

# Qualité de vie

## TERRITORIA OR

### Conseil Départemental de la Creuse

#### Pour favoriser le maintien à domicile, améliorer la qualité de vie au travail des aidants

#### 1. Innovation en une phrase.

Répondre au défi du maintien à domicile par une stratégie départementale prophylactique, partenariale et coordonnée à l'échelle du territoire, au service des aides à domicile.

#### 2. Mots clés : Mutualisation - Personnes âgées - Qualité de vie - Maintien à domicile.

#### 3. Le besoin

Département rural à l'habitat dispersé, la Creuse se singularise également par le vieillissement de sa population. Axe fort de la politique départementale conduite en direction des personnes âgées, le maintien à domicile est un secteur sous tension : pénurie de personnel, absentéisme croissant, vieillissement de la pyramide des âges. Les aides à domicile constituent le maillon essentiel du lien social qu'il convient de préserver à travers une démarche territoriale de prévention des risques professionnels.

#### 4. Les objectifs

- Conduire une politique transversale de prévention des risques professionnels.
- Renforcer l'assise partenariale par une approche globale du secteur et une volonté de passer d'initiatives individuelles, isolées à des actions collectives, décloisonnées.
- Bâtir, financer, déployer une offre de service coordonnée et mutualisée.

#### 5. La description de l'innovation

**Qui** : La démarche actuelle a été le fruit d'un travail ancien engagé dès 2009 entre le Conseil Départemental et la CARSAT, consolidé avec l'expertise technique de l'ARACT à partir de 2012 et le soutien financier de la CNSA en 2016.

- La commande : le C D dans une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens en cours de renégociation et une convention de modernisation et de professionnalisation du secteur de l'aide à domicile 2016 – 2019 conclue avec la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, et la CARSAT par un contrat de prévention avec chaque employeur.
- Les acteurs : les 7 services médico sociaux d'Aide et d'Accompagnement à Domicile et le GEMS 23 (Groupement d'Employeurs Médico-social de la Creuse)
- Les partenaires : la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie ; ARACT, Préfecture de la Creuse, mutuelles et organismes de prévoyance ...

**Pour qui** : les bénéficiaires directs sont les 654 aides à domicile, 20 responsables de secteur et 7 directeurs ; les bénéficiaires indirects, plus de 2 500 usagers des SAAD.

**Quoi** : Mise en place d'un plan d'actions départemental animé par un binôme « Préventeur et Ergothérapeute » :

- visite à domicile pour diagnostiquer les risques,
- organisation d'atelier associant les aides à domicile,
- désignation, formation et soutien d'un référent « Santé et Sécurité » au sein de chaque SAAD,
- formation sur le risque routier,

- tutorat pour les nouvelles recrues,
- soutien aux équipes par des groupes de parole,
- intégration aux pratiques des outils du numérique ...

**Quand** : 2016 à 2019

- 2016 : recherche de financements, contractualisation avec les services d'aide à domicile, lancement du processus de recrutement de l'Ergothérapeute et du Préventeur.
- 2017 à 2019 : phase expérimentale

## 6. Les moyens humains et financiers

Financement par le GEMS23 de 2 postes : un « Préventeur » et un « Ergothérapeute ».

Prise en compte des heures de participation des aides à domicile aux différents ateliers, temps de formation (ergonomie manutention, gestes de premiers secours, risques routier), groupes de paroles ; tutorat ; heures de vacations des référents « Santé Sécurité ».

Acquisition de kits – matériel (aides techniques) ...

- Coût prévisionnel de la démarche : 973 500 € sur quatre ans dont 59 100 € à la charge de la collectivité (hors valorisation du temps d'ingénierie de projet, COPIL, liens hebdomadaires avec la CARSAT, le GEMS 23 et les SAAD).

## 7. L'évaluation de l'innovation

**Impact** : Engagement dans la démarche de 100% des SAAD (signature avec la CARSAT d'un contrat de prévention) ; diagnostic réalisé pour chaque SAAD.

Enquête départementale – Baromètre - climat social 2017 (la même enquête sera conduite en 2019 au terme de l'expérimentation)

- Animation de 6 Comités de pilotage et un comité de pilotage élargi en présence de 30 organismes, illustration de la dynamique partenariale
- Quatre ateliers thématiques, 12 réunions et 22 aides à domicile participantes (livrable attendu guide de Bonnes pratiques)
- Formation spécifique sur le risque routier (57 salariés formés au 31 12 17, 300 en cours sur 2018 et 300 à programmer en 2019)
- 76 aides à domicile ont bénéficié des groupes de parole, 41 salariés ont participé aux séances de sophrologie, 95 recrues ont été tutorées

Après à peine plus d'un an, il est trop tôt pour pouvoir évaluer précisément les impacts mais :

- la démarche est aujourd'hui partagée entre les directeurs et les organes dirigeants de chaque Services d'aide à domicile. Ils sont unanimement convaincus de l'importance d'avoir une politique commune en matière d'amélioration de la qualité de vie de leurs salariés.
- les différentes actions mises en place ont été perçues très favorablement par les personnels qui ont le sentiment d'être enfin écoutés à travers les ateliers et les diagnostics à domicile ; les équipes apprécient que les remontées de terrain soient prises en compte.

Le soutien psychologique (groupes de parole, séance de sophrologie) et l'accompagnement des nouvelles recrues par du tutorat témoignent d'un changement de culture.

**Potentiel** : de nombreux territoires en France métropolitaine et en Outre-mer nous demandent de venir présenter cette action auprès de leurs services d'aide à domicile.

### **Bilan, suivi, projet d'évolution**

Au-delà du bilan qu'il conviendra de mener à l'issue de cette phase expérimentale, notamment sur les volets absentéisme, turn over, continuité de service, les partenaires ont exprimé leur souhait de poursuivre ce travail inter-service pour constituer un observatoire départemental des risques professionnels dédié à l'aide à domicile.