



**SART-MARINE**

**Titre du Mémoire : La pénibilité au travail en Aide à domicile**

**Les documents liés à la gestion des risques professionnels font-ils partie des documents de travail des professionnels d'aide à domicile ?**

Sous la Direction de Mme ESCUTNAIRE Joséphine

**Mémoire de fin d'études de la 2ème année de Master**

***Année Universitaire 2017-2018***

**Master**

**Management sectoriel Parcours Management des établissements médico-sociaux, de la qualité et des risques, et des flux**

Date de la soutenance : 29 Septembre 2018

Composition de jury :

- Président de jury, Responsable de spécialité : M HUBERT Hervé
- 1<sup>er</sup> membre de jury, Directeur de mémoire : Mme ESCUTNAIRE Joséphine,
- 2ème membre de jury, M CASTRA Laurent

Faculté Ingénierie et Management de la Santé - ILIS

42 rue Ambroise Paré

59120 LOOS

## Sommaire

Introduction.....	P2
I. Les instances liées à la gestion des Risques Professionnels : une multitude d'acteurs.....	P4
II. Réglementation du Travail sur les risques professionnels : très théorique.....	P11
III. Gestion des risques professionnels au sein de 2 établissements d'aide à domicile : une gestion difficile à conquérir .....	P20
Conclusion.....	P42

## Introduction

Selon l'Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques (INSEE) au 1<sup>er</sup> Janvier 2018, la France compte 67.2 Millions d'habitants avec 13 146 259 personnes âgées de plus de 65 ans. En 2 ans, cette partie de la population a augmenté de 646 259. De plus, l'espérance de vie à la naissance stagne pour les femmes (85,3 ans) et celle des hommes a augmenté à 79,5 ans.

Selon un Rapport de l'INSEE, au 1<sup>er</sup> Janvier 2016, nous comptons 12,5 millions de personnes âgées de 65 ans ou plus en France. Toujours selon l'INSEE, l'immense majorité des seniors habitent dans un domicile particulier. En effet, en 2013, 96% des hommes et 93% des femmes vivaient hors institution. Toutefois, ces personnes vivaient souvent seules, en particulier les femmes dont plus d'un quart vit seul. Ce nombre avait atteint 50% chez les plus de 85 ans. De plus, ces facteurs liés au vieillissement de la population et à l'allongement de l'espérance de vie induisent indéniablement une substantielle augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie.

En effet, en 2016 la part des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie accroissait fortement en fonction de l'âge. De 3% chez les 70-74 ans, cette part dépassait les 50% chez les plus de 85 ans. En 2011, la moyenne d'âge d'entrée en institution était de 84 ans et 5 mois, et avait un degré de perte d'autonomie bien avancée.

Afin d'offrir des solutions à cette tendance, des services ont été développés pour répondre aux besoins intrinsèques à ce phénomène de vieillissement de la population, et de facto, pour prendre en charge les personnes en perte d'autonomie. Ces services prennent aujourd'hui différentes formes, et offrent des prestations diverses, afin de se rapprocher au mieux des besoins évalués. Dans ce contexte, on comptera entre autres, des établissements proposant un hébergement temporaire et/ou complet, prenant en charge ou non les aspects propres à la dépendance, ou encore des services dispensés à domicile.

Cependant, selon la Confédération Générale du Travail (CGT), depuis quelques années, la prise en charge des personnes âgées s'est dégradée, et leurs services sont dépourvus de moyens pour répondre à leurs besoins, et les conditions de travail des salariés sont également touchées.

Face à cet état de fait, on a pu voir apparaître des mouvements de contestation des conditions actuelles de travail. Par exemple, des grèves de grande ampleur ont eu lieu en Janvier et Mars 2018. Les revendications concernaient :

- La mise en place d'un financement pérenne et solidaire de l'aide à l'autonomie ;
- La pérennisation du financement de l'aide à domicile, abroger les dispositions législatives baissant les dotations des établissements, et maintenir tous les effectifs ;
- La revalorisation des salaires, l'amélioration des carrières et des conditions de travail des personnels à domicile et en établissement, dans le cadre du statut et des conventions collectives nationales.

Face à cette problématique sociétale, révélatrice des difficultés rencontrées par un secteur en crise, le sujet de ce présent mémoire se portera sur la pénibilité au travail, et en particulier, dans le secteur de l'aide et de l'accompagnement à domicile.

En effet, afin de lutter contre les risques professionnels, les Autorités ont mis en œuvre des documents. Ceux-ci ont pour objet de définir une politique de prévention de ces risques au sein des établissements médico-sociaux.

De ce fait, les employeurs doivent mettre en place ce document pour protéger l'intégrité physique et mentale de leurs salariés. Par conséquent une question se pose « Les documents liés à la gestion des risques professionnels font-ils partie des documents de travail des professionnels d'aide à domicile ? »

Pour répondre à cette question, il semble nécessaire en premier lieu, de présenter les missions et les axes prioritaires des différentes instances en ce qui concerne les risques professionnels. Dans un second temps, nous définirons les grands concepts gravitant autour de la notion de risques professionnels, le cadre réglementaire régissant les obligations des employeurs à ce sujet. Enfin, nous tenterons de répondre à cette problématique dans le secteur particulier d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile, grâce à une enquête en deux parties, menée auprès des professionnels de l'UNA des Pays du Calais et de l'UNA de Saint-Omer.

« Plus faibles sont les risques, meilleure est l'entreprise », citation tirée du livre *Philoctète (tragédie grecque) de Sophocle au V<sup>e</sup> siècle avant Jésus-Christ.*

## **I. Les instances liées à la gestion des Risques Professionnels : une multitude d'acteurs**

La Prévention des risques professionnels concerne de nombreuses institutions. Celles-ci ont des missions diversifiées dans les axes de la santé et de la sécurité au travail. De plus, ces acteurs sont nettement répartis sur les territoires que ce soit au niveau National, Régional, Local ou encore au sein des établissements à un niveau tant organisationnel qu'opérationnel.

De plus, elles créent des outils et des méthodes destinés aux établissements afin d'appréhender les nouvelles réglementations dans ce domaine.

Différents corps de métier sont experts dans la prévention des risques professionnels. Ils sont à même de donner des conseils ou encore d'imposer certaines règles lorsque les situations sont considérées comme dangereuses pour un salarié.

De ce fait, il est important de situer quelles sont ces institutions et le rôle qu'elles jouent auprès des établissements sur cette prévention.

### **a. L'INRS**

Au niveau National, nous avons d'abord, l'Institut National de recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS). C'est une Association de Loi 1901 mis en place en 1947. Il présente des outils et des services en matière de santé et sécurité au travail aux entreprises et aux salariés du Régime Général de la Sécurité Sociale.

Cette Association permet l'identification des risques professionnels et met en évidence les dangers. De plus, elle analyse les conséquences de ceux-ci pour la santé et la sécurité des salariés. Enfin, des moyens de maîtriser ces risques sont diffusés et promûts dans l'établissement.

Quatre modes d'interventions supplémentaires sont mis en place par l'INRS. Tout d'abord, cet institut met en place des études et recherches diversifiées sur les risques professionnels, comme sur les risques toxiques, les Troubles Musculosquelettique ou encore les risques Psychosociaux. Les professionnels de l'INRS peuvent assister les entreprises au niveau technique, juridique, documentaire ou médicale. Il répond aux demandes des établissements, des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou aux services de santé au travail... L'INRS peut recommander

des formations auprès des acteurs de la prévention. Enfin, il élabore des documentations permettant de communiquer les savoirs et savoir-faire en matière de prévention, comme des brochures, des revues, des salons professionnels...destinés aux directeurs d'établissement, aux salariés, aux agents de la prévention des risques professionnels, comme les chargés de sécurité ou les médecins du travail.

Il collabore avec une multitude d'acteurs de la prévention en santé et sécurité au travail comme la Direction des risques professionnels de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS), les organismes régionaux comme les Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT), les services de l'Etat comme le Conseil d'orientation des conditions de travail ou l'Inspection du Travail mais aussi avec les autorités spécialisées comme l'Institut Nationale de Veille Sanitaire (INVS) ou l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT).

L'ANACT a en effet, des missions en matière d'amélioration des conditions de travail.

## **b. L'ANACT**

L'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail est un établissement public administratif depuis 1973, placée sous tutelle du Ministère du travail.

Elle améliore l'organisation du travail et les relations professionnels. Pour cela, elle élabore des outils et des méthodes, afin de rassembler dans la durée, la qualité de vie au travail et le rendement financier. Ceci auprès des acteurs qui se rendent dans les établissements mais aussi auprès des salariés, des représentants et des directions.

L'ANACT exerce des actions sur la promotion de la Santé et de la Qualité de Vie au Travail, comme par exemple, pour les équipements et les installations de travail. Dans le même domaine, elle met en œuvre la prévention des risques professionnels au niveau de l'organisation du travail. Ce n'est pas seulement sur les risques qu'elle agit, mais aussi sur l'environnement de travail en améliorant les postes, les lieux et les situations de travail.

Au niveau Régional, l'ANACT pilote les Associations Régionales pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) de statut privé administrées de façon paritaire et

financées par l'Etat. Ces Associations concourent à l'élaboration des politiques de territoires sur la qualité de vie au travail. Auprès des établissements, elles mènent en coopération avec ceux-ci des projets d'amélioration sur les conditions de travail.

Le 3<sup>ième</sup> Plan de Santé au Travail (PST3) pour 2016-2020 et les Plans Régionaux de Santé au Travail (PRST) ont permis de mettre en place le Réseau ANACT-ARACT.

Ce réseau met en place des actions au sein des établissements afin que les professionnels de terrain renforcent leurs compétences en matière de conditions de travail. Cela se définit en plusieurs modèles.

Premièrement, des études de longues durées sont réalisées avec la proposition d'outils et de méthodes novateurs. Puis, il aide les employeurs et salariés à s'adapter aux outils de diagnostic. Il met en place des Fonds pour l'Amélioration des Conditions de Travail (FACT) en finançant des projets d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels grâce à des appels à projets. Enfin, il met en place collectivement des activités au niveau territoriales ou interprofessionnelles concernant les très petites entreprises et les petites entreprises, comme des formations.

La prévention des risques professionnels est aussi assurée par la CARSAT.

### **c. La CARSAT**

Au niveau Régional, la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail (CARSAT) est un organisme de droit privé. Elles remplacent les Caisses Régionales d'Assurances Maladies (CRAM) depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2010.

Elle a pour missions d'organiser et de payer la retraite des salariés du Régime général. De plus, elle prévient et cotise l'ensemble des risques professionnels. Enfin, elle accompagne les assurés dans leurs situations difficiles.

En ce qui concerne la prévention des risques professionnels, la CARSAT réalise un état des lieux et l'analyse des risques professionnels. De plus, elle est présente dans des salons, forums ou encore dans les établissements, afin d'informer sur cette prévention. Elles donnent de la documentation sur ce sujet, mais aussi offrent des outils comme un compte Accident du Travail-Maladie Professionnelle en ligne.

De plus, pour assurer un accompagnement plus efficace dans ce domaine, la CARSAT comprend un service social. En effet, ce service met à disposition des moyens en

direction des travailleurs traversant des obstacles dans leur vie professionnelle et personnelle à cause de la maladie ou d'un accident. De plus, pour les salariés en arrêt de travail, ce service les accompagne individuellement ou collectivement afin de les aider dans leurs démarches de reprises d'emploi ou de reconversion professionnelle. Il peut faire intervenir différents partenaires comme la Maison Départemental des Personnes Handicapées (MDPH) ou encore la Caisse Primaire D'Assurance Maladie (CPAM).

La Médecine du Travail accompagne également les salariés et les employeurs dans la démarche de prévention des risques professionnels.

#### **d. La Médecine du Travail**

Au niveau Local, la Médecine du Travail est une organisation autonome de droit privé. Il est sous le contrôle du Ministère du Travail.

La Médecine du Travail comprend un service de santé au travail dans lequel se trouve les médecins du travail, des intervenants pour les risques professionnels et les infirmiers du travail.

Le médecin du travail a un rôle principalement préventif. Il peut mener des activités dans le domaine de la santé au travail, dans le but de garantir la santé des salariés durant leur vie professionnelle. De plus, il veille à la santé des salariés selon leur âge, les risques au niveau de la sécurité et de la pénibilité au travail.

Il peut guider les chefs d'entreprises, les salariés et les représentants des salariés sur différentes actions. Cela peut être par exemple, d'éviter ou de limiter les risques professionnels, l'amélioration des conditions de travail ou encore la prévention des consommations addictives comme l'alcool ou la drogue sur le lieu de travail.

C'est ce professionnel qui élabore la fiche de l'établissement faisant référence des risques professionnels de l'établissement. De plus, il fait un rapport annuel de son activité, qui peut être remis à l'employeur et au comité d'entreprise (CE), et transmis aux salariés sur demande.

Il peut se rendre sur les lieux de travail à sa guise ou à la demande du chef d'entreprise, du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou encore les délégués du personnel.

Les inspecteurs du travail veillent également à la pratique de la réglementation du code du travail au sein des établissements.

#### **e. L'Inspection du travail**

L'inspection du travail contrôle et suit si les établissements appliquent correctement les Conventions Collectives ou le Code du Travail.

Les inspecteurs du travail conseillent et guident les chefs d'entreprises, les salariés ou les représentants du personnel en ce qui concerne leurs obligations et leurs droits. Ils veillent également à la bonne application du Code du travail notamment en ce qui concerne la durée de travail, le contrat de travail ou encore le travail au noir ou illégal.

Pour assurer leurs missions, les inspecteurs du travail sont autorisés à se déplacer au sein des établissements sans prévenir l'employeur. Ils peuvent aussi interroger les travailleurs et demander des documents complémentaires ou encore demander un contrôle des équipements et matériels par un organisme agréé au sein de l'établissement.

De ce fait, leur état des lieux peut donner différentes finalités. Cela peut être de rédiger des procès-verbaux en cas d'infractions pénales, de saisir le juge des référés pour arrêter un service désigné comme dangereux ou encore réaliser des mises en demeure afin que les employeurs se réfèrent à la réglementation. Ils ont un rôle de conciliateur notamment lors de conflits collectifs.

Afin de mettre en œuvre les réglementations, certains établissements ont l'obligation de mettre en place un Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).

#### **f. Le CHSCT**

Au sein de certains établissements, le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail a une personnalité morale promulgué par l'Article L236-2 du Code du Travail.

Il est obligatoire de le mettre en place dans les entreprises d'au moins 50 salariés. Toutefois, en cas de réaménagement ou encore des équipements dans

l'établissement, l'inspecteur du Travail a le droit d'imposer la mise en place du CHSCT pour les établissements de moins de 50 salariés.

