

- 13. Un secteur sous tension à la recherche d'un nouveau souffle
- 16. Un bouquet de formations pour des mesures non périssables
- 18. « Prendre en soin », pas en charge
- 20. L'union fait la force
- 22. Une mutualisation indispensable
- 23. Penser petit et voir grand

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Un secteur sous tension à la recherche d'un nouveau souffle

La crise sanitaire a durement touché les Ehpad. Face à la pénurie de personnel et à la surcharge de travail, les établissements doivent s'organiser, se réinventer, mutualiser leurs efforts. La réduction de la pénibilité physique et des situations d'épuisement professionnel reste un enjeu majeur de prévention, mais également d'image.

LES CHIFFRES sont implacables : 3 millions de séniors seront en situation de perte d'autonomie en 2030 et 4 millions à l'horizon 2050, prévoient l'Insee et la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques). L'accompagnement et la prise en charge des personnes âgées dépendantes sont des enjeux sociétaux majeurs. Il existe à l'heure actuelle sur le territoire national 7500 Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) représentant environ 600 000 lits. Un secteur où se côtoient établissements publics, privés commerciaux et associatifs. Le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles y est particulièrement élevé (voir encadré page suivante), ce qui génère absentéisme et situations d'inaptitude au travail.

Et la crise sanitaire a encore amplifié les choses. Depuis deux ans, le secteur est mis à très rude épreuve. « Lors de la première vague, il a fallu gérer l'augmentation des décès parmi les résidents, la charge émotionnelle associée, la fatigue... avec des professionnels qui pouvaient eux-mêmes avoir peur de rapporter le

📷 Le métier s'est construit autour du bien-être des résidents. Mais il passe aussi par le bien-être de l'équipe soignante ou encadrante et donc par de bonnes conditions de travail.

Sars-CoV-2 chez eux, remarque Florence Millorit, experte d'assistance conseil à l'INRS. Des réorganisations du travail ont été nécessaires pour répondre aux contraintes liées à l'épidémie : sectorisation, animations individuelles, repas pris en chambre... Parallèlement, les relations avec

glissades, chutes de plain-pied et chutes de hauteur sont nombreuses du fait des déplacements entre les étages, qui souvent se font dans la précipitation et dans des espaces exigus. Sur le plan émotionnel, le personnel est confronté à la maladie, à l'isolement et au décès des résidents.



© Gaëlle Kerbaol/INRS/2021

les familles et les ressources humaines sont des sujets qui ont pris de l'ampleur. » Protéger sans isoler : la question s'est posée pour les résidents, mais également pour le personnel.

Une profession en quête de sens

Les professionnels d'Ehpad sont exposés à de nombreux risques avec, en premier lieu, les troubles musculosquelettiques (TMS), conséquence principale des manutentions et de la mobilisation des personnes. Les

L'âge moyen d'entrée en Ehpad – plus de 85 ans – ne cesse d'être repoussé, indique la Drees, et la dépendance progresse. Certains résidents présentent des troubles cognitifs pouvant les rendre agressifs, verbalement ou physiquement.

Enfin, comme dans la plupart des établissements de soins, les professionnels sont exposés au risque infectieux et au risque chimique. « On parle de rémunération ou de manque de reconnaissance. Bien sûr, c'est un sujet, mais aujourd'hui, les jeunes qui arrivent >>>

NOTE DE LA RÉDACTION

Ce dossier a été réalisé avant la sortie du livre *Les Fossoyeurs* qui met en cause certaines pratiques dans des Ehpad. Les pratiques dénoncées ne sauraient jeter l'opprobre sur l'ensemble d'une profession, qui, dans sa majorité, s'attache, à travers notamment les actions de prévention présentées ici, à assurer à la fois le bien-être de ses salariés et celui des résidents.

dans le métier demandent surtout deux choses : ne plus se blesser et retrouver du sens au travail, estime Sylvain Connangle, directeur de l'Ehpad La Madeleine, à Bergerac, en Dordogne. Pour cela, il faut remettre la relation entre le professionnel et le résident au centre du processus. »

