

Comment relever le difficile défi de la prévention dans le secteur des soins aux personnes âgées ?

La question était au cœur des Débats d'EUROGIP 2021. L'événement était l'occasion de présenter les actions et les outils - formation, guides, aides techniques et financières... - pour faire face à la forte sinistralité de ce secteur et de découvrir des expérimentations, en France et ailleurs en Europe.

“La sinistralité du secteur est indigne”, lance Myriam El Khomri, ancienne ministre du Travail et autrice d'un rapport sur l'attractivité des métiers du grand-âge. Dans les EHPAD, l'indice de fréquence des accidents du travail et maladies professionnelles est de 90 pour 1 000 salariés, soit 50 % plus élevé que dans le BTP.

Or, avec le vieillissement de la population et *“l'augmentation du nombre de personnes dépendantes”* comme l'a souligné Emmanuelle Cambois, directrice de recherche à l'Institut national d'études démographiques, le secteur devra embaucher de plus en plus. *“Les besoins en personnel vont augmenter mécaniquement. On parle d'un besoin de 140 000 équivalents temps plein supplémentaires d'ici dix ans. Pourtant, l'attractivité de ces métiers est en chute libre ; 81 % des EHPAD déclarent des vacances de postes”*, a rappelé Christian Expert, président d'EUROGIP.

L'enjeu de la prévention des risques professionnels dans le secteur du soin - en EHPAD ou à domicile - aux personnes âgées est donc de taille. Les Carsat travaillent sur le sujet depuis le début des années 2010. Puis la COG (Convention d'objectifs et gestion) signée en 2018 entre la branche AT/MP et l'État a plus particulièrement ciblé le problème. Le programme “TMS pro” est désormais doté d'une version spécifique pour l'aide et le soin à la personne et 300 contrats de prévention (qui comprennent une aide financière) ont été signés. Mais *“il est effectivement nécessaire de renforcer l'engagement de la branche”*, reconnaît Anne Thiebeauld, directrice de l'Assurance maladie - risques professionnels. Au niveau européen, *“la Commission est tout à fait consciente de l'importance et des spécificités”* du secteur, assure Jesús Alvarez Hidalgo, chargé de mission dans l'unité Santé et sécurité à la Direction générale Emploi. Une stratégie européenne sera d'ailleurs dévoilée cet été.

¹ Les Débats d'EUROGIP du 9 mars 2021, “Prévenir les risques professionnels dans le secteur des soins aux personnes âgées” - Programme et profil des intervenants sur <https://bit.ly/Debats-EUROGIP-2021>. Les actes, reprenant de façon plus exhaustive les propos des intervenants, seront publiés en mai et les replay sont en ligne sur <https://bit.ly/Debats-EUROGIP-2021-replay>

Les risques et les difficultés propres au secteur

Le constat est plutôt limpide : la première source de risque est la manutention manuelle et le port de charges lourdes, liés au transfert des personnes à mobilité réduite. Les accidents du travail et maladies professionnelles touchent principalement le dos et les membres supérieurs.

Les risques psychosociaux (RPS) ne sont pas en reste. Ils sont d'abord liés à l'essence même du travail. *“Les salariés sont confrontés à la fois à l'effondrement des corps, des esprits et à la mort”*, note Myriam El Khomri. Ensuite, les salariés doivent composer quotidiennement avec la violence de patients. 90 % des infirmiers ont connu des épisodes de violence au cours des 12 derniers mois, et un tiers d'entre eux ressentent du stress dû à cette exposition, d'après une étude présentée lors des Débats par Albert Nienhaus de la BGW, l'assureur du secteur en Allemagne. Malika Belarbi, aide-soignante dans un centre de gérontologie et syndicaliste CGT évoque des *“cadences infernales”*. L'enquête sur les RPS menée par son collectif à partir du modèle de Karasek, un questionnaire de mesure du stress au travail, illustre une situation *“alarmante”*.