Lorsque ceci ne se produit pas, ce sont les délégués du personnel qui répondent aux missions du CHSCT, mais ont seulement comme moyen supplémentaire, un droit à une formation bien définie. Ce qui n'est pas le cas pour ceux au sein d'un établissement de plus de 50 salariés qui ont droit à une information complète par le chef d'établissement, à une formation définie et à des crédits d'heures.

Concernant les établissements de plus de 500 salariés, il est possible de retrouver un certain nombre de CHSCT. Ils sont mis en place après accord entre le chef d'entreprise et le Comité d'entreprise (CE) grâce à quatre éléments. Le premier élément est la nature, la fréquence et la gravité des risques. Puis, les échelles et l'agencement de l'établissement. Mais aussi, au vu du nombre de salariés au sein de l'établissement. Enfin, les formes d'organisation du travail.

Le CHSCT est composé généralement de l'employeur ou de son représentant qui en est le Président. Puis, de la délégation du personnel représentée par des salariés de l'établissement pour un mandat renouvelable de 2 ans élus par le Comité d'entreprise (CE) ou par les délégués du personnel. Le médecin du travail ou le responsable du service de sécurité et des conditions de travail peut être dans ce Comité en cas de besoin d'expertise sur certaines situations.

Il a pour missions principales de contribuer à la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs, de contribuer à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Il est sollicité avant les actions à mettre en œuvre pour le retour, la remise ou le maintien au travail des salariés ayant subi un Accident du Travail. De plus, il l'est également lors de changement important des postes de travail face à une nouvelle organisation de ce dernier ou la mise en place de nouveaux matériels technologiques.

Ce Comité doit coopérer avec l'employeur sur la recherche de solutions, comme sur l'organisation matérielle du travail au niveau de la charge de travail, de la pénibilité des tâches. Mais aussi sur l'environnement physique du travail concernant l'éclairage, le bruit, les vibrations, sur la durée et les horaires de travail, notamment sur les aménagements du temps de travail, comme le travail de nuit. Enfin, une recherche de

solutions sur les nouvelles technologies et les impacts sur les conditions de travail des salariés.

Pour répondre à ses missions, l'employeur lui transmet les documents nécessaires qu'il peut consulter. Notamment, chaque année il doit pouvoir consulter le rapport écrit du bilan du cas globale concernant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail, le calendrier annuel de la prévention des risques professionnels, le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP), dont figure les résultats de l'évaluation des risques de la santé et la sécurité des salariés, ou encore des attestations des contrôles des équipements réalisées par des intervenants extérieurs, après chaque intervention.

De plus, il dispose de moyens d'action diversifiés comme l'enquête dans des circonstances d'Accident ou de Maladie Professionnelle. De plus, il peut saisir un spécialiste extérieur à l'établissement pour les cas de danger grave. Puis, en cas de danger grave et imminent, il peut se servir de son droit d'alerte.

Depuis l'ordonnance du 22 Septembre 2017 n°2017-1386, relative à la nouvelle réglementation du dialogue social et économique dans l'entreprise, et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales. Les établissements doivent remplacer le CHSCT par le Comité Social et Economique (CSE) au plus tard le 1<sup>er</sup> Janvier 2020.

Le CSE regroupe le CHSCT, le comité d'entreprise (CE) et les délégués du personnel (DP) dans les entreprises d'au moins 11 salariés. Pour les établissements entre 11 et 50 salariés, ces DP deviendront le CSE. Puis dans les établissements d'au moins 50 salariés c'est le CHSCT et le CE qui auront ce statut.

Ce comité a plusieurs missions, premièrement mettre en avant auprès du chef d'entreprise, les revendications aussi bien individuelles et collectives concernant les salaires. Puis, de favoriser la santé, la sécurité et les conditions de travail des salariés, mais aussi de mettre en œuvre des investigations lors d'Accidents du Travail ou de Maladies Professionnelles. Il peut, en cas de faute dans la mise en œuvre des réglementations légales du code du travail saisir l'inspection du travail.

Ces différentes réglementations, génèrent des droits et des devoirs envers les employeurs dans ce domaine afin de protéger leurs salariés.

## **II. Réglementation du Travail sur les risques professionnels : très théorique**

### **a. Obligation de l'employeur**

De nombreuses réglementations donnent des obligations aux employeurs pour favoriser la santé et la sécurité de ses salariés.

De ce fait, les risques professionnels doivent être détectés et évalués afin de mettre des actions de prévention en place dans le but de les limiter voire de les supprimer de l'organisation interne de l'établissement.

Pour cela, des outils de prévention ont été mis en place afin de formaliser la démarche de prévention de l'établissement. A disposition des salariés et des instances compétentes dans ce domaine, ils sont à même de pouvoir discuter des risques qu'ils encourent selon leur métier.

Tout d'abord, selon l'article L 4121-1 du Code du Travail, les employeurs doivent prendre les moyens adéquates afin de garantir la santé physique et mentale des salariés.

De ce même code, l'article L-230-2 déclare que les directeurs d'établissement doivent prendre les mesures adéquates, afin de sécuriser et de protéger la santé des salariés même ceux ayant un contrat à court terme. Pour cela, ils doivent limiter ou supprimer les risques, évaluer ceux qui ne peuvent pas être supprimés, de faire en sorte que le travail est conforme aux dispositions de l'homme. Après avoir évalué ces risques, des actions de préventions doivent être mis en place en termes d'équipements, de réorganisation de lieu ou de planification du travail.

De ce fait, depuis l'article L-312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) les employeurs des établissements sociaux et médico-sociaux doivent évaluer les bonnes pratiques de leurs salariés, selon le Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-Social (CNESMS) ; ceci afin d'améliorer celles-ci.

Selon l'article R 4141-2 du Code du travail déclare que l'employeur a aussi pour rôle de communiquer sur les risques que les salariés encourent au niveau de la sécurité et de leur santé physique et mentale.

Ces informations sont retrouvées dans différents documents, comme le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels en précisant les conditions d'accès.

Ce document permettra aux salariés de s'informer sur les actions de prévention des risques professionnels identifiés.

De plus, l'employeur ne doit pas oublier de présenter les missions du service de santé au travail et celui des représentants du personnel, quand il s'agit de la sécurité et la santé des professionnels.

Pour assurer la sécurité et la santé de ses salariés, l'employeur doit procéder à l'évaluation des risques professionnels. Avant de réaliser cette évaluation, il faut comprendre à quoi cela consiste.

## **b. L'évaluation des risques professionnels**

Tout d'abord, il faut savoir que le risque est la potentialité qu'un individu subit un dommage, pouvant avoir des effets négatifs sur son état de santé, dans des circonstances où il est face à un danger.

La directive n°89-391/CEE du Conseil des communautés Européennes du 12 Juin 1989 a créé le concept d'Evaluation des Risques Professionnels (EvRP). De plus, cette directive met en avant les fondements de la prévention et de la sécurité des travailleurs, comme les exigences vis-à-vis des employeurs, la formation des salariés, les devoirs des salariés ou encore tout ce qui touche à l'intégrité physique des salariés, avec les premiers secours ou la lutte contre les incendies.

L'Evaluation des risques professionnels permet d'identifier les risques dont les salariés peuvent être exposés. Afin de mettre des actions de prévention en place avec pour finalité, de sécuriser les salariés contre ces risques.

Pour mettre en œuvre cette évaluation, il est essentiel de connaître les différents risques professionnels classés en 9 catégories.

Tout d'abord, les risques liés à l'activité physique, peuvent être causés dans l'aide à domicile par de la Manutention manuelle, contraintes posturales et articulaires dû au port de charge lourde comme un usager et pour les administratifs le travail excessif sur écran d'ordinateur. Ce qui peut avoir comme conséquences des Troubles Musculosquelettiques, des lombalgies ou encore la fatigue oculaire.

Puis, les risques liés aux équipements de travail sont généralement provoqués par l'utilisation d'appareils de levage, comme les lits médicalisés ou encore le lève-personne, mais aussi avec les outils tranchants ou chauffants qui peuvent générer des brûlures, des incendies ou encore des coupures.

Les risques routiers sont fréquents et peuvent être graves pour les professionnels de l'aide à domicile avec des déplacements en voiture ou à pied, les conditions météorologiques. De ce fait, les intervenants sont touchés par la pénibilité des déplacements, pannes, bouchons, accidents.

Les risques biologiques et infectieux sont en lien avec le contact des liquides biologiques comme le sang, les urines, le contact avec des animaux domestiques pouvant mordre ou encore se débarrasser des déchets. Les intervenants sont susceptibles d'être contaminés par des agents infectieux, microbiens ou parasitaires.

Les risques chimiques sont liés au fait d'être exposé à des liquides, aérosols, poussières, à des produits irritants, corrosifs, inflammables qui peuvent provoquer des Allergies, brûlures ou encore atteindre la fertilité.

Les risques électriques, d'incendie, d'explosion sont causés par les Installations électriques défectueuses, utilisation d'appareil non conforme à la réglementation, cigarettes mal éteintes. Si un risque se produit, le professionnel peut s'électrocuter et avoir des séquelles physiques.

Les risques relatifs au travail isolé est dû au fait de travailler seul dans un espace pourvu d'aide rapide. Le professionnel peut être sujet à des agressions par l'usager, la famille.

Les risques relatifs aux horaires atypiques et au travail de nuit sont causés par les déplacements de nuit, la déséquilibre entre la vie privée et la vie professionnelle du salarié qui a pour conséquence des troubles du sommeil, de la fatigue physique, et le sentiment d'insécurité.

Les risques psychosociaux sont d'actualité par le manque d'effectif dans les établissements, le conflit entre la vie privée et la vie professionnel peuvent provoquer de la démotivation, du burnout ou encore de l'anxiété.

Selon la circulaire d'application DRT-6 du 18 avril 2002, elle met en avant la liberté qu'à l'employeur dans l'évaluation des risques professionnels. Cependant, il met en avant 3 éléments à respecter. Premièrement, l'établissement doit être capable de présenter la méthode par laquelle l'évaluation des risques a été réalisée. Puis, il est important de garder une trace de toutes les versions du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, afin de pouvoir détecter les évolutions positives et négatives. Enfin, celle-ci doit pour finalité mettre en œuvre un plan d'action, comportant les actions, afin de limiter ou d'éviter les risques identifiés.

Cette circulaire conseille une planification de la prévention des risques de la santé et la sécurité des salariés avec différentes étapes indispensables. En préparant la démarche, il faut évaluer et analyser les risques, construire le plan d'actions, puis mener les actions, et enfin faire une évaluation de ces actions réalisées.

### **c. La prévention des risques professionnels**

La prévention des risques professionnels est aujourd'hui, quelque chose de fréquent dans les établissements.

Cette prévention peut être classée selon 3 types. Tout d'abord la prévention primaire a pour but d'éviter la survenue du risque pouvant détériorer la santé des salariés. Elle agit en amont du risque afin d'adapter la circonstance du travail aux professionnels. Puis, la prévention secondaire agit sur la réduction des conséquences du risque. Elle permet de former, d'informer les salariés sur la survenue de ces risques pour diminuer les conséquences sur leur état de santé. Enfin, la prévention tertiaire va se concentrer sur les préjudices de ces risques. Elle agit en aval de l'apparition du dommage afin que celui-ci ne se reproduise plus ou d'en diminuer la gravité.

De plus, la mise en place de la prévention dans les établissements est essentielle, au vue des sanctions qu'ils peuvent encourir. La sanction peut être financière, en effet l'incapacité du salarié liée à un Arrêt de Travail (AT) peut générer un coût de 20 000 à 200 000€. Au niveau des sanctions pénales, l'employeur peut devoir payer une amende allant jusqu'à 60 000€, pour tout litige concernant les réglementations sur l'hygiène et la sécurité du travail. De plus, en cas d'accident mortel d'un salarié, le chef d'entreprise peut avoir 3 ans d'emprisonnement et 300 000 € d'amende. En cas de fautes caractérisées, il peut avoir jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 500 000€

d'amende. Quand les amendes concernent une personne morale, celles-ci peuvent être 5 fois supérieures à celles demandées à une personne physique.

Concernant les accidents pouvant dégrader le climat social. Pour cela, le Code du travail a mis en place des droits auprès des travailleurs se trouvant dans des situations considérées comme dangereuses. Premièrement, lorsqu'un salarié considère que son travail est dangereux, il peut utiliser son droit de retrait en attendant la venue de l'inspecteur du travail pour reprendre son poste. Puis, Si la relation entre les salariés et l'employeur n'est pas au beau fixe, une grève pourra être déclenchée en cas d'Accident de Travail d'un salarié de l'établissement.

Mais les conséquences d'une multitude d'accident de travail ne dégradent pas seulement les relations au sein de l'établissement mais aussi celles à l'extérieur de l'établissement. En effet, l'image de l'établissement sera négative si par exemple, il y a une grève concernant la dégradation des conditions de travail. Les autorités versant des subventions à l'établissement perdront confiance, de même pour les usagers utilisant les services de l'établissement ou encore une perte d'activité du fait que la concurrence à une meilleure réputation. De plus, certains salariés n'hésiteront pas à démissionner et l'employeur aura du mal à recruter.

Lorsque l'établissement met en place cette prévention, il doit impérativement penser à 4 publics qui sont important pour le fonctionnement de l'établissement. Tout d'abord, les clients se tournent vers des établissements ayant une bonne image de marque. De ce fait, si l'établissement renforce la sécurité de ces employés, le travail sera de qualité et les clients satisfaits. Puis, la satisfaction des salariés est importante pour la prévention des risques professionnels car les actions seront mises en place plus facilement avec la participation active de ceux-ci. De plus, les investisseurs financent les établissements ayant une bonne performance et à la moindre faiblesse le financement peut fortement diminuer. Enfin, les partenaires ne prendront pas le risque de fournir les établissements dont l'activité est en faillite.

Afin que cette prévention soit mise en place avec succès, différents éléments doivent être mis en œuvre. Notamment l'implication et l'association de l'engagement de la direction dans une démarche clairement définie de la prévention des risques professionnels. La traçabilité de cette démarche est essentielle afin que les professionnels aient une visibilité de la politique de la gestion des risques professionnels. Cependant, la mobilisation des salariés est importante puisqu'ils ont

conscience des risques et des dangers encourus dans leur poste. Puis, l'anticipation et la pérennisation est indispensable dans les établissements afin de limiter les accidents du travail. Les chefs d'entreprise doivent rechercher les causes des dommages auxquels les salariés ont été exposés, afin qu'ils ne se reproduisent plus ou moins. De même que certains accidents du travail sont dûs à une méconnaissance des moyens à mettre en place pour l'éviter ou encore sur la mauvaise pratique de postures ou équipements. Pour cela, les actions seront à travailler à long terme. Enfin, il est important d'organiser les actions à mettre en place ainsi que la désignation des pilotes et d'en sensibiliser tous les professionnels. Ceci permet de les classer par ordre de priorité et de prévoir les échéances de chaque action. Ces actions doivent être rattachées à des indicateurs de suivi permettant de mesurer la mise en œuvre de celles-ci. Afin de se rendre compte des ajustements à réaliser.