L'allègement des manutentions manuelles et la place du « prendre-soin » dans l'activité constituent une priorité. Autant que possible, la prévention des risques professionnels doit être intégrée en amont, à l'occasion de la conception de nouveaux locaux ou de travaux de rénovation. Cela implique de prendre en compte les contraintes des salariés et de les associer aux projets : penser à l'intégration d'aides techniques par exemple, en équipant les chambres d'un rail plafonnier, sur lequel un moteur fixe permanent ou débrochable peut être installé. « Les rails en H



© Vincent Nguyen pour l'INRS/2021

« Il faut remettre la relation entre le professionnel et le résident au centre du processus. »

sont à privilégier, afin de couvrir une large zone de transfert de la chambre à la salle de bains », précise Florence Millorit. Il s'agit également de prévoir les espaces de stockage nécessaires pour le matériel, de penser aux revêtements de sol antidérapants et permettant de se déplacer sans effort avec les aides techniques mobiles, en évitant les obstacles et les dénivellations.

Former à tous les niveaux

De nombreux Ehpad sont concernés par TMS Pros, le programme national de prévention des TMS de l'Assurance maladie-risques professionnels. Celui-ci comprend un volet sanitaire et médico-social, incluant des outils spécifiques et des préconisations de formation.

Depuis 2021, une approche sectorielle est déployée, avec une action en direction des fédérations et syndicats professionnels. L'Assurance maladie-risques professionnels s'est également rapprochée des grands groupes privés. La profession a aujourd'hui pleinement conscience que le volet santé au travail présente un enjeu d'attractivité et qu'il est essentiel pour garder le personnel en poste.

« Plus qu'un programme sur les TMS, c'est toute une ingénierie qui est mise à disposition avec des ressources et partenariats possibles pour enclencher une démarche globale de prévention, explique Alain Brunel, ingénieur-conseil à la Carsat Sud-Est. Un dispositif de formation de l'INRS et du réseau de l'Assurance mala-

die-risques professionnels a été conçu avec la profession, pour les établissements d'accueil et d'hébergement de personnes âgées et l'ensemble du secteur sanitaire et médico-social (SMS). Ces formations peuvent être financées par les opérateurs de compétences (Opco) et les Carsat. Elles s'adressent à trois niveaux d'acteurs – le dirigeant, un animateur prévention et le personnel –, qu'il est indispensable de mobiliser de façon concomitante. »

Locaux adaptés et outils disponibles

« Ce dispositif prévoit dès le départ l'engagement de l'établissement avec au moins un projet à conduire, précise Pierre-Yves Branquart, chargé de projet formation à l'INRS. Certains Ehpad se tournent vers des projets de prévention liés à l'accompagnement de la mobilité, en y intégrant des acteurs stratégiques formés en prévention des risques liés à l'activité physique dans le secteur sanitaire et médico-social (Prap 2S). » Dans l'établissement, les acteurs Prap 2S sont en capacité d'analyser la situation de travail et de proposer des pistes d'actions. « Aujourd'hui, on intègre à la formation la démarche d'accompagnement à la mobilité (ALM) qui permet de réaliser des soins de qualité tout en préservant l'auto-

ZOOM



PANORAMA ET SINISTRALITÉ

430 000 salariés travaillent en Ehpad, soit 377 000 équivalents temps plein, représentant une grande diversité de métiers : professionnels du soin, cuisiniers, animateurs, lingers, agents de direction... La sinistralité du secteur est élevée : près de 25 000 accidents du travail et 1400 maladies professionnelles en 2019, selon les chiffres de l'Assurance maladie. Ces accidents sont pour 68 % liés aux manutentions manuelles et pour 17 % aux chutes de plain-pied. Les affections périarticulaires représentent, quant à elles, l'écrasante majorité des maladies professionnelles (plus de 90 %).

nomie des résidents ainsi que la santé et la sécurité des aidants, poursuit Philippe Claudel, également chargé de projet formation à l'INRS. Cette démarche est fondée sur l'analyse préalable de chaque situation d'accompagnement. Elle tient compte des capacités du résident dans son environnement et de leur évolution au fil de la journée. »

En s'appuyant sur les déplacements naturels, on limite les postures délétères pour le soignant tout en maintenant l'autonomie de la personne âgée. Les locaux doivent être aménagés de façon à permettre ces déplacements autonomes et des aides techniques (draps de glisse, lits médicalisés, lève-personnes...) doivent être disponibles à proximité. L'Assurance maladie-risques professionnels propose aux entreprises de moins de 50 salariés une subvention « Aide et soins à la personne en établissement », pour les accompagner dans l'achat d'équipements adaptés.