“Notre plus grande difficulté est d'atteindre et de communiquer auprès de tous les employeurs et employés du secteur”, témoigne Ilaria Maria Barra de l'Inail (Institut national d'assurance contre les accidents sur le travail), en Italie. Une difficulté soulevée par l'ensemble des intervenants des Débats d'EUROGIP, liée à l'hétérogénéité du secteur et la diversité des acteurs. Rien qu'en France, on compte des structures publiques, privées (pour beaucoup associatives) et des particuliers employeurs.

“Le fait que le domicile privé du bénéficiaire devienne, un temps, un lieu de travail, entraîne une invisibilité, selon Aurélie Decker, directrice de l'EFSI, la Fédération européenne des services à la personne. On ne sait pas ce qu'il se passe derrière la porte”. Et c'est sans oublier le travail illégal, sans doute plus élevé dans certains pays de l'UE.

Autre frein spécifique au secteur quand il s'agit de soins à domicile : certains employeurs n'osent pas solliciter les bénéficiaires ou les aidants familiaux pour leur demander d'appliquer des mesures de prévention, note Thierry Palka, ingénieur conseil à la Carsat Aquitaine. La résistance peut également venir des salariés eux-mêmes. *“Certains ont du mal avec l'idée qu'il faut d'abord prendre soin de soi pour aider les autres”*, explique le préventeur. On est par ailleurs dans un secteur qui *“entretient la culture de la domesticité”*, selon Dominique Villa, directeur de l'Association Aid'Aisne.

Premier outil pour faire face à la sinistralité : la formation

“La sinistralité n'est pas une fatalité”, assure Thierry Palka. Premier outil : la formation. Bien sûr, comme dans tout secteur sous-tension, les employeurs disent ne pas pouvoir dégager du temps de travail à leurs salariés pour les former. Anne Thiebeauld relativise cependant : *“une formation gestes et postures, c'est quatre jours à renouveler tous les deux ans. C'est quand même moins cher que de payer les conséquences de l'arrêt de travail”*. Elle insiste d'ailleurs sur l'importance des campagnes de sensibilisation à réaliser auprès des employeurs sur le coût de l'absentéisme.

Valoriser le leadership des infirmières en cheffe peut aussi être une clé, a constaté Albert Nienhaus de la BGW en Allemagne. Côté RPS, celle-ci propose des formations à la

désescalade, pour éviter la violence des patients. Au Danemark, l'Autorité de l'environnement de travail a décidé, après les préconisations d'un accord entre partenaires sociaux, de recruter massivement des inspecteurs du travail, dont des spécialistes de l'environnement psychosocial. *“Le secteur des services à la personne a été particulièrement concerné avec un programme de prévention des situations conflictuelles (les “high emotional demands”)*”, a précisé Julie Bache Billesbølle.

Quant aux TMS, la formation la plus classique concerne le “zéro portage”. A la Résidence-retraite cinéma spectacle, dans l'Essonne, une formation a d'abord été reçue pendant cinq jours par le directeur, Alexandre Vernet, et la cadre de santé. Elle devrait bientôt être déclinée auprès de tous les salariés. L'opération a été initiée après que Sandrine Rémy, contrôleur à la Cramif, a pointé le manque de relais de prévention dans l'établissement. L'EHPAD Terre Nègre de Bordeaux a, pour sa part, choisi de créer une salle de formation sur place *“pour ritualiser et rendre obligatoire le recyclage de formation”*, explique son directeur Emmanuel Chignon.

De son côté, Stéphane Pimbert, directeur de l'INRS, note qu'il ne faut pas oublier les formations adressées aux managers pour qu'ils réfléchissent à l'organisation même du travail, *“ce qui est rarement le cas”*, constate-t-il. Dominique Villa rappelle que les *“plannings sont souvent conçus par des administratifs qui connaissent peu la réalité des bénéficiaires”*. Aussi a-t-il mis en place différentes actions dont certaines pour l'autonomisation des équipes. Ces actions font écho au programme ambitieux porté par le ministère du Travail allemand qu'a présenté Paul Fuchs-Frohnhofen lors des Débats. Cette approche associant chercheurs, experts et personnels de terrain a conduit à trouver de nouvelles solutions pour la santé et la sécurité notamment pour les infirmières qui se rendent à domicile.