L'établissement doit avoir à l'esprit que les risques évoluent selon la société, les nouvelles technologies mais aussi que ces risques sont imprévisibles quand ils surviennent.

Selon l'article L4121-2 du Code du Travail, la prévention a 9 principes généraux.

Premièrement les risques doivent être supprimés ou limités au niveau de l'exposition et des menaces dont les salariés sont concernés.

Deuxièmement, pour les risques ne pouvant pas être supprimés, il faut les évaluer afin de déterminer la gravité et classer les mesures à mettre en œuvre.

Troisièmement, il faut lutter les risques à leur racine en mettant la prévention de celles-ci à court terme, même dès la formalisation du matériel technologiques ou encore des équipements de travail.

Quatrièmement, l'homme ne doit pas subir son travail. De ce fait, il doit être ajuster aux spécificités de l'Homme comme la méthode de travail ou les équipements ou encore le poste de travail. Cela a pour but de limiter les effets néfastes pour la santé des salariés.

Cinquièmement, la prévention doit tenir compte des actuelles technologies et fonctionnements. Par exemple pour les aides-soignant(e)s à domicile, il y a de nombreux équipements permettant aux professionnels d'éviter de se faire mal au niveau du dos en utilisant un lève personne.

Sixièmement, de changer ce qui est dangereux par quelque chose d'inoffensif pour les salariés. Par exemple, opter pour des produits naturels à la place des produits toxiques.

Septièmement, il faut organiser la prévention en y incorporant toutes les techniques, la prise en compte des conditions de travail ou encore les différents acteurs.

Huitièmement, il faut mettre en place les actions de protection individuelle, collective, tout en privilégiant cette dernière.

Enfin, de mettre à disposition des salariés, les directives propres à mettre en place ces actions.

#### **d. Les différents documents de prévention des risques professionnels**

- DUERP : Un document lourd

Le Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels (DUERP) a été créé par le décret 1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Ce présent décret, donne l'obligation à tous les chefs d'entreprises de toutes activités et effectif d'élaborer ce Document Unique.

La non présence de ce document formalisé au sein de l'établissement peut générer une amende de 1 500€ et de 3000€ s'il n'est toujours pas élaboré après avertissement.

Ce document doit être à disposition des professionnels. Il présente l'ensemble des risques professionnels (présentés ci-dessus) dont les professionnels peuvent être exposés. Ceci est présenté sous forme d'une grille de risque dont les professionnels sont susceptibles de voir les risques les plus potentiellement fréquents et graves. Elle présente les actions déjà mises en place pour pallier à ces risques, dans le but de les limiter voire de les supprimer.

Afin de déterminer la criticité de certains risques, les établissements sont à même de pouvoir s'informer auprès des professionnels, par le biais des entretiens professionnels, mais aussi des enquêtes de satisfaction réalisées auprès des professionnels. De plus, concernant l'accompagnement des salariés dans les domiciles, les responsables de secteur se rendent à domicile afin d'évaluer l'environnement dans lequel les professionnels vont travailler.

De plus, il faut tout d'abord évaluer la fréquence et la gravité du risque. Une fois évalué, elles permettront par leur multiplication d'obtenir la criticité du risque.

Par le classement des actions à mettre en place prioritairement, un plan d'action est formalisé afin de déterminer les acteurs ainsi que les échéances pour chaque action.

Après avoir construit et validé ce document au sein du CHSCT, certains établissements formalisent des fiches individuelles d'exposition à la pénibilité.

- Fiche individuelle d'exposition à la pénibilité : la complexité du document  
L'ordonnance 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention désigne dans son article L.4161-1-I détaille les 3 types de facteurs de risques. Le premier type constitue les contraintes physiques marquées, c'est-à-dire les manutentions manuelles de charges, les postures pénibles lorsque le salarié se met dans une position qui force sur ces articulations ou encore les vibrations mécaniques. Deuxièmement, dans l'environnement physique agressif, l'employeur peut retrouver les agents chimiques dangereux, même les fumées et les poussières, les activités exercées dans des milieux atmosphériques élevés ou encore le bruit. Le dernier type de facteur de risque comprend d'autres rythmes de travail dont le travail de nuit réglementé par l'article L.3122-2 à L.3122-5 du Code du Travail, le travail en équipes successives alternantes et le travail répétitif.

La fiche individuelle d'exposition à la pénibilité est élaborée pour chaque professionnel, après l'identification et l'analyse des risques professionnels dans le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels.

Les salariés peuvent demander leur fiche à n'importe quel moment et peuvent aussi en demander la modification. L'employeur la remet au salarié lorsque celui-ci part de l'établissement, pour un arrêt de travail de plus de 30 jours consécutifs à une maladie professionnelle ou à un accident de travail ou dans d'autres situations d'arrêt de travail d'au moins 3 mois.

Dans cette fiche, il doit figurer les situations classiques d'exposition et celles qui sont exceptionnellement survenues et qui ont augmenté cette exposition. De plus, le moment de la survenance de l'exposition doit aussi y figurer. Enfin, les solutions au niveau de l'organisation, de l'équipe mais aussi du professionnel lui-même doit y

figurer afin de montrer la perspective de l'établissement à limiter ou supprimer les facteurs de risques au cours de ce moment.

Pour mettre en œuvre ces documents, l'employeur doit désigner un Référent Santé Sécurité au Travail.

- Référent Santé Sécurité au Travail : des missions difficiles à définir

Ce référent doit être désigné par l'employeur depuis la loi de réforme de la médecine du travail du 20 Juillet 2011 et ses décrets d'application du 30 Janvier 2012. Selon les articles L.4644-1 et R.4644-1 du Code du travail, ce référent accompagne l'employeur dans la mise en place de la sécurité et de la prévention des Risques Professionnels.

Le Référent Santé Sécurité au Travail peut être un employé volontaire ayant des connaissances dans le domaine de la Sécurité et santé au Travail. S'il en est dépourvu, l'employeur peut désigner soit un intervenant en prévention des Risques Professionnels (IPRP), soit un IPRP auprès de la Direction Régionale des Entreprises de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, soit un organisme de prévention comme l'Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) ou la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail.

Le Référent Santé et Sécurité au Travail concourt à la protection de la sécurité et de la santé des salariés ainsi qu'à la bonification des conditions de travail. Il collabore dans la mise en œuvre et l'actualisation du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, soumet des mesures de prévention adaptés aux situations ou encore présente les règles de sécurité aux salariés. Pour cela, il peut participer aux réunions du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail, il doit également informer le service de santé au travail de toutes les études réalisées par lui-même.

La non désignation de Référent Santé et Sécurité au Travail n'a pas de conséquence sur l'employeur, toutefois il faut rappeler que l'employeur a une obligation de but dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail.

De ces réglementations, il est intéressant de regarder si la pratique et la connaissance sur le terrain sont en cohérence. Pour cela, une enquête a été menée dans des Services d'Aides à Domicile car c'est le secteur qui est le plus touché par les risques professionnels.

### **III. Gestion des risques professionnels au sein de 2 établissements d'aide à domicile : une gestion difficile à conquérir**

#### **a. Présentation des établissements**

Des enquêtes ont été réalisées directement auprès de professionnels de terrain de l'UNA Des Pays du Calais et de l'UNA de Saint-Omer. Elles avaient pour but de rendre compte des divergences entre les réglementations décidées par les autorités et la réalité au sein des établissements.

De plus, les professionnels sont en capacité de nous donner leur avis sur la gestion des risques professionnels au sein de leur établissement. Ceci peut permettre à l'employeur de se rendre compte des difficultés que les salariés ont dans la prise en main des documents et la compréhension de l'intérêt des instances concernées par les risques professionnels.

Ces enquêtes ont été menées grâce à des questionnaires pour des raisons qui seront expliquées à la suite de ce mémoire.

Afin de mieux comprendre la gestion des risques professionnels au sein de ces 2 établissements, il est important de bien connaître le fonctionnement général.

Tout d'abord, L'UNA des Pays du Calais est une Association de loi 1901 à but non lucratif enseignement ADAR des Pays du Calais créée en 1971. Elle a rejoint la fédération Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domicile en 2015.

De ce fait, l'UNA des Pays du Calais propose de nombreux services :

L'aide à la personne sont des interventions destinées aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées ou malades pour les aider dans la réalisation des actes de la vie quotidienne comme le lever, l'aide à la toilette, l'aide aux courses, l'aide à la préparation des repas ou l'aide au coucher.

L'aide-ménagère effectue les interventions concernant le ménage, c'est-à-dire le dépoussiérage des meubles, aspirer, laver le sol ou encore le repassage.

Le service garde d'enfants à domicile désigne les interventions se déroulant pendant la journée ou le soir. L'intervenante peut avoir pour rôle d'aller chercher les enfants à

l'école, de préparer le goûter, de faire prendre le bain ou encore de faire un peu de ménage lorsque les enfants s'occupent de leurs devoirs.

Le service de garde itinérante de nuit est la programmation de passage de ¼ d'heure ou d'1/2 heure mais aussi pour les situations d'urgence. L'intervenante peut aider aux actes essentiels de la vie quotidienne comme l'aide au coucher, à la prise de médicaments ou encore à la prise d'un repas. Ce service permet aussi de sécuriser les usagers en vérifiant la fermeture des portes, des volets ou des fenêtres mais aussi d'accompagner à la vie sociale en amenant l'utilisateur au cinéma ou chez des amis par exemple.

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) est dédié à des personnes âgées de 60 ans ou plus, malades ou dépendantes sous prescription médicale. Les intervenantes sont soit des Infirmières, des Aides-Soignantes ou des Aide-Médecin Psychologue (AMP). Elles peuvent aider à la toilette, à la prise de médicaments ou encore aider pour les soins.

Le service repassage : l'utilisateur peut venir déposer son linge au sein de l'UNA des Pays du Calais celui-ci est ensuite pris par « CIDE LISE » pour du lavage ou du repassage, et est ensuite remis à l'UNA des Pays du Calais.

Ces services sont disponibles pour les habitants de Calais et des alentours c'est-à-dire à 25km autour de Calais. Les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile peut se faire en prestataire c'est-à-dire que l'UNA des Pays du Calais est l'employeur et en Mandataire, c'est-à-dire que c'est l'utilisateur qui est l'employeur et doit veiller à la mise en œuvre des obligations de travail, il délègue à l'établissement les démarches relatives au contrat de travail, à l'édition des bulletins de salaires et à la gestion des plannings du salarié.

Afin de mener à bien ces services, l'UNA des Pays du Calais peut compter environ 114 salariés avec différentes compétences.

Concernant le pôle administratif, l'établissement compte 8 professionnels dont la Directrice qui gère la mise en œuvre des politiques propres à l'organisation des services et des conditions de travail. Elle est l'intermédiaire entre le Conseil d'Administration et les Professionnels de l'établissement. Elle décide selon les besoins le recrutement des professionnels mais aussi des licenciements en respectant les réglementations du Code du Travail. Elle définit les politiques en matière

d'amélioration continue de la qualité et élabore des indicateurs de suivi des objectifs opérationnels définis en début d'année. Elle met en place des entretiens de recadrage en cas de nécessité avec le salarié. Elle mène différentes réunions comme la réunion de service réalisée en début de chaque mois, la réunion CHSCT, Du CE, des Délégués du personnel. Elle gère également les conflits qui peuvent être présents dans l'établissement entre un salarié et l'utilisateur ou la famille ou entre salariés.

Puis l'Adjointe de Direction gère tout ce qui concerne les Ressources Humaines pour les professionnels du Service Mandataire, Prestataire, SSIAD et Administratif. Elle mène généralement la gestion des paiements de salaires en tenant compte des caractéristiques de chaque salarié, que ce soit les jours d'absences, les heures réalisées ou encore le remboursement des frais. De plus, elle déclare obligatoirement tout ce qui relève de la paie (Attestation destinée à pôle emploi). Elle réalise aussi les virements pour les organismes sociaux comme les caisses retraites et de prévoyance, à l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations Familiales (URSSAF). Elle transmet à l'URSSAF, les dossiers et les déclarations trimestrielles des professionnels mandataires. La gestion des arrêts de travail fait partie de ces fonctions, elle rédige différentes déclarations obligatoires aux autorités sociales et établit les attestations de fin de contrats, les déclarations d'arrêts de travail. Elle mène également les entretiens d'évaluation professionnelle permettant de relever les besoins que ce soit de formation ou d'adaptation du poste de travail. Elle est actrice dans l'amélioration continue de la qualité, puisqu'elle participe à de nombreuses réunions comme la réunion du Comité d'Entreprise (CE), du Comité d'Hygiène de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou encore la réunion de service mis en place tous les débuts de mois.

Au Niveau du Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), l'Infirmière Coordinatrice en a la responsabilité sous l'autorité de la Directrice. Elle a des fonctions de soignante et de manager. Pour ce service, elle évalue les besoins des personnes à domicile en formalisant son expertise infirmière et le projet de soins individualisé. C'est elle qui assure le recrutement, le besoin en formation et l'évaluation des Aides-soignantes et des Aides Médico-Psychologiques de ce service. De plus, elle gère les interventions de ses professionnels. Elle lie des relations avec les professionnels de santé susceptibles d'intervenir ou qui interviennent auprès des patients pris en charge par ce service.

A côté de ce service, elle gère avec les responsables de secteur le Service Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) comprenant à la fois des usagers du Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile et des patients du SSIAD. Ceci par des réunions réalisées toutes les semaines pour faire état des évaluations auprès des usagers ou de parler de certaines situations. De plus, elle gère aussi le service handicap.

De leur côté, les responsables de secteur ont des missions auprès des usagers du Service d'Aide et d'Accompagnement à domicile (SAAD). Pour les premières demandes, elles se rendent au domicile de l'utilisateur, afin d'évaluer la situation de celui-ci et ainsi lui proposer les services que l'établissement peut réaliser. Pour cela, elle évalue le degré d'autonomie de l'utilisateur grâce à la grille AGGIR. De plus, elle présente selon ce degré les aides que peuvent avoir l'utilisateur comme l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie ou encore une Aide de la Caisse Assurance Retraite et de la santé au travail (CARSAT). Tout de suite elles établissent un devis, puis si accord de l'utilisateur, elles élaborent le contrat de prestation ou de mandat. Puis, se fait le recueil de tous les documents nécessaires pour créer le dossier de l'utilisateur comme le dernier avis d'imposition, photocopie de la carte vitale, Carte d'identité, livret de famille... puis les renseignements sont saisis dans un logiciel si l'utilisateur signe le contrat, le dossier est numérisé sur un support protégé dont il n'y a que le personnel administratif qui a accès. Lorsque les interventions peuvent être planifiées, les responsables de secteur choisissent le professionnel ayant les compétences pour réaliser les tâches nécessaires. Une fois la planification terminée, elles communiquent par téléphone à l'utilisateur ou s'il est dépendant à son référent familial, les horaires et l'identité de l'intervenante. Une réévaluation est réalisée au minimum tous les ans afin de déterminer s'il y a eu des changements au niveau de l'état de santé de l'utilisateur ou au niveau de son environnement.