« C'est une nouvelle philosophie du soin qui amène à se réinterroger sur sa pratique. J'ai dû convaincre beaucoup de collègues que l'on pouvait travailler sans se faire mal, sans porter.

UN RÔLE POUR CHACUN

L'INRS a conçu des formations distinctes pour que chaque niveau d'acteur développe les compétences en prévention nécessaires pour contribuer à la démarche de prévention :

- le dirigeant, chargé d'initier, de développer et de manager la prévention doit acquérir des compétences de pilotage de projet ;
- un animateur prévention va acquérir des compétences de coordination et d'animation de projet grâce à une formation-action. Il sera la pierre angulaire d'une démarche de prévention des risques pérenne ;
- le personnel (soignant ou non) suivra une formation d'acteur Prap 2S.

Parallèlement, l'INRS propose depuis une dizaine d'années la démarche ALM (Accompagner la mobilité de la personne aidée en prenant soin de l'autre et de soi) dont l'objectif est de prévenir l'exposition aux risques TMS et aux chutes liées au portage des patients. Les dispositifs Prap2S (prévention des risques liés à l'activité physique dans le secteur sanitaire et social) et ASD (aide et soin à domicile), déployés par l'INRS, permettent désormais de former à la démarche ALM, avec des modules conçus pour les trois publics mentionnés précédemment.

Pour savoir plus, consulter le dépliant La démarche ALM - Accompagner la mobilité, téléchargeable sur le site de l'INRS : www.inrs.fr

📺 La présence dans la chambre d'un rail plafonnier couvrant la plus grande surface possible permet de faciliter les transferts.

Cela nécessite la mobilisation de tous autour d'un projet. On fait plus attention à nous, mais aussi à l'autre », témoigne Laëtitia Desailly, aide-soignante dans la résidence Éleusis à Saint-Thibault-des-Vignes, en région parisienne. Pour autant, une direction engagée, un animateur prévention pour animer la démarche et des acteurs Prap ne suffisent pas toujours. Il reste un élément essentiel après lequel la profession ne cesse de courir : le temps.

Un enjeu d'image

« J'ai proposé à des directeurs d'Ehpad d'un même bassin d'emploi de travailler collectivement, relate Laurent Brauner, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine. Cela permet de mutualiser l'accompagnement par un consultant ergonome ainsi que les formations. La dynamique ainsi créée favorise l'entraide entre structures et contribue à pérenniser les démarches de prévention. » « On demande aux établissements de s'accorder sur une démarche collective. Mon intervention permet de poser les socles en prévention, explique Hélène Sacher, ergonome chez GEH Prev'. Je construis avec eux une feuille de route avec

des priorités propres à chaque structure, comme l'identification des situations à risque, l'intégration d'aides techniques, l'accueil des nouveaux, la communication interne, etc. Un plan d'actions est établi et un suivi réalisé avec des temps collectifs et individuels. Ainsi, les animateurs prévention prennent du recul et sortent de leur quotidien. »

Travailler ensemble, c'est aussi s'appeler, se reconnaître, se transférer des outils. « J'observe un vif intérêt à s'engager mais la pénurie de personnel complique les choses », reprend l'ergonome. D'autres actions collectives ont vu le jour, comme le déploiement dans certains départements de plates-formes territoriales solidaires (PTS), sous l'impulsion des agences régionales de santé. Encore une fois, il s'agit de faire cause commune et de restaurer une image du métier quelque peu écornée.

