le médecin de prévention afin qu'il prenne les mesures nécessaires,

En cas de coupures ou piqûres avec du matériel en contact avec du sang ou autres liquides biologiques (*aiguille, seringue, ...*), prévenir le médecin de prévention ou le médecin traitant en cas d'absence de celui-ci ; en cas d'AES (*Accident avec Exposition au Sang*), définir une conduite à tenir et consulter un médecin dans un service d'urgence.

Etablir un partenariat avec les médecins traitants afin d'avoir accès aux informations clefs pouvant influencer sur l'activité de l'aide à domicile.

MOYENS DE PREVENTION APRES

ORGANISATIONNEL

Retour d'information

- mettre en place un cahier de liaison entre la Direction, les aides à domicile et les personnes aidées, accompagner sa mise en place et en assurer le suivi (faire remonter les informations en cas de risque, rendre compte régulièrement à sa hiérarchie),
- planifier des réunions périodiques, groupes de parole, interventions d'un psychologue (*régulièrement et sur demande d'un agent en difficulté professionnelle*).