Concernant les professionnels du SAAD, les responsables de secteur gèrent les plannings de ceux-ci en faisant bien attention aux arrêts de travail ou aux congés qui peuvent perturber le planning des usagers. De plus, elles recrutent les aides à domicile sous la gestion de la Directrice pour la signature des contrats de travail ou décision de licenciement.

Comme décrit au niveau de l'Infirmière coordonnatrice, elles gèrent aussi le SPASAD et l'une d'entre elle gère l'équipe handicap.

Afin d'aider les responsables de secteur, une assistante technique peut être en capacité de réaliser les missions de celles-ci. De plus, elle crée les badges afin de les déposer au domicile des usagers pour que les intervenantes puissent à l'aide d'un smartphone, badger leur arrivée et leur sortie du domicile.

Une secrétaire est présente tout d'abord pour l'accueil physique et téléphonique, c'est-à-dire l'accueil et les renseignements auprès des clients, le personnel ou encore les partenaires et fournisseurs extérieurs. De plus, elle transmet les messages reçus au téléphone aux professionnels concernés.

De plus, la secrétaire, rédige différents documents comme les courriers pour les membres du Conseil d'administration, la Directrice...Mais aussi des comptes rendus de différentes réunions.

Pour les professionnels du service mandataire et prestataire, elle distribue les plannings et organise les feuilles de vacation dans les dossiers des usagers.

Après vérification par l'Adjointe de Direction des fiches de paie, la secrétaire les remet en main propre aux intervenantes du service prestataire et les envoie aux professionnels du service Mandataire. Un duplicata des fiches de paie est rangé dans les pochettes des salariés. En ce qui concerne les usagers, elle envoie par courrier les factures après vérification de la comptable.

En plus de ces attributions d'hôtesse d'accueil, elle aide le service d'Aide et d'Accompagnement à domicile (SAAD) et le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), elle transmet les demandes de candidatures à la responsable de secteur ou à l'infirmière Coordinatrice. De plus, elle gère les insatisfactions des usagers ou familles lorsqu'elles ne sont pas disponibles. Puis, elle doit transmettre ces éléments à la Directrice, à l'Adjointe de direction, à l'Infirmière Coordinatrice ou les Responsables de Secteur.

De même lorsque celles-ci sont absentes et qu'un nouvel usager se présente, la secrétaire transmet les informations et les besoins au professionnel concerné.

Pour le congé des intervenantes, elle transmet également les feuilles de congés au responsable concerné. Pour le SSIAD, elle saisit les conventions et les nouveaux dossiers.

Au niveau du suivi de la santé des intervenantes, elle formalise les convocations pour les visites médicales et informe la médecine du travail de la bonne venue de l'intervenante à cette visite.

Pour le service handicap, elle a pour fonction de mettre à jour le registre d'échanges sur les supports numériques.

C'est elle qui s'occupe pour le service CIDELISE (lavage et de repassage du linge) de réceptionner, d'enregistrer, de prévenir l'utilisateur du retour du linge, de réaliser l'encaissement du règlement des factures et de restituer le linge à l'utilisateur ou à la famille.

La comptable se charge de la partie comptabilité et financière de l'établissement. Elle met en banque les chèques, liquides. Elle suit les règlements des clients et les relance par courrier si elle le juge utile. Elle élabore et contrôle les journaux, grand livre, le budget et se charge de clôturer le bilan. De plus, elle gère les factures en faisant une analyse de la facturation et un contrôle. Elle contrôle également les remboursements des indemnités journalières comme celles de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Elle présente l'états de la trésorerie mensuelle aux membres du conseil d'administration.

Elle peut être amenée en l'absence de l'Adjointe de Direction à rédiger les attestations destinées à pôle emploi, les certificats de travail des aides à domicile, de suivre les factures d'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) et les mutuelles. De plus, elle prépare les éléments comptables trimestriel et annuel de l'ARGOS, le rapport d'activité annuel pour la CARSAT et les cotisations dues au Comité d'Entreprise (CE).

En ce qui concerne les professionnels de terrain du Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) comptent 5 Aides Médico-Psychologiques et 8 Aides-Soignantes. Elles ont à la fois un rôle relationnel auprès des patients, tant sur l'aspect de l'évaluation de leur état physique et mental, des besoins, en collaboration avec l'Infirmière Coordinatrice mais aussi avec les autres intervenants que ce soit le médecin traitant, les agents à domicile ou encore la famille. Puis, d'accompagner les patients dans l'autonomie mais aussi lors de changement au cours de leur vie, comme un placement en institution ou à la fin de vie.

Concernant leur fonction de soignant, elles gèrent les soins d'hygiène et de nursing auprès des patients dépendants du GIR 1 à 4, défini par la grille AGGIR. Cette activité consiste à faire des aides à la toilette selon les besoins comme une toilette complète, une aide au rasage. De plus, elles peuvent être amenées à réaliser des soins d'incontinence c'est-à-dire faire un change complet ou de poche. Elles aident

également dans le transfert du patient de son lit à son fauteuil, ou du fauteuil au lit ou encore du fauteuil à la table pour y prendre le repas.

Elles ont un rôle indispensable de prévention, notamment pour le soin des escarres en réalisant des massages adaptés, en changeant les positions du corps, surveiller l'hydratation ou encore en sensibilisant la famille. De même, le suivi médical du patient fait partie de leur fonction, en effet, elles doivent surveiller le niveau d'état de santé que ce soit respiratoire, cutané, prise ou perte de poids.

Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) compte 3 types de métiers.

Tout d'abord, les aides à domicile ont une fonction de soutien dans l'accompagnement, dans les actes domestiques et administratifs basiques auprès des usagers pouvant réaliser une vérification et un suivi de ceux-ci. De plus, elles réalisent l'entretien courant du domicile.

Puis, les Auxiliaires de Vie Sociale (AVS) réalisent un soutien social auprès des usagers en fragilité dans leur vie quotidienne. De plus, elles aident les usagers à accomplir les actes essentiels (Aide à la mobilité, à la toilette...) ou ordinaire de la vie quotidienne (aide à la réalisation des repas, aux courses...). Pour les usagers en incapacité de réaliser ces tâches, les AVS le font à leur place. Elles participent dans l'évaluation, dans la dégradation ou l'amélioration de l'état de santé de l'utilisateur, et en adaptent leur accompagnement auprès d'eux. Ceci avec une coordination en lien avec l'ensemble des autres acteurs.

Enfin, les employés à domicile accompagnent les usagers dans la réalisation des actes domestiques et administratifs dont ils ne peuvent plus se charger totalement ou de façon passagère. De plus, elles assistent et soulagent les usagers en perte d'autonomie pour réaliser les actes ordinaires et essentielles de la vie quotidienne.

Le service Handicap compte une partie des professionnels du SSIAD et du SAAD. De même, pour le service (SPASAD).

L'amélioration continue de la qualité est bien existante dans l'établissement, puisque différents outils et méthodes y sont utilisés. En effet, pour les usagers des questionnaires de satisfaction sont envoyés à leur domicile, les responsables de secteur contactent les usagers un mois après la première intervention, puis tous les ans une réévaluation des besoins de l'utilisateur en lien avec l'évaluation initiale est

réalisée à domicile ou au téléphone. De plus, un logiciel permet aux différents professionnels administratifs de remonter des informations, de tracer les réclamations des usagers ou des salariés, consultable et pouvant être validé par la Directrice.

Concernant les professionnels, des questionnaires de satisfaction leur sont distribués chaque année pour récolter des dysfonctionnements au sein de l'organisation. De plus, la télégestion a été mis en place depuis début 2017, ce qui permet aux professionnels grâce à un téléphone professionnel fourni par l'établissement d'appeler en cas de souci ou d'envoyer un message aux responsables de secteur.

La gestion des risques professionnels fait partie intégrante du fonctionnement de l'établissement.

En effet, l'établissement contient un CHSCT qui se réunit au moins 3 fois par an et dont les missions sont définies dans le DUERP. Le DUERP est mis à jour au moins une fois par an, il est accessible dans la salle de réunion et sur l'espace pro du site internet de l'établissement. Ce document est présenté à l'embauche du salarié. Il contient les grilles de risques professionnels pour chaque corps de métier, avec la gestion des accidents de travail et des maladies professionnelles qui est gérée par la Directrice Adjointe sous la surveillance de la Directrice. De nombreuses formations comme geste et posture ou encore la sophrologie ont été mis en place afin de diminuer les risques psychosociaux et les risques de troubles musculosquelettiques. De plus, des sensibilisations à la sécurité routière sont présentes dans l'établissement, afin de pallier aux méconnaissances des salariés sur la nouvelle réglementation du code de la route.

La politique d'amélioration continue de la qualité est régit par le fait que l'UNA des Pays du Calais a adhéré à la norme de l'Association Française de normalisation (AFNOR) depuis 2006 et à la certification Cap'Handéo depuis 2013.

C'est le cas pour le deuxième établissement où a été réalisé l'enquête sur le DUERP et les fiches de pénibilité.

Cet établissement est l'UNA de Saint-Omer, Association de Loi 1901 non lucratif. Elle a été fondée en 1961.elle est composée d'un effectif total de 241 salariés.

Au niveau du service d'aide à domicile, l'UNA de Saint-Omer a de nombreux services et prestations.

L'accompagnement et l'aide dans les actes de la vie quotidienne, est destiné aussi bien aux personnes en situation de handicap qu'aux personnes âgées de 60 ans pouvant bénéficier de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA). Le professionnel peut aider dans la toilette personnelle de l'usager, l'aider dans son habillage ou encore à s'alimenter.

L'accompagnement et l'aide pour les actes de la vie courante, pour ce même public, l'intervenant à domicile peut être amené à réaliser l'entretien ménager de la maison comme passer l'aspirateur, repasser le linge ou faire le lit.

L'accompagnement et l'aide aux actes de la vie sociale, l'intervenant à domicile va permettre aux usagers d'aller au cinéma, à leurs rendez-vous, chez des familles, chez des amis. Cela permet ainsi de diminuer l'isolement des usagers.

Au niveau du Service de Soins Infirmier à domicile (SSIAD), les intervenants de ce service réalisent la toilette médicalisée et aident la personne à s'habiller. Cet acte est un acte infirmier délégué par l'infirmier du service à l'aide-soignant (cet acte est à la nomenclature des actes infirmiers). De plus, l'établissement contient un Service Polyvalent d'Aide et de Soutien à Domicile. De ce fait, les intervenants du SSIAD et du SAAD travaillent en collaboration pour parfois un même usager, patient.

Le secteur d'intervention de l'UNA de Saint-Omer est sur le canton de Saint-Omer Nord et Sud, le canton d'Arques, le Canton de Lumbres, à Eperlecques, bayenghem les Eperlecques, Nordausques, Nortleulinghem, Mentque-Northécourt et quelques communes comme Ecques, Heuringhem (Canton d'Aire sur la Lys), Muncq-Nieurlet et le canton d'Audruicq.

Des professionnels sont indispensables pour conduire à bien ces missions. Pour cela différents métiers sont présents au sein de l'établissement, des métiers de Direction, d'encadrement et de terrain.

La Direction de l'établissement est composée de la Directrice qui a pour rôle de veiller à la bonne mise en œuvre des politiques médico-sociales et notamment concernant les services d'aide à domicile. De plus, elle gère tout ce qui concerne les embauches ou les licenciements. Elle veille également à gestion financière et comptable de l'établissement, puisqu'elle a une formation initiale de comptable Elle mène des actions de prévention en lien avec la Responsable des Ressources Humaines et l'Ergothérapeute, afin de limiter ou de diminuer les risques professionnels.

La Responsable des Ressources Humaines élabore les bulletins de paie en lien avec les règles de la convention collective de l'établissement mais aussi en lien avec les absences pour maladie, pour Accidents de travail ou congés. De plus, elle est la référente qualité de l'établissement, c'est elle qui met en œuvre ou actualise certains documents comme le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP). Elle participe aux réunions en lien avec son rôle comme celui du Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail ou le Comité d'Entreprise (CE).

Afin de coordonner ces activités, plusieurs métiers d'encadrement sont présents dans l'établissement.

La Coordinatrice des soins assure l'organisation des soins au niveau du Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) en évaluant les situations, en réalisant le plan de soins personnalisé. De plus, elle gère son équipe d'aide-soignante et d'Aide Médicaux Psychologique (AMP) mais aussi la relation avec les patients et les familles, les partenaires. Elle veille également à la mise en œuvre des formations selon les besoins des intervenants

Dans ce même service, une infirmière observe et trace les informations sur l'état de santé du patient. Puis, elle supervise les interventions de soins d'hygiène et de confort et le personnel soignant. Elle réalise les tâches administratives pour la gestion des dossiers des patients et contrôle les actes infirmiers réalisés par les libéraux lors de la saisie en fin de mois des feuilles de soins et avant paiement. De plus, elle suit les évaluations au domicile des patients.

Une Ergothérapeute est missionnée pour intervenir auprès de l'utilisateur afin de lutter contre la dépendance, et de trouver des solutions au niveau du confort des bénéficiaires de l'Association. Ceci, en respectant les choix des bénéficiaires sur leur condition de vie, mais aussi en associant le projet de vie personnalisé. Elle les conseille aussi sur les aides techniques et l'aménagement de leur domicile pour que l'utilisateur soit en sécurité au sein de son domicile. De plus, elle met en relation les bénéficiaires avec les fournisseurs pour tout ce qui est matériel médical et suit la mise en place de ce matériel dans le domicile du bénéficiaire. Concernant les professionnels, elle a pour rôle de veiller à la sécurité et au confort des intervenants à domicile en formant ceux-ci par exemple à la pratique de la mobilisation et aux transferts. Mais aussi, de leur inculquer la prise en main du matériel mis en place au domicile de l'utilisateur.