« Pour pallier les difficultés persistantes de recrutement, il nous faut être novateurs, mais aussi former. On ne recrute plus comme il y a trois ans, affirme Sylvain Connangle. En Dordogne, la PTS 24, qui regroupe une quinzaine d'établissements, tente de créer des passerelles entre le monde de l'insertion et celui de la qualification. Avec plusieurs partenaires¹, nous travaillons à la mise en place d'outils pour améliorer l'évaluation des risques professionnels, notamment les TMS et risques psychosociaux, en intégrant certaines variables. Par exemple : Quelles sont les relations avec la famille ? Quelles sont les ressources internes et externes de l'établissement ? Comment se situe le service en termes d'ergonomie de la chambre ? etc. » À travers ces expériences, les professionnels expriment le besoin de mutualiser les bonnes pratiques. Le métier s'est construit autour du bien-être des résidents. Mais il passe aussi par le bien-être de l'équipe soignante ou encadrante et donc par des conditions de travail meilleures. ■ G. B.

1. Travail mené avec l'association OETH (Objectif d'emploi des travailleurs handicapés), le service de santé au travail, la Carsat Aquitaine, l'École des hautes études en santé publique de Rennes, le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke et le pôle d'ingénierie et de formation 3IE de Bordeaux.



© Grégoire Maisonneuve pour l'INRS/2022

Un bouquet de formations pour des mesures non périssables

L'Ehpad Les Bougainvillées, à Cannes, est investi dans une démarche de prévention construite sur le long terme. Outre les aides matérielles, la formation continue est un axe mis en avant pour associer et impliquer le personnel dans la prévention des risques.

DANS LA SALLE de restauration, en cette fin de matinée, une séance de réveil musculaire en musique est suivie par une quinzaine de résidents. À proximité, dans le hall, l'agitation monte progressivement, l'heure du déjeuner approche. Une scène de vie quotidienne dans un Ehpad. La maison évangélique de retraite Les Bougainvillées, à Cannes, compte 79 lits habilités « aides sociales ». Établissement indépendant, il a pour vocation historique d'accueillir des résidents aux ressources modestes. Créé en 1867 par le pasteur David Espenett en tant qu'Asile évangélique de Cannes, l'institution est située depuis 1873 sur son site actuel, non loin du centre-ville.

Au fil du temps, l'activité a évolué, tout comme ses locaux qui ont connu de nombreuses transformations. Le bâtiment actuel, qui date de 1977, s'est révélé de moins en moins adapté aux nouveaux besoins et aux nouvelles exi-

📷 La direction de l'établissement met tout en œuvre pour avancer dans les formations d'animation prévention, en incluant le plus de monde possible dans la démarche.

gences, par exemple la demande croissante de chambres individuelles. Dans cette volonté d'offrir un service le plus en adéquation possible avec les attentes de ses résidents, l'établissement se préoccupe également des besoins de ses salariés. Au nombre de 46, ces derniers sont, comme dans tous les métiers de l'aide et du médico-social, soumis à des risques de troubles musculo-squelettiques (TMS), de chute, psychosociaux, ainsi qu'à des difficultés d'organisation du travail, liées à un manque chronique de personnel dans le secteur.

« L'ancienneté moyenne des salariés est d'environ dix ans, nous en sommes fiers. Cela signifie que les gens sont bien ici, présente

Stamena Ianeva, directrice de l'établissement. *Même si ces derniers mois, nous avons subi un turn-over important, contrecoup de la crise sanitaire.* » « Nos vacataires aussi sont fidèles, c'est un confort dans notre organisation », complète Natacha Bartolone, DRH, en charge du suivi de TMS Pros et formatrice animation prévention dans le secteur sanitaire et médico-social. Une situation qui résulte d'une prise en compte de longue date des conditions de travail du personnel. « Mme Ianeva avait déjà participé, alors qu'elle dirigeait à l'époque un autre établissement, à une expérimentation de formation de directeurs et animateurs en prévention sur le référentiel Hapa