Le directeur de l'institut de recherche de la branche AT/MP insiste aussi sur l'importance de la formation initiale, dans les lycées professionnels par exemple. Encore plus en amont, la réduction de certains risques peut passer par celle des maux des patients. Annie de Vivie, gérontologue, défend les formations à l'humanité, un concept qui s'appuie sur une approche de la manutention des malades où le regard et le toucher prennent toute leur importance. 83 % des 111 malades qui ont pour le moment bénéficié du programme qu'elle propose ont vu leurs troubles du comportement baisser. Les tâches des salariés s'en retrouvent ainsi forcément facilitées.

Informier, légiférer, équiper, financer...

La prévention repose aussi bien évidemment sur l'information. Par exemple, le programme *“la blouse sans le blues”* de l'établissement bordelais Terre-Nègre comporte une gazette sur le sujet et un affichage régulier des indices de sinistralité, à destination du personnel. En Finlande, Jukka-Pekka Tyni qui représentait la direction générale des services sociaux et des soins privés aux Débats, a choisi de diffuser des conseils pratiques *via* les médias et les réseaux sociaux.

En Irlande, face à une saturation de l'offre en EHPAD, le gouvernement a choisi de légiférer pour reconnaître et encadrer le droit aux soins à domicile des personnes âgées, comme le rappelle Joseph Musgrave, directeur de HCCI (Home and Community Care Ireland).

Enfin, la prévention des TMS dans le secteur passe aussi par le matériel, des chariots pour faciliter le portage notamment. L'INRS s'apprête d'ailleurs à publier un guide sur le choix et l'acquisition de ces équipements. Il a précédemment édité une brochure sur l'intégration des éléments de santé et sécurité au travail dans la conception ou le réaménagement des locaux.

Le dispositif "Aidants aidés" initié par la Carsat Aquitaine en 2015 comprend ces différentes dimensions de la prévention, avec des aides techniques et des conseils. La première année est consacrée à l'évaluation des risques et au parcours d'intégration des nouveaux salariés, dans un secteur avec un fort taux de *turn over*. Le plan d'action, qui comprend, entre autres, formation et aides techniques, est déployé la seconde année. En six ans, 180 structures ont bénéficié du programme.

"Si nous n'aidons pas ces structures à financer ces projets, elles ne les mèneront pas, mais le coût moyen de 30 000 euros ne peut pas uniquement reposer sur les Carsat, explique Thierry Palka. La principale difficulté est de trouver des co financeurs". On peut imaginer que ce dispositif "Aidants aidés" fait partie *"des expérimentations régionales qui pourraient faire l'objet d'une déclinaison nationale dans la nouvelle COG prévue pour 2023"*, dont parle Anne Thiebeauld.

Ghislaine Rigoreau-Belayachi, représentante patronale à la CAT/MP (Commission nationale des accidents du travail et maladies professionnelles), tient à rappeler que *"la prévention est un métier à part entière"*. Ronald Schouller, vice-président (FO) à cette même CAT/M souligne l'enjeu qui consisterait à avoir une convention collective unique pour le secteur car les problématiques sont les mêmes ainsi que le rôle d'acteurs incontournables que sont les médecins du travail et les CSSCT (Commission santé sécurité et conditions de travail).

Raphaël Haeflinger, directeur d'EUROGIP, a clos cette 18^e édition des Débats d'EUROGIP, la 1^{ère} en version digitale. Il a tenu à remercier non seulement l'ensemble des intervenants mais aussi celles et ceux qui, parmi les quelque 500 participants à la conférence, œuvrent au quotidien auprès des personnes vulnérables, particulièrement en cette période de crise sanitaire.