5 responsables de secteur sont réparties sur les différents secteurs comprenant le secteur de Saint-Omer, le secteur de Serques, Tilques, Houlle, Moulle, Saint Martin lez Tatinghem, Eperlecques, le secteur du canton de Lumbres, Wisques, Esquerde, Hallines, Elnesn, Quelmes, Zudausques, Leulinghem, le secteur d'Arques, Blendecques, Campagne les Wardrecques et Heuringhem, le secteur de Longuenesse, Wizernes et Helfault et le secteur de la commune du canton de Saint-Omer, Saint Martin Lez Tatinghem. Elles ont pour rôle de se rendre au domicile pour évaluer les besoins et les attentes de l'utilisateur. De plus, elles doivent veiller à la bonne mise en œuvre du plan d'aide. De ce fait, elles encadrent les intervenantes du service d'aide et d'accompagnement à Domicile. En collaboration avec le Coordonnateur de soins elles gèrent le Service Polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD) prenant en charge des cas lourds et complexes. Dans le respect de la réglementation du travail, elles gèrent les plannings des intervenantes.

L'assistante Technique travaille en lien avec les responsables de secteur puisqu'elle gère les remplacements des salariés absents de tous les secteurs.

Pour mener à bien les différents services et prestations au domicile, différents corps de métiers existent au sein de l'établissement.

Au niveau du Service de Soins Infirmiers à domicile, 2 métiers sont présents.

Les Aides-soignantes ont pour rôle d'accompagner les patients dans les activités de la vie quotidienne selon la dépendance de la personne et de ses besoins. De plus, elles doivent adapter les soins en lien avec l'état de santé du patient. Puis elles doivent aussi veiller à communiquer aussi bien avec le patient, la famille ou ses collègues afin d'assurer la continuité des soins.

Les Aides Médico-Psychologiques (AMP) doivent assurer l'accompagnement des patients, dans les activités indispensables de la vie quotidienne comme les soins d'hygiène et de confort ou des activités motrices. De plus, elles peuvent accompagner les patients dans les actes de la vie sociale et relationnelle comme amener la personne chez des amis, au cinéma ou au parc. Elles doivent aussi être présente dans la mise en œuvre de la prévention et de la sécurité du patient.

Certains professionnels de ce service sont missionnés au sein du service Handicap et sont toutes concernées par le Service Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)

C'est le cas aussi pour les professionnels du Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD). L'établissement compte 3 métiers.

Les Agents à domicile accompagne ou réalise l'entretien classique du domicile soit avec ou sans l'usager selon ses capacités. De plus, elles sont amenées à accompagner les usagers dans leur démarches administratives simples.

Les Employés à domicile aident également dans l'entretien du domicile et l'aide aux démarches administratives. De plus, elles sont amenées à aider dans les activités essentielles de la vie quotidienne, comme l'aide pour faire les courses ou la préparation des repas. Elles peuvent aussi accompagner les usagers pour des visites médicales ou autres.

Les Auxiliaires de Vie Sociale (AVS) accompagnent les usagers dans les activités essentielles de la vie quotidienne comme l'aide pour se lever, s'alimenter, se laver et s'habiller. Comme les autres professionnels, elles sont amenées à accompagner les usagers à des sorties, loisirs ou aider dans les démarches administratives.

Afin que l'organisation soit la meilleure possible, l'UNA de Saint-Omer a décidé que la démarche qualité devait faire partie intégrante de l'établissement. En effet, des outils sont utilisés en lien avec la loi 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-social comme les livrets d'accueil, le règlement de fonctionnement. De plus, chaque année l'établissement mesure la satisfaction des personnes que celui-ci prend en charge. Puis concernant les risques professionnels, un Comité d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de travail (CHSCT), des délégués syndicaux et le Comité d'Entreprise (CE) sont mis en place dans l'intérêt des professionnels. Que ce soit pour veiller à leur santé, en actualisant le Document Unique des Risques Professionnels (DUERP) à chaque changement sur les postes de travail ou en mettant à jour les visites médicales de fin d'arrêt de travail ou de congés maternités. De plus, ce document est à disposition des professionnels sur demande aux professionnels administratifs.

Afin de montrer leur volonté de mettre en place une qualité permettant d'améliorer leurs prestations et services, l'UNA de Saint-Omer est certifié AFNOR depuis le 9 Juillet 2013 et cette même année, a été certifié au label Cap'Handéo, ce qui est spécifique à l'accompagnement des personnes en situation de handicap qu'ils soient enfants ou adultes.

Pour répondre à la problématique de ce mémoire, j'ai interrogé les professionnels de ces 2 établissements. Il a fallu choisir un outil et une méthode stratégique afin de mener à bien celle-ci.

### **b. Outil d'évaluation : questionnaire**

Pour cette enquête, l'outil qui m'a semblé intéressant, judicieux d'utiliser était le questionnaire.

En effet, celui-ci permet aux personnes interrogées de ne pas se sentir jugé par rapport à un entretien où les personnes peuvent être influencées sur la réponse à donner.

Cet outil permet aussi de mettre en avant les questions essentielles de l'enquête et d'en extraire les données aussi bien qualitatives que quantitatives.

De plus, au niveau de l'organisation, dans la mesure où la décision aurait été portée sur des entretiens, la réalisation aurait été difficile. En effet, si des entretiens avaient eu lieu, l'employeur aurait dû les rémunérer, ce qui n'était pas envisageable pour les établissements.

Etant en stage au sein de l'UNA des Pays du Calais, la distribution des questionnaires a été réalisée en main propre et il a bien été précisé qu'en cas d'incompréhension du questionnaire, une reformulation pouvait être réalisée. La remise de ce questionnaire a eu lieu lors de la distribution des plannings pour le mois d'Avril donnés fin Mars.

En ce qui concerne l'UNA de Saint-Omer, la distribution des questionnaires a été faite par le biais de la Directrice et des responsables de secteur. Un entretien a été mené avec la Directrice et l'Ergothérapeute qui se chargent des évaluations des risques professionnels au sein de cet établissement.

Le nombre de questionnaire était fixé à une quarantaine d'exemplaires remplis et rendus, mais une saturation théorique s'est installée. C'est-à-dire que les réponses étaient devenues redondantes et donc la décision était d'arrêter de distribuer les questionnaires.

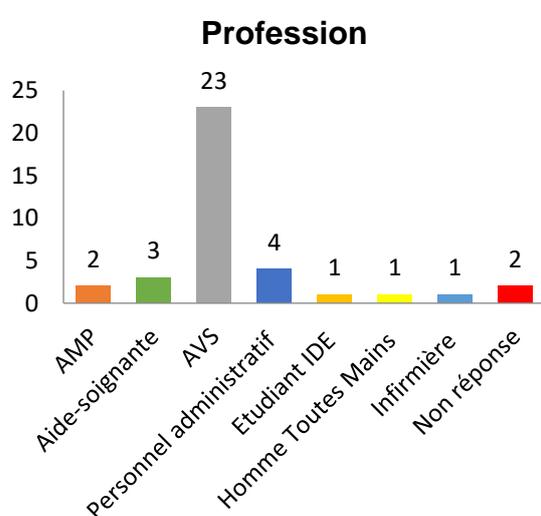
De ces questionnaires, les résultats ont été analysés et il en est ressorti un profil de professionnels bien défini.

### c. Résultats

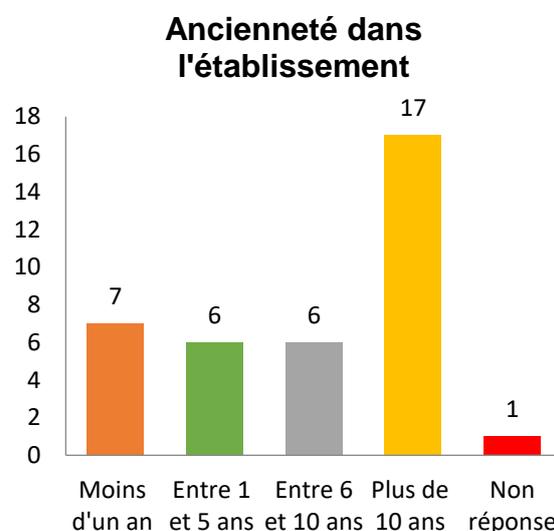
Au sein de L'UNA des Pays du Calais, 38 Questionnaires ont été distribués et 37 ont été remplis et rendus.

L'enquête réalisée auprès des professionnels de l'UNA des Pays du Calais ont retiré des éléments qui sont redondants.

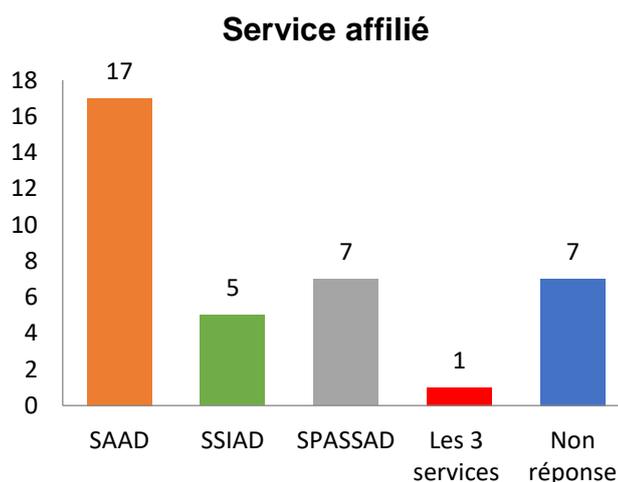
La majorité des répondants sont des Auxiliaires de Vie Sociale avec plus de 10 ans d'ancienneté dans l'établissement pour le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile.



Graphique 1 : Profession



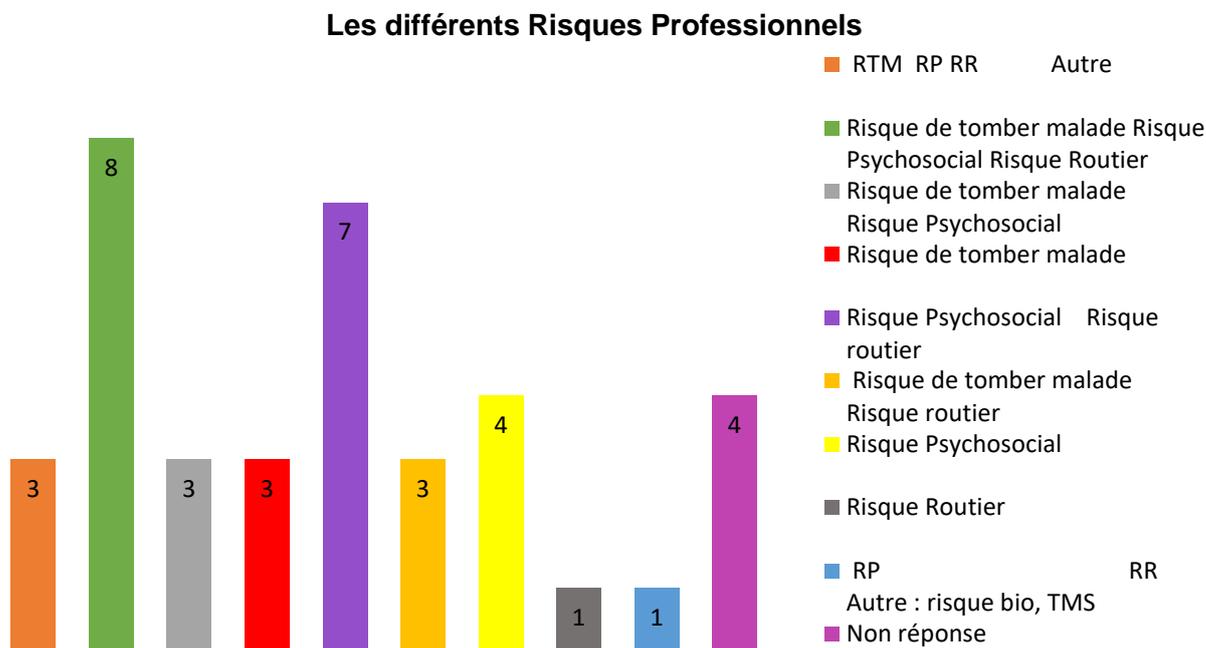
Graphique 2 : Ancienneté dans l'établissement



Graphique 3 : Service affilié

Moins de 2 personnes sur 10 ont bien sélectionné les différents types de risques professionnels puisqu'ils ont répondu selon les propositions du questionnaire que le risque routier et les risques Psychosociaux en faisaient partie. Alors que plus de 2

personnes sur 10 interrogées ont mal répondu à l'interrogation en disant que le risque de tomber malade était un risque professionnel.



**Graphique 4 : Les différents Risques Professionnels**

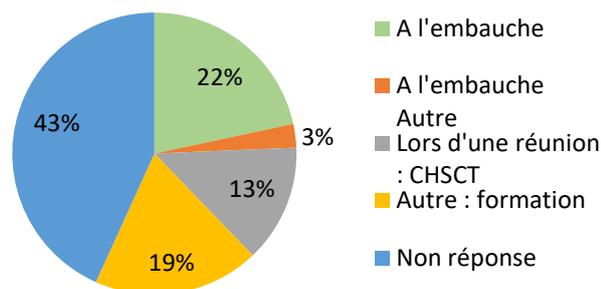
Plus de 3 personnes sur 10 interrogées ont eu connaissance des risques professionnels par la Direction et moins de 3 personnes sur 10 interrogées en ont eu connaissance durant leur étude.

La majorité des interrogées ont bien identifié que le DUERP est le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels. Cependant, moins de 2 personnes sur 10 interrogées n'ont pas répondu à cette question ce qui peut être dû à un manque de connaissance des professionnels sur ce document.

Moins de 6 personnes sur 10 interrogées déclarent que ce document est accessible dans la salle de réunion de l'établissement. D'autres déclarent le retrouver dans la salle de réunion mais aussi dans l'armoire de l'accueil alors que ce n'est pas le cas.

Plus de 2 personnes sur 10 interrogées déclarent que c'est à l'embauche qu'ils ont eu pour la première fois à disposition le DUERP. Cependant, plus de 4 personnes sur 10 n'ont pas répondu à cette question, ce qui peut porter à interprétation qu'ils ne savent plus à quel moment ils l'ont eu à disposition ou qu'ils ne l'ont jamais vu.

### 1er mise à disposition du DUERP



Graphique 5 : 1<sup>er</sup> mise à disposition du DUERP

Moins de 4 personnes sur 10 interrogées ont déclaré que le DUERP contient une classification par personne et fonction des risques professionnels. Plus de 2 personnes sur 10 n'ont pas répondu sur ce que contenait le DUERP soit car ils ne savent plus ce qu'il contient, soit ils ne l'ont jamais vu.

Moins de 4 personnes sur 10 interrogées consultent le DUERP tous les ans. Cependant, plus de 4 personnes sur 10 interrogées n'ont pas répondu à la fréquence à laquelle ils consultaient le DUERP.

Plus de 5 personnes sur 10 interrogées savent qu'entre le CHSCT, le CE ou délégués syndicaux, c'est le CHSCT qui a des missions au niveau des Risques Professionnels.