© Fabrice Dimier pour l'INRS/2021

THÈSE ET EXPLORATION

L'établissement Les Bougainvillées va prochainement accueillir une doctorante, Sandra Poncet, ergonome de formation, dans le cadre de sa thèse intitulée « Démarche participative, marges de manœuvre et amélioration de la prévention des TMS dans les Ehpad ». Son travail se déroulera au sein de quatre Ehpad, deux en Rhône-Alpes et deux en région Paca. Partant du constat que la démarche participative TMS Pros montre de bons résultats en matière de prévention, l'étude vise à explorer

les articulations entre démarche participative et marges de manœuvre dans une prévention durable des TMS. Parmi les multiples axes d'étude figureront notamment l'analyse de l'organisation du travail et les régulations collectives des salariés, ou encore l'identification des régulations individuelles et collectives selon les marges de manœuvre disponibles et élaborées avec l'expérience.

LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES



© Fabrice Dimier pour l'INRS/2021

(hébergement et accueil des personnes âgées), décrit Alain Brunel, ingénieur-conseil à la Carsat Sud-Est. C'est depuis longtemps une actrice impliquée et pionnière dans les questions de bien-être au travail. »

Un contrat de prévention, signé en 2012 entre Les Bougainvillées et la caisse régionale, avait permis la pose de rails dans les chambres. Un programme qui s'est échelonné sur quatre ans. « Mettre en œuvre du matériel dans les établissements, c'est bien. Mais il est nécessaire de l'accompagner de réflexions sur les usages par rapport aux résidents », souligne Nathalie Van Celst, formatrice de formateur Prap 2S et SMS (NDLR :

📌 **L'établissement a su s'entourer de compétences externes adaptées, telles que la Carsat ou une formatrice externe, qui tient également un rôle de préventrice auprès de l'établissement.**

anciennement formation Hapa). D'où une volonté d'ouverture vers une plus grande culture de prévention au sein de l'établissement, en déployant non seulement des aides matérielles mais aussi des bases en prévention à travers les formations acteurs Prap et animateurs de prévention SMS.

Anticiper les évolutions

L'établissement étant également inclus dans le programme TMS Pros, sa direction met tout en œuvre pour avancer dans les formations d'animation prévention, en intégrant le plus de monde possible dans la démarche. Trois salariés actuellement en poste sont acteurs Prap 2S. Et sept nouveaux soignants sont en cours de formation en tant qu'animateurs de prévention SMS. C'est le cas de Stéphanie Farvacque, infirmière coordinatrice de l'établissement.

Ses premières impressions ? « Au début, je n'étais pas volontaire, et même hermétique à l'approche. Après la première session, j'ai vu que c'est très enrichissant, ça permet de prendre du recul et d'éviter les jugements hâtifs. Aujourd'hui, je suis convaincue de l'intérêt de cette formation. » Car de telles formations fournissent des apports bénéfiques dans des métiers qui en ont particulièrement besoin. « C'est sûr que la préoccupation pour ces métiers est de les rendre attractifs, de recruter et de fidéliser le personnel. L'enjeu actuel se situe là », observe Alain Brunel. D'où l'importance d'anticiper les évolutions du métier, de répondre aux attentes des personnels, que ce soit en matière de conception de locaux, de mise à disposition d'aides aux mobilisations de personnes, de management...

« Si la formation des professionnels est une obligation de l'employeur, nous souhaitons contribuer à une montée en compétences du plus grand nombre, afin d'être dans une démarche de prévention continue et de la pérenniser même si le personnel change », poursuit la directrice. L'établissement a ainsi su s'entourer de compétences externes adaptées, telles que la Carsat ou une formatrice externe. Cette dernière, Nathalie Van Celst, tient également un rôle de préventrice externe auprès de l'établissement. « Avec Stamenia laneva, nous nous sommes connues en 2016, dans le cadre d'une formation de dirigeants, à laquelle a succédé une formation RH en 2018 puis la mise à jour des compétences début 2021, rappelle-t-elle. Nous avons discuté ensemble des besoins. Car au-delà de former, proposer un accompagnement sur des points annexes, comme la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels, s'avère également très utile. » D'où un suivi dans la durée. « Dans le quotidien d'un Ehpad, on est tout de suite pris dans l'action. Des acteurs nous aident à dégager du temps pour nous poser sur les questions de travail et d'organisation », souligne la directrice. En 2020, l'établissement a connu une baisse des accidents du travail malgré la crise sanitaire. Aujourd'hui intervient le contre-coup, qui est constaté dans tout le secteur, avec de nombreux départs... « C'est un établissement rare où il y a une volonté globale de maintenir la dynamique, malgré les contraintes du quotidien, conclut Nathalie Van Celst. Je sais que je ne viens pas ici pour rien, les équipes m'attendent. » ■ C. R.