Plus de 4 personnes sur 10 interrogées déclarent que le CHSCT n'a que 2 missions soit de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs et de contribuer à l'amélioration des conditions de travail. Alors que le CHSCT a 3 missions et seulement une personne sur 10 interrogées ont bien retrouvé les 3 missions qui sont les 2 qui ont été formulé précédemment et celle de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières. Le fait que cette mission n'a pas était désigné comme une des missions de la CHSCT, peut-être dû à la complexité de la formulation de celle-ci qui peut porter à confusion ou une incompréhension.

Plus de 4 personnes sur 10 interrogées ont trouvé une des missions du Référent de Travail qui est de diffuser les consignes de sécurité auprès des travailleurs. Plus d'une personne sur 10 interrogées ont bien trouvé les 2 missions de celui-ci dont une est déjà discuté ci-dessus et l'autre est de rédiger le DUERP.

En ce qui concerne les suggestions en lien avec le DUERP, il sera essentiel de présenter l'intérêt et le contenu du DUERP et ensuite de réaliser des formations sur les risques professionnels.

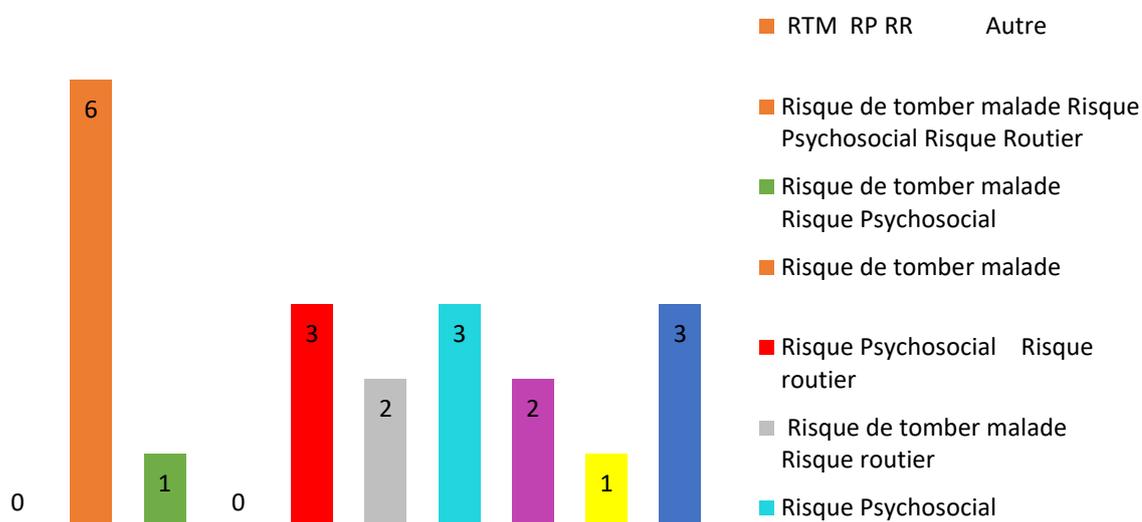
Concernant l'enquête réalisée auprès des professionnels de l'UNA de Saint-Omer, des similitudes et des différences vont être relevées.

Au sein de l'UNA de Saint-Omer, 21 Questionnaires ont été distribués et 21 ont été remplis et remis.

La majorité des répondants sont des Aides-Soignantes affiliées au Service de Soins Infirmiers à Domicile et ont plus de 10 ans d'ancienneté dans l'établissement.

La majorité des interrogées ont connaissance des risques professionnels. Cependant moins de 3 personnes sur 10 interrogées ont répondu que le risque de tomber malade était un risque professionnel, alors que cela n'est pas le cas malgré. Néanmoins, ils ont eu raison en déclarant que le risque psychosocial et le risque routier étaient de la catégorie des risques professionnels. Seulement plus d'une personne sur 10 interrogées ont bien identifié les véritables risques professionnels.

### Les différents Risques Professionnels

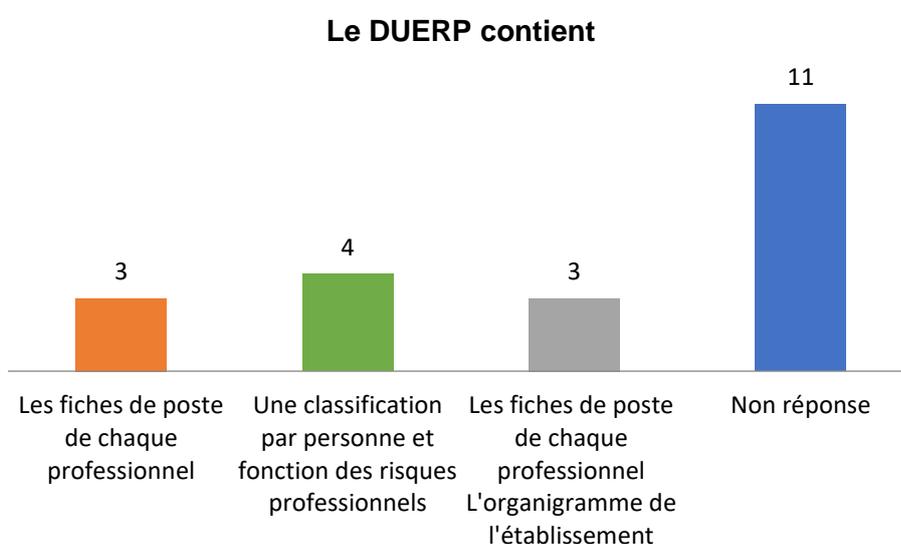


Graphique 6 : Les différents Risques Professionnels

La majorité des répondants savent que le DUERP est le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels. Ces mêmes personnes savent que ce document se trouve au sein de l'établissement.

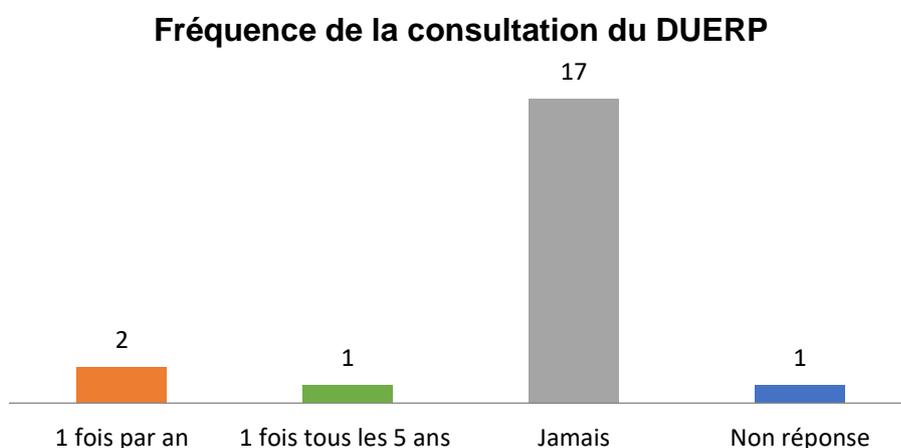
Moins de 3 personnes sur 10 interrogées disent avoir eu pour la 1<sup>ère</sup> fois à disposition le DUERP lors de réunion comme celui du CHSCT ou de formation. Mais moins de 3 personnes sur 10 interrogées déclarent l'avoir eu au bureau de l'UNA de Saint-Omer ou jamais.

Moins de 2 personnes sur 10 interrogées savent que le DUERP contient la classification par profession des différents risques professionnels dont ils peuvent être exposés. Cependant, plus de la moitié des répondants n'ont pas su dire ce que contenait ce document, cela peut être dû au fait que les professionnels ne consultent jamais ce document, c'est le cas de 8 personnes sur 10 interrogées.



**Graphique 7 : Le DUERP contient**

La majorité des personnes interrogées ont déclaré qu'ils ne consultent jamais le DUERP. Cela peut être dû au fait que les professionnels ne savent pas exactement où se trouve le document dans l'établissement.

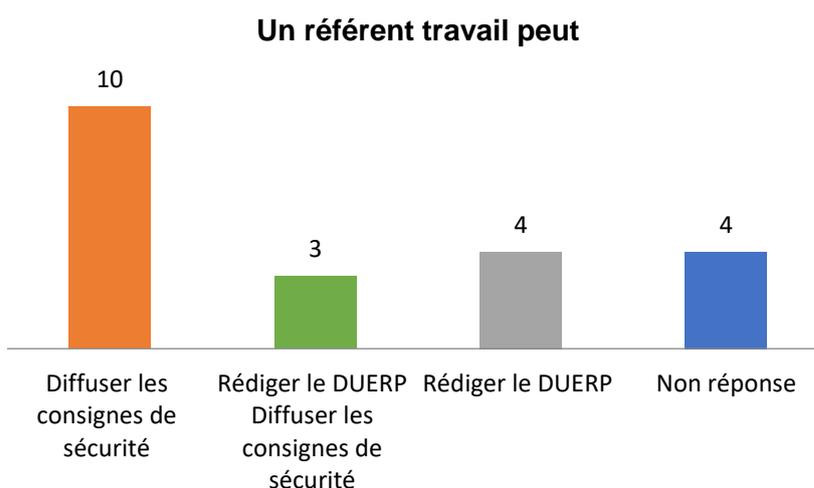


**Graphique 8 : Fréquence de la consultation du DUERP**

La majorité des répondants ont bien identifié que c'est le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail qui a des missions sur les risques professionnels.

Plus de 3 personnes sur 10 interrogées ont retrouvé qu'un seul des 3 missions du CHSCT c'est-à-dire, Contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs. Plus de 2 personnes sur 10 interrogées ont su retrouver 2 missions l'une qui vient d'être citée et l'autre étant de contribuer à l'amélioration des conditions de travail. Seulement plus d'une personne sur 10 interrogées ont trouvé les 3 missions dont 2 ont été citées au propos d'avant et la troisième étant de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Concernant le référent travail, moins de la moitié des répondants ont trouvé une des 2 missions étant de diffuser les consignes de sécurité. De plus, seulement plus de 1 personne sur 10 interrogées ont trouvé celles-ci dont la première vient d'être citée et l'autre étant de rédiger le DUERP.



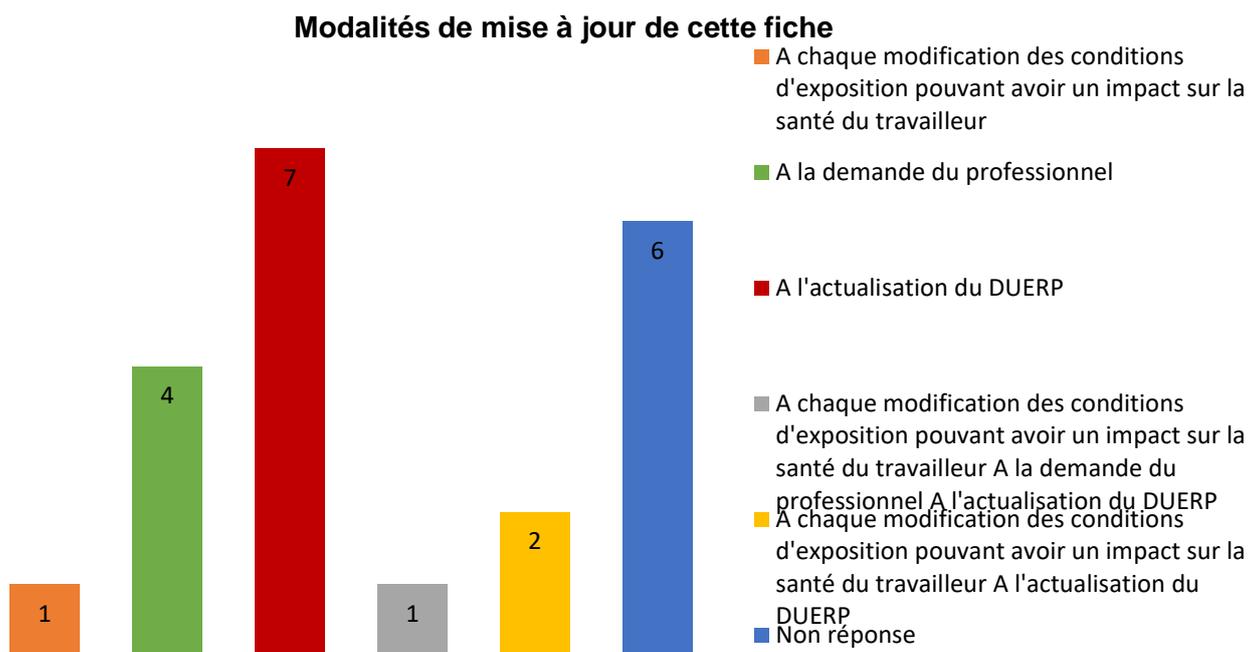
**Graphique 9 : Un référent travail peut**

Les connaissances sur la fiche individuelle d'exposition aux facteurs de pénibilité sont considérées comme intéressantes puisque l'établissement n'en possède plus depuis quelque temps.

Plus de 3 personnes sur 10 interrogées savent que cette fiche contient les facteurs de pénibilités (facteurs routiers, facteurs psychosociaux.). Moins de 3 personnes sur 10 interrogées savent qu'il y a référence de la profession du professionnel. Et plus de 1 personne sur 10 interrogées ont trouvé que cette fiche contient les 2 éléments qui ont été cités auparavant.

Moins de la moitié des répondants ont eu raison en déclarant que cette fiche expose les facteurs de pénibilité de chaque corps de métier qui sont personnalisés.

Pour plus de 3 personnes sur 10 interrogées, cette fiche est mise à jour lors de l'actualisation du DUERP ce qui est vrai mais pas seulement. Plus de 1 personne sur 10 interrogées a compris aussi que la mise à jour se fait à la demande du professionnel. Et seulement moins de 1 personne sur 10 interrogées savent que la mise à jour se faire lors des 2 éléments cités ci-dessus mais aussi lorsqu'il y a des modifications des conditions d'exposition qui pourrait avoir pour conséquence de détériorer la santé des salariés.



*Graphique 10 : modalités de mise à jour de cette fiche*

Malgré le fait que cette fiche n'est plus présente au sein de l'établissement, moins de la moitié savent que celle-ci était à disposition dans les bureaux administratifs.

Moins de la moitié des répondants savent que la fiche est remise au professionnel concerné en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutifs à un accident de travail ou d'une maladie professionnelle. Moins d'une personne sur 10 sait qu'elle est remise pour la même raison citée ci-dessus mais aussi lorsque le professionnel part de l'établissement.

Pour la réalisation de cette fiche, plus de 3 personnes sur 10 interrogées savent que c'est après l'élaboration ou l'actualisation du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP).