© Fabrice Dimier pour l'INRS/2021

DE LA PROMOTION À L'ADOPTION

La Carsat Sud-Est a mené auprès des Ehpad de la région une campagne de promotion du référentiel Hapa (prévention des risques professionnels dans le secteur de l'hébergement et de l'accueil de personnes âgées) sorti en 2015, et devenu « Animateur prévention en sanitaire et médico-social (SMS) » à partir de 2019. Environ 300 établissements de la région ont ainsi été touchés. « L'option prise par la Cnam était de démultiplier les ressources en identifiant des compétences externes, présente Alain Brunel, ingénieur-conseil à la Carsat Sud-Est. Cette approche a permis de mettre un pied à l'étrier à de nombreux établissements sur les questions de prévention des risques. »

La résidence Éleusis à Saint-Thibault-des-Vignes, en Seine-et-Marne, accueille des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Le soin d'autonomie, visant à prévenir les chutes et les troubles musculosquelettiques (TMS) liés au portage des résidents a bouleversé les pratiques professionnelles. Il a conduit à une baisse très significative de la sinistralité.

« Prendre en soin », pas en charge

FAUT-IL SE RÉSIGNER à ce que le métier d'aide-soignante soit dur physiquement ? Un travail sur l'organisation, les besoins et le matériel ne permettrait-il pas de supprimer totalement le port de charge ? C'est la réflexion qui a été menée à la résidence Éleusis de Saint-Thibault-des-Vignes, en Seine-et-Marne, un Ehpad de 90 lits n'accueillant que des résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer, aux troubles cognitifs importants. Pour soulager le travail, déjà complexe, auprès du résident atteint de démence, la structure s'est donné l'objectif du « zéro portage ». Comment ? En mettant en place le soin d'autonomie¹.

Celui-ci part de l'évaluation des capacités de la personne pour favoriser le déplacement naturel en ayant recours, quand c'est nécessaire, à une aide technique adaptée. Une approche pas si aisée que ça... « On parle de "prise en soin" et non de prise en charge, distingue Laëtitia Desailly, une aide-soignante. C'est une philosophie de travail qui nous permet de prendre mieux soin du résident, en faisant attention à nous-mêmes. » « Cette démarche ne se met pas en place du jour au lendemain, note toutefois Émilie Kowalyszyn, la directrice de l'éta-

blissement. *Quand je suis arrivée en 2018, nous avons seize accidents du travail liés au port de charges dans l'année. Le point de départ a été de dialoguer avec les équipes pour comprendre le problème.* » Des appels à projet internes à DomusVi pour sou-



© Gael Kerbaol/INRS/2021

nir des actions de prévention des risques professionnels existent depuis dix ans. La démarche pouvait donc prétendre à l'appui du groupe à ce titre.

L'écoute des équipes

Dès ses premiers échanges avec Michèle Nicolas – aujourd'hui chargée de mission en prévention pour

le groupe DomusVi, attachée à la résidence et formatrice Prap 2S² –, la directrice est plongée dans le grand bain de la prévention. En 2014, alors que l'Ehpad est ciblé dans le cadre du programme TMS Pros³, Michèle Nicolas lance « un état des lieux de la maison », selon ses propres termes. Au fil des formations et des liens qu'elle noue avec la Cramif, elle comprend que les premiers symptômes du mal ont trait à l'organisation. Un point particulièrement creusé en 2018.

« Nous nous sommes aperçus qu'il existait un vrai apport qualitatif au travail en binôme », explique la professionnelle. Autre constat : le personnel était plus nombreux le matin que le soir, alors que la fatigue augmente au fil de la journée. « Nous avons fait un diagnostic, regardé là où ça péchait en matière de charge de travail, interrogé les équipes qui ont elles-mêmes apporté des solutions », reprend Michèle Nicolas. Des ajustements sont testés, en favorisant les binômes formés d'une aide-soignante jeune et d'une seconde plus expérimentée. « En cherchant la complémentarité, nous les avons laissées choisir avec qui elles voulaient travailler. L'entente était un point crucial », assure la directrice.

Un contrat de prévention a été signé avec la Cramif pour l'achat de matériel, dont des rails plafonniers dans toutes les chambres.

ACCOMPAGNEMENT À LA MOBILITÉ : UNE SOLUTION

Le groupe DomusVi s'est lancé dans la démarche « Soins d'autonomie 2025 », en soutien de son plan stratégique d'attractivité et de fidélisation des personnels. Elle sera mise en œuvre dans l'ensemble de ses résidences avec une montée en compétences de salariés (acteurs Prap, analyse des accidents du travail...). À ce jour, une trentaine de salariés ont été identifiés et formés formateurs Prap au niveau du groupe. La mise en place nécessite au préalable une analyse des accidents, un état des lieux du matériel existant,

une réflexion sur la nouvelle organisation à mettre en place et la formation du personnel, notamment à l'utilisation du matériel. Ceux qui ont déjà testé la démarche évoquent une pratique novatrice au service des soignants et des résidents. Elle peut aussi être l'occasion de ressouder les équipes. « Quand on comprend l'intérêt, on réfléchit autrement. On sait quand l'aide technique devient nécessaire et on ne se dit plus qu'on ira plus vite sans elle », explique Laëtitia Desailly, une aide-soignante.



© Gaël Kerbaol/INRS/2021

Le travail en binôme des aides-soignantes a été mis en place afin de soulager l'activité des équipes, notamment au niveau des ports de charge.

« Je ne saurais plus fonctionner autrement, constate Laëtitia Desailly. Le travail en binôme ne pose pas nécessairement de problème d'effectif mais il oblige à repenser l'organisation. » « Nous sommes passés par l'analyse de la sinistralité, l'évaluation du taux d'équipement, la montée en compétences par la formation. Une fois le dialogue social installé, je suis partie en formation à l'hôpital Saint-Joseph sur le soin d'autonomie », poursuit Michèle Nicolas. Pour transposer cette philosophie au travail en Ehpad, elle organise des jeux de rôles. Car pour beaucoup d'aides-soignantes, s'appuyer sur les capacités du résident pour ne plus porter – en particulier avec des malades d'Alzheimer – relève de la mission impossible. « On y parvient pourtant dans presque toutes les situations, soutient Angèle Vallée, une autre aide-soignante. Cela contribue à maintenir l'autonomie de la personne. S'il faut l'aider, on dispose du matériel adapté. Je ne

me fais plus mal et je retrouve le sens du métier. » Et si le résident est réticent, « on n'insiste surtout pas, complète Laëtitia Desailly, l'autre moitié du binôme. On peut toujours éviter le conflit, revenir plus tard ».

Se remettre en question

Un contrat de prévention a été signé avec la Cramif pour l'achat de matériel : rails plafonniers dans toutes les chambres, quinze moteurs fixes, chaises de douche réglables en hauteur... Dans l'établissement, les lieux de stockage ont au préalable été identifiés, pour que ce matériel soit mis à disposition et rangé au bon endroit. Ici, tout s'organise autour de l'agora, un vaste espace de vie au rez-de-chaussée où les résidents peuvent déambuler et se retrouver pour les animations.