La non consultation de cette fiche par les professionnels est évidente puisqu'elle n'existe plus au sein de l'établissement.

De ces résultats, il est important de faire de propositions d'actions afin d'améliorer la connaissance sur le Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels (DUERP), sur les fiches individuelles d'exposition à la pénibilité, sur le Référent Santé Sécurité au Travail et le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail.

Ces actions vont permettre à ces établissements d'améliorer leur démarche dans l'amélioration de la qualité de vie au travail mais aussi à la gestion des risques professionnels.

#### d. Axes d'amélioration

Problèmes	Actions correctives	Professionnels concernés	Méthode/outils	Date de réalisation	Date de clôture
Méconnaissance du CHSCT et du DUERP dans l'établissement	Présenter à l'ensemble des professionnels notamment de terrains le CHSCT et le DUERP	Tous les professionnels	Support papier : présentation CHSCT et DUERP  Réunions	UNA Des Pays du Calais : commencé au mois de Juin 2018  UNA de Saint-Omer : Septembre 2018	<b>Septembre 2018</b>  <b>Décembre 2018</b>
Non consultation régulière du DUERP	Présenter le DUERP à chaque actualisation aux professionnels	Tous les Professionnels	Supports papier : Gazette les dessous de l'UNA Note de service	UNA Des Pays du Calais  UNA de Saint-Omer	<b>Avril 2018</b>  <b>Décembre 2018</b>
Besoins identifiés des professionnels d'être formé aux outils des risques professionnels	Former les professionnels à comprendre et utiliser le DUERP	Les professionnels ressentant le besoin	Sondage pour identifier les professionnels volontaires. Formation	UNA Des Pays du Calais  UNA de Saint-Omer	<b>Janvier 2019</b>  <b>Janvier 2019</b>

## Conclusion

Ce mémoire a pour but de connaître si les documents liés à la gestion des risques professionnels font partie des documents de travail des professionnels d'aide à domicile.

Il a été essentiel de définir les différentes organisations qui sont à l'origine de la mise en place de mesures pour lutter contre les risques professionnels.

Puis, il a fallu présenter ces différents documents liés à la gestion des risques professionnels. Ceux-ci sont le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels et la fiche d'exposition à la pénibilité. Mais également le Référent Santé Sécurité qui a pour mission de les élaborer.

Afin d'avoir des réponses concrètes sur l'utilisation de ces outils, des enquêtes ont été réalisées au sein de 2 établissements de Service d'Aide à Domicile, l'UNA Des Pays du Calais et l'UNA de Saint-Omer.

De ces enquêtes nous pouvons voir que le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) fait partie intégrante de ces établissements. Cependant, de part l'organisation de la fédération UNA les fiches d'exposition à la pénibilité ne font plus parties de ces établissements.

Toutefois, entre les réglementations et les professionnels de terrain il y a une marge, puisque selon les résultats certains ne savent pas ou plus ce qu'est le DUERP et le CHSCT. Cela est dû aussi au fait que les professionnels de service d'aide à domicile ne se rendent pas au sein des locaux administratifs tous les jours et ne se donnent pas le temps de regarder les documents dont ils ne trouvent pas d'utilité dans leur travail quotidien. De plus, dans les 2 établissements les professionnels ayant un manque de connaissance sur ce sujet sont ceux qui ont plus de 10 ans d'ancienneté dans l'établissement.

Des actions correctives devront être mises en place afin de changer les mentalités des professionnels sur ces documents. Ceci permettra aux salariés de connaître davantage les dangers et les dommages dont ils sont exposés. De ce fait, les employeurs pourront répondre à leur obligation de protection aussi bien physique et mentale de leurs salariés.

Les établissements auront de moins en moins de difficultés à mettre en place des actions pour améliorer les conditions de travail de leurs salariés. Puisque les nouvelles

génération de professionnels, acquièrent des connaissances sur les différents outils et moyens mis en place pour pallier aux risques professionnels. Les directeurs d'établissement devront néanmoins être vigilant sur la prise en compte des risques par leurs salariés dont leur ancienneté est la plus élevée. Car plus le salarié est ancien dans l'établissement plus il a de risque de provoquer un dommage de faible fréquence mais de plus haute gravité. Ce qui n'est pas le cas pour un nouveau salarié, le dommage réalisé par celui-ci sera de plus haute fréquence mais de gravité plus faible.

Les autorités publiques ont mis en place des plateformes, permettant aux directeurs d'établissement de bien mettre en place les actions de prévention planifiées dans leurs plans d'actions.

C'est le cas d'une plateforme créée par MyPrevention et l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT). Elle est composée de 3 thèmes « la Qualité de Vie au Travail », « Prévention des risques » et « Indispensables Ressources Humaines ». Les Responsables de Ressources humaines ont à leur disposition des guides, vidéos ou encore des méthodes en lien avec la prévention des risques professionnels.

## Bibliographie

Confédération Général du Travail (CGT), appel à la grève dans tous les EHPAD, publié le 3 Janvier 2018.

CURABA Salvatore, CURABA Sandra, JARLAUD Yannick, Evaluation des Risques : Comment élaborer son document Unique ?, Edition AFNOR, 2005.

DEGOBERT Eric, LE RAY Jean, maîtrise des Risques Professionnels, mettre en œuvre une démarche d'amélioration continue, édition AFNOR, 2004

DIRECCTE Limousin, Avez-vous désigné votre « Référent Santé Sécurité » ?, Plan Régionale Santé au Travail 2, Février 2013 mise à jour Juin 2016.

GAUTHEY Olivier, GIBEAULT Gaëtan, 100 questions pour comprendre à agir Santé et Sécurité au Travail, Edition AFNOR, 2004.

Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), Aide, Accompagnement, soin et services à domicile. Obligations des employeurs prestataires, 2010.

Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques (INSEE), Bilan démographique 2017, 2017.

INRS, Pénibilité au travail : Guide d'aide à la rédaction des fiches individuelle, Février 2014.

INRS, Pénibilité et traçabilité des expositions : fiches et attestations Le point sur les documents créés, maintenus ou supprimés, Juin 2016.

Légifrance, Article L230-2 du Code du Travail, version 1 mai 2008

Légifrance, Article L236-2 du Code du Travail, version abrogée au 1<sup>er</sup> Mai 2018.

Légifrance, Article L312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, version 1<sup>er</sup> Avril 2018.

Légifrance, article L.3122-2 du code du travail, version 10 août 2016.

Légifrance, article L.3122-5 du code du travail, version 10 août 2016.

Légifrance, Article L 4121-1 du Code du Travail, version du 12 août 2018.

Légifrance, Article L4121-2 du Code du Travail, Version du 10 août 2016.

Légifrance, Article R4141-2 du Code du Travail, version 20 Décembre 2008.

Légifrance, article L.4161-1, version du 1<sup>er</sup> octobre 2017.

Légifrance, article L.4644-1 du Code du Travail, version du 1<sup>er</sup> Janvier 2018.

Légifrance, article R.4644-1 du Code du travail, version du 1<sup>er</sup> Janvier 2018

Légifrance, Circulaire d'application DRT-6 du 18 avril 2002.

Légifrance, Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, Version initiale.

Légifrance, Décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail, version initiale.

Légifrance, Directive n°89-391/CEE du Conseil des communautés Européennes du 12 Juin 1989, version initiale.

Légifrance, Loi de réforme de la médecine du travail du 20 Juillet 2011, version initiale.

Légifrance, Loi 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action-sociale et médico-sociale, version initiale.

Légifrance, Ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales, Version initiale.

Légifrance, Ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017, version initiale.

Magali ROSSIGNOL, MYPREVENTIONPRO, un nouvel outil dédié aux directions des Ressources Humaines, Santé-QVT, Sécurité au Travail, 22 Janvier 2018.

SIST VO Santé au Travail, Guide d'Aide à l'élaboration du document Unique, 2016.

ZOLLA Eric, la gestion des risques dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, collection DUNOD, éditeur Gazette santé social, 2013

## Table des graphiques

Graphique 1 : Profession.....	P33
Graphique 2 : Ancienneté dans l'établissement .....	P33
Graphique 3 : Service affilié .....	P33
Graphique 4 : Les Différents Risques Professionnels .....	P34
Graphique 5 : La 1 <sup>er</sup> mise à disposition du DUERP.....	P35
Graphique 6 : Les Différents Risques Professionnels .....	P36
Graphique 7 : Le DUERP contient.....	P37
Graphique 8 : Fréquence de la consultation du DUERP .....	P37
Graphique 9 : Un Référent Travail peut.....	P38
Graphique 10 : Modalités de mise à jour de cette fiche.....	P39

## Table des matières

<b>Introduction .....</b>	<b>2</b>
<b>I.Les instances liées à la gestion des Risques Professionnels : une multitude d'acteurs .....</b>	<b>4</b>
a. L'INRS.....	4
b. L'ANACT .....	5
c. La CARSAT.....	6
d. La Médecine du Travail.....	7
e. L'Inspection du travail .....	8
f. Le CHSCT.....	8
<b>II.Réglementation du Travail sur les risques professionnels : très théorique... </b>	<b>11</b>
a. Obligation de l'employeur.....	11
b. L'évaluation des risques professionnels.....	12
c. La prévention des risques professionnels .....	14
d. Les différents documents de prévention des risques professionnels .....	17
<b>III.Gestion des risques professionnels au sein de 2 établissements d'aide à domicile : une gestion difficile à conquérir.....</b>	<b>20</b>
a. Présentation des établissements .....	20
b. Outil d'évaluation : questionnaire .....	32
c. Résultats .....	33
d. Axes d'amélioration.....	41
<b>Conclusion.....</b>	<b>42</b>

## Glossaire

**AFNOR** : Agence Française de Normalisation

**AGGIR** : Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources

**AMP** : Aide Médico-Psychologiques

**ANACT** : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

**APA** : Allocation Personnalisée à l'Autonomie

**ARACT** : Agence Régionale pour l'amélioration des conditions de travail

**AT** : Arrêt de Travail

**AVS** : Auxiliaire de Vie Sociale

**CARSAT** : Caisse Retraite et Santé Au Travail

**CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles

**CE** : Comité d'entreprise

**CGT** : Confédération Générale du Travail

**CHSCT** : Comité d'Hygiène de Sécurité et Condition de Travail

**CNESMS** : Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-Social

**CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

**CRAM** : Caisse Régionale d'Assurance Maladie

**CSE** : Comité Social et Economique

**DP** : Délégué du Personnel

**DUERP** : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

**FACT** : Fonds pour l'Amélioration des Conditions de Travail

**INRS** : Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

**INSEE** : Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques

**MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées

**PRST** : Plan Régional Santé au Travail

**PST3** : 3<sup>ième</sup> Plan Santé au Travail

**SAAD** : Services d'Aides et d'Accompagnement à Domicile

**SPASAD** : services polyvalents d'aide et de soins à domicile

**SSIAD** : Service de Soins Infirmiers à Domicile

**UNA** : Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domicile

**URSSAF** : Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

## Table des matières Annexes

Annexe 1 : Questionnaire distribuée à l'UNA des Pays du Calaisis .....	VII
Annexe 2 : Questionnaire distribuée à l'UNA de Saint-Omer .....	VII à IX
Annexe 3 : Présentation CHSCT et DUERP .....	X à XIII

## Annexe 1 Questionnaire distribuée à l'UNA des Pays du Calaisis

Bonjour, je suis Marine SART étudiante en Master 2 parcours Management des Risques, de la Qualité et des Flux. Dans le but de valider ma dernière année d'étude, il m'est demandé de réaliser un mémoire sur une problématique en lien avec mon futur métier de Responsable Qualité. J'ai choisi de travailler sur les risques professionnels, et plus particulièrement, sur les documents mis en place pour les évaluer. Ce questionnaire est anonyme et je vous en remercie d'avance de votre participation qui m'aidera dans l'élaboration de mon mémoire. Veuillez cochez les réponses qui vous conviennent :

Une seule réponse possible     Plusieurs réponses possibles

<p><b>1. Vous êtes :</b></p> <p><input type="radio"/> Un homme <input type="radio"/> Une femme</p> <p><b>2. Votre Profession :</b></p> <p><input type="radio"/> Aide Médico-Psychologique <input type="radio"/> Aide-Soignante <input type="radio"/> Auxiliaire de Vie <input type="radio"/> Infirmière <input type="radio"/> Personnel administratif</p> <p><b>3. Vous travaillez pour le service :</b></p> <p><input type="radio"/> SAD <input type="radio"/> SSIAD <input type="radio"/> SPASAD</p> <p><b>4. Depuis combien de temps travaillez-vous au sein de L'UNA des pays du calaisis ? :</b></p> <p><input type="radio"/> Moins d'un an <input type="radio"/> Entre 1 et 5 ans <input type="radio"/> Entre 6 et 10 ans <input type="radio"/> Plus de 10 ans</p> <p><b>5. Avez-vous connaissance de ce que sont les Risques Professionnels ?</b></p> <p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p><b>6. Si oui, lesquels sont des Risques Professionnels ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Risque de tomber malade <input type="checkbox"/> Risque Psychosocial <input type="checkbox"/> Risque Routier <input type="checkbox"/> Autre(s).....</p> <p><b>7. Comment avez-vous eu connaissance des Risques Professionnels ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Par la Direction <input type="checkbox"/> Durant les études <input type="checkbox"/> Instance de délégation du personnel <input type="checkbox"/> Autre(s).....</p> <p><b>8. Le DUERP est</b></p> <p><input type="radio"/> Le Document Universel des Equipes et des Requêtes Professionnels <input type="radio"/> Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels <input type="radio"/> Le Document Unique des Evaluations et des Retours de Pratiques</p> <p><b>9. Selon vous où peut-on le trouver ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sur intranet <input type="checkbox"/> Au sein de l'UNA (dans la salle de réunion) <input type="checkbox"/> Dans l'armoire à l'accueil</p>	<p><b>10. Quand est ce qu'on vous l'a mis à disposition pour la 1<sup>ère</sup> fois ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> A l'embauche <input type="checkbox"/> Lors d'une réunion laquelle ? ..... <input type="checkbox"/> Autre.....</p> <p><b>11. Le DUERP contient :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Les fiches de poste de chaque professionnel <input type="checkbox"/> Une classification par personne et fonction des risques professionnels <input type="checkbox"/> L'organigramme de l'établissement</p> <p><b>12. En moyenne combien de fois consultez-vous le DUERP ? :</b></p> <p><input type="radio"/> 1 fois par an <input type="radio"/> 1 fois tous les 2 ans <input type="radio"/> 1 fois tous les 5 ans</p> <p><b>13. Quelles sont les instances qui peuvent travailler sur les risques professionnels ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Le Comité d'Hygiène, de sécurité, et des conditions de travail (CHSCT) <input type="checkbox"/> Le Comité d'Entreprise (CE) <input type="checkbox"/> Les délégués syndicaux</p> <p><b>14. Quelles sont les missions du CHSCT ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs <input type="checkbox"/> Veiller à la satisfaction des usagers <input type="checkbox"/> Contribuer à l'amélioration des conditions de travail <input type="checkbox"/> Veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières</p> <p><b>15. Selon vous un référent santé travail peut :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Rédiger le DUERP <input type="checkbox"/> Réaliser les visites médicales d'embauche <input type="checkbox"/> Diffuser les consignes de sécurité</p> <p><b>16. Quelles actions peuvent-elles être mises en place pour le DUERP ?</b></p> <p>..... ..... .....</p>
---	--

**Merci de votre participation**

## Annexe 2 : Questionnaire distribuée à l'UNA de Saint-Omer

Bonjour, je suis Marine SART étudiante en Master 2 parcours Management des Risques, de la Qualité et des Flux. Dans le but de valider ma dernière année d'étude, il m'est demandé de réaliser un mémoire sur une problématique en lien avec mon futur métier de Responsable Qualité. J'ai choisi de travailler sur les risques professionnels, et plus particulièrement, sur les documents mis en place pour les évaluer. Ce questionnaire est anonyme et je vous en remercie d'avance de votre participation qui m'aidera dans l'élaboration de mon mémoire. Veuillez cochez les réponses qui vous conviennent :

Une seule réponse possible     Plusieurs réponses possibles

<p><b>1. Vous êtes :</b></p> <p><input type="radio"/> Un homme <input type="radio"/> Une femme</p> <p><b>4. Depuis combien de temps travaillez-vous au sein de l'établissement ? :</b></p> <p><input type="radio"/> Moins d'un an <input type="radio"/> Entre 1 et 5 ans <input type="radio"/> Entre 6 et 10 ans <input type="radio"/> Plus de 10 ans</p> <p><b>5. Avez-vous connaissance de ce que sont les Risques Professionnels ?</b></p> <p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p><b>6. Si oui, lesquels sont des Risques Professionnels ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Risque de tomber malade <input type="checkbox"/> Risque Psychosocial <input type="checkbox"/> Risque Routier <input type="checkbox"/> Autre(s).....</p> <p><b>7. Comment avez-vous eu connaissance des Risques Professionnels ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Par la Direction <input type="checkbox"/> Durant les études <input type="checkbox"/> Instance de délégation du personnel <input type="checkbox"/> Autre(s).....</p> <p><b>8. Le DUERP est</b></p> <p><input type="radio"/> Le Document Universel des Equipes et des Requêtes Professionnels <input type="radio"/> Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels <input type="radio"/> Le Document Unique des Evaluations et des Retours de Pratiques</p> <p><b>9. Selon vous où peut-on le trouver ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sur intranet <input type="checkbox"/> Au sein de l'établissement <input type="checkbox"/> Dans l'armoire à l'accueil</p>	<p><b>2. Votre Profession :</b></p> <p><input type="radio"/> Aide Médico-Psychologique <input type="radio"/> Aide-Soignante <input type="radio"/> Auxiliaire de Vie <input type="radio"/> Personnel administratif <input type="radio"/> Homme Toutes mains</p> <p><b>3. Vous travaillez pour le service</b></p> <p><input type="radio"/> SAD <input type="radio"/> SSIAD <input type="radio"/> SPASAD</p>	<p><b>10. Quand est ce qu'on vous l'a mis à disposition pour la 1<sup>ère</sup> fois ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> A l'embauche <input type="checkbox"/> Lors d'une réunion laquelle ? ..... <input type="checkbox"/> Autre.....</p> <p><b>11. Le DUERP contient :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Les fiches de poste de chaque professionnel <input type="checkbox"/> Une classification par personne et fonction des risques professionnels <input type="checkbox"/> L'organigramme de l'établissement</p> <p><b>12. En moyenne combien de fois consultez-vous le DUERP ? :</b></p> <p><input type="radio"/> 1 fois par an <input type="radio"/> 1 fois tous les 2 ans <input type="radio"/> 1 fois tous les 5 ans <input type="radio"/> Jamais</p> <p><b>13. Quelles sont les instances qui peuvent travailler sur les risques professionnels ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Le Comité d'Hygiène, de sécurité, et des conditions de travail (CHSCT) <input type="checkbox"/> Le Comité d'Entreprise (CE) <input type="checkbox"/> Les délégués syndicaux</p> <p><b>14. Quelles sont les missions du CHSCT ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs <input type="checkbox"/> Veiller à la satisfaction des usagers <input type="checkbox"/> Contribuer à l'amélioration des conditions de travail <input type="checkbox"/> Veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.</p> <p><b>15. Selon vous un référent santé travail peut :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Rédiger le DUERP <input type="checkbox"/> Réaliser les visites médicales d'embauche <input type="checkbox"/> Diffuser les consignes de sécurité</p> <p><b>16. Quelles actions peuvent-elles être mises en place pour le DUERP ?</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---	--

<p><b>17. La fiche individuelle d'exposition aux facteurs de pénibilité est composée de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La profession du professionnel</li> <li><input type="checkbox"/> Des facteurs de pénibilité</li> <li><input type="checkbox"/> Les coordonnées téléphoniques du professionnel</li> </ul> <p><b>18. Cette fiche expose les facteurs de pénibilité de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tous les professionnels en général</li> <li><input type="checkbox"/> Chaque professionnel a une fiche personnelle</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li> </ul> <p><b>19. Cette fiche est mise à jour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> A chaque modification des conditions d'exposition pouvant avoir un impact sur la santé du travailleur</li> <li><input type="checkbox"/> A la demande du professionnel</li> <li><input type="checkbox"/> A l'actualisation du DUERP</li> </ul> <p><b>20. Où est-il disponible ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Au sein des bureaux administratifs, sur demande</li> <li><input type="checkbox"/> Sur l'intranet de l'établissement</li> <li><input type="checkbox"/> Autre : .....</li> </ul>	<p><b>21. Pour quelle raison peut-il être remis au professionnel ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> A son départ de l'établissement</li> <li><input type="checkbox"/> En cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutifs à un accident du travail ou une maladie professionnelle</li> <li><input type="checkbox"/> Jamais</li> </ul> <p><b>22. Cette fiche est élaborée après avoir réalisé ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le Livret d'accueil</li> <li><input type="checkbox"/> Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels</li> <li><input type="checkbox"/> Le Projet personnalisé</li> </ul> <p><b>23. En moyenne combien de fois consultez-vous cette fiche ? :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Plus d'une fois par an</li> <li><input type="radio"/> 1 fois par an</li> <li><input type="radio"/> 1 fois tous les 2 ans</li> <li><input type="radio"/> 1 fois tous les 5 ans</li> <li><input type="radio"/> Jamais</li> </ul> <p><b>24. Quelles actions peuvent-elles être mises en place pour cette fiche ?</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--

**Merci de votre participation**

## Annexe 3 : Présentation CHSCT et DUERP



AIDER – ACCOMPAGNER – SOIGNER



**Les Risques Professionnels au sein de  
l'UNA des Pays du Calaisis**



Pour les établissements d'au moins 50 Salariés obligation de mettre en place un Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)



**Accord du 29 février 2008 relatif à la santé au travail - Texte de base - Santé au travail - Article 1**

Le CHSCT contribue à faciliter l'accès des femmes à tous les emplois, de répondre aux problèmes liés à la maternité et au retour de celles-ci dans l'entreprise à la suite d'un congé de maternité.

A ce titre, le CHSCT veille notamment à :

- L'organisation du travail
- L'environnement physique du travail
- L'aménagement des postes de travail
- L'aménagement du temps de travail
- La prévention des risques professionnels

**Missions**

- Contribuer à l'amélioration des conditions de travail
- Veiller à la réglementation légale du droit du travail
- Contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs

**Membres du CHSCT :**

- Dr ....., Médecin du Travail
- Mme....., Directrice de l'UNA des Pays du Calais
- Mme....., Directrice Adjointe de l'UNA des Pays du Calais et secrétaire du CHSCT
- Mme....., Responsable de secteur
- Mme ....., Aide-Soignante
- Mme....., Employé à domicile
- Mme .....,Employé à domicile
- Mme.....,Employé à domicile

**Différentes réunions**

**A. Réunions périodiques**

Le CHSCT doit obligatoirement se réunir au moins une fois tous les trimestres, à l'initiative de l'employeur.  
Ce minimum doit être rempli sous peine de délit d'entrave à l'encontre de l'employeur.

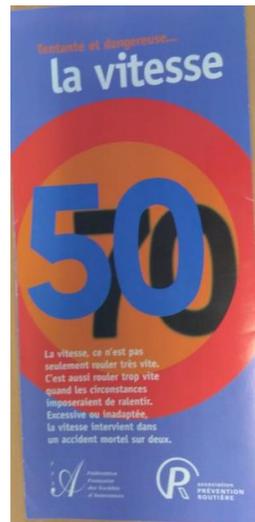
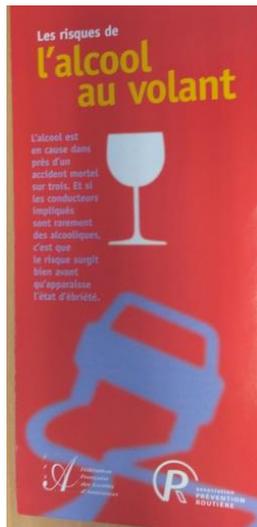
**B. Réunion à la demande d'au moins deux membres.**

Lorsque des représentants du CHSCT formulent une demande motivée, le CHSCT doit se réunir et l'employeur est tenu de convoquer les membres.  
Cette demande est présentée par des représentants titulaires au CHSCT.

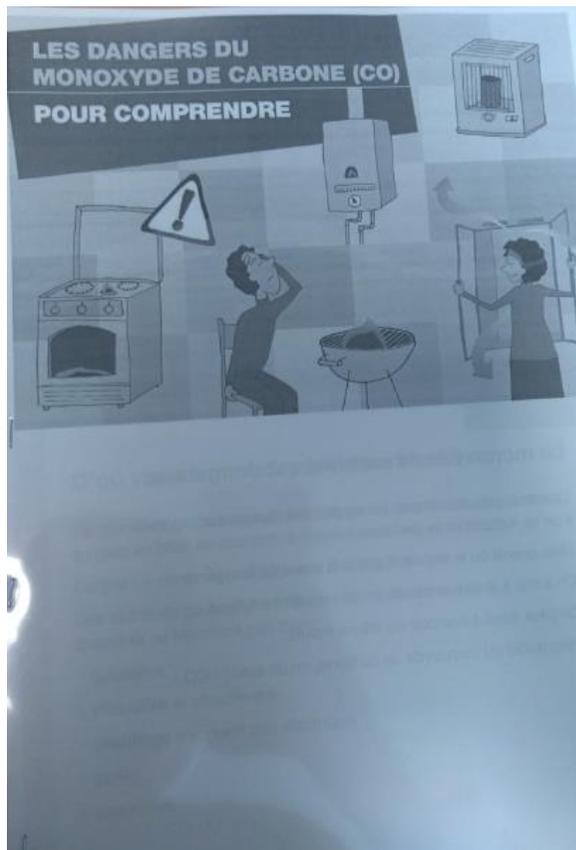
**C. Réunion à la suite d'un accident**

Lorsqu'un accident a entraîné ou aurait pu entraîner des conséquences graves, le CHSCT doit se réunir dès que possible. Il n'y a donc pas de conditions de délais.  
Il n'est pas nécessaire que l'accident ait eu de graves conséquences, mais qu'il ait pu en entraîner même si celles-ci ont été évitées. En effet, le risque ne s'apprécie pas uniquement au regard des conséquences réalisées, mais en fonction de sa potentialité.





**Documents de prévention existants au sein de l'UNA des Pays du Calais**



## La Quatrième de couverture

Marine SART

### La pénibilité au travail en Aide à domicile

Le personnel des services d'aide à domicile fait face au quotidien à la **pénibilité au travail**. Différents **facteurs** y contribuent comme le facteur environnemental puisque l'environnement de travail de ces professionnels est au domicile des usagers. Il y a aussi le facteur humain car les personnes prises en charge par ces professionnels souffrent souvent de perte d'autonomie, et enfin le facteur organisationnel, par la hausse des **accidents de travail** ou autres, les professionnels se voient modifier leurs horaires de travail afin de pallier aux absences de leurs collègues.

Les Responsables d'établissements doivent mettre en place des documents pour prévenir ce phénomène. Ce sont le **Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels** et la **fiche d'exposition à la pénibilité**. Ils doivent également choisir un **Référent Santé Sécurité au travail** pour élaborer, mettre en place ces documents et leurs plans d'actions.

Le but de ce mémoire était de vérifier si les professionnels avaient connaissances de ces documents et si leur consultation était régulière.

Pour cela, une enquête par questionnaire a été réalisée au sein de 2 établissements de Service d'Aide à Domicile. Ceci a révélé que le personnel avait des manques de connaissances sur ces documents. Cela ne remet pas en cause la responsabilité des employeurs puisqu'ils ont mis en place des moyens pour communiquer sur ces documents. La raison principale est le manque d'intérêt que les professionnels donnent à ces documents.

Les actions à mettre en place devront cibler sur une remise au point de ce que représente ces documents et l'intérêt de les consulter pour les professionnels.

Mots clés : Pénibilité au travail, les accidents de travail, le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, la fiche d'exposition à la pénibilité, Référent Santé Sécurité au travail, une enquête.

---

### Harship at work in home help

Home help staff faces daily **hardship at work**. Different factors contribute to it as the environmental factor because the working environment of these professionals is at home of each user. There is also the human factor because the people supported by these professionals often suffer from loss of autonomy and finally the organizational

factor, by the rise in **work accidents** or other professionals are changed their work schedules to compensate for the absences of their colleagues.

Heads of institutions must put in place documents to prevent this phenomenon. There are **the Unique Occupational Risk Assessment Document** and **the hardship exposure sheet**. They must also choose a **Health and Safety Workplace Referent** to develop, put in place these documents and their action plans. They must also choose a Health and Safety Workplace Referent to develop, put in place these documents and their action plans.

The purpose of this thesis was to check whether the professionals knew about documents and whether their consultation was regular.

For this purpose, a questionnaire **survey** was carried out at 2 Home Help Service establishments. This revealed that the staff had knowledge gaps on these documents. This does not jeopardize the responsibility of employers since they have put in place means to communicate on these documents. The main reason is the lack of interest that professionals give to these documents. The actions to be put in place should focus on a refocusing of what these documents represent and the interest of consulting them for professionals

**Key-Words: hardship at work, work accidents, Unique Occupational Risk Assessment Document, the hardship exposure sheet, a Health and Safety Workplace Referent, Survey.**