« Il y a une volonté d'approche globale, une direction qui n'a pas hésité à se réinterroger sur une organisation qui pouvait paraître cohérente mais dont elle a com-



REPÈRES

> **L'EFFECTIF de l'établissement est de 65 équivalents temps plein. Au plus fort de la crise Covid, en mars 2020, la démarche était lancée. Le climat de concertation a permis de tenir quand les décès ont augmenté et qu'il a fallu provisoirement revoir toute l'organisation en laissant les résidents en chambre.**

pris, en ouvrant le dialogue, qu'elle nécessitait d'être revue », insiste Olivier Poisson, contrôleur de sécurité à la Cramif. « Nous avons formé une personne ressource en interne, Laëtitia Desailly. Elle est elle-même aide-soignante, ce qui est important pour avoir l'écoute des collègues, reprend la directrice. Désormais formatrice Prap 2S, elle a pour mission d'animer la démarche sur le terrain et de préparer l'avenir. »

« Pour que ça change, il faut le vouloir. Le principal frein, il est là, explique l'aide-soignante. Souvent, il y a chez les soignants une méconnaissance du matériel et de ce qu'il est possible de faire, une vision fataliste bien ancrée, parce qu'il y a beaucoup de travail et que l'on ne parvient pas à se défaire des habitudes. C'est tout ça qu'il faut déconstruire. Évaluer les capacités du résident, ça s'apprend. Les situations complexes, on en parle ensemble. Je les ai vécues! » Ce suivi est essentiel pour la pérennité de la démarche... dont on voit déjà les bienfaits.

L'établissement a rapidement été désigné pilote sur le soin d'autonomie pour le groupe DomusVi, qui le déploie aujourd'hui au sein d'autres résidences. « Nous n'avons plus aucun accident du travail lié au port de charge, affirme Émilie Kowalyszyn. Cette année, le nombre total d'accidents du travail a été divisé par trois. On le ressent également avec le recul très net de l'absentéisme et ce malgré les complications liées à la crise sanitaire. » ■ G. B.

1. Appellation pour le groupe de la démarche d'accompagnement à la mobilité (ALM).

2. Prévention des risques liés à l'activité physique, secteur sanitaire et médico-social.

3. TMS Pros est un programme de prévention des TMS développé par l'Assurance maladies-risques professionnels.

LE DIALOGUE, TOUJOURS LE DIALOGUE

« Le travail prescrit est prescrit. Pour prendre la mesure du réel, il faut s'approcher de l'humain », note Olivier Poisson, contrôleur de sécurité à la Cramif. Pour que ça fonctionne, la résidence s'est appuyée sur une animatrice en prévention présente sur le terrain, à qui on a laissé le temps de mettre en œuvre la démarche et d'assurer un suivi. Aujourd'hui, une nouvelle salariée en assure le déploiement. « La direction doit donner l'impulsion et a un rôle clé dans le repérage de la personne qui sera le plus à même de transmettre »,

insiste Michèle Nicolas, chargée de mission en prévention pour DomusVi. « Fin 2022, un nouvel établissement sera construit à Bussy-Saint-Georges, évoque la directrice de la résidence Éleusis de Saint-Thibault-des-Vignes. Inévitablement, un déménagement entraînera une majoration des troubles de nos résidents. Je veux anticiper ce changement, réunir les équipes autour d'un projet qu'il faut construire ensemble. »

À Thouars, la résidence Molière a été modifiée pour réorganiser ses flux et rationaliser les trajets des salariés dans leurs missions quotidiennes. Soutenu financièrement par la Carsat Centre-Ouest pour l'achat de matériel, l'établissement est devenu une vitrine au sein du regroupement d'Ehpad du Haut-Poitou auquel il appartient.

L'union fait la force

« **AU MOMENT** de ma prise de fonction en 2012, l'ancien bâtiment disposait d'un unique ascenseur. Lorsqu'il tombait en panne, les équipes faisaient appel aux pompiers pour reconduire les résidents jusqu'à leur chambre après le repas », se remémore Hugo Fablet, directeur de la résidence Molière, un Ehpad établi à Thouars, dans les Deux-Sèvres. Une situation ubuesque qui s'explique par l'histoire du bâtiment qui abrite l'établissement. Construit en 1970, il s'agissait au départ d'un foyer d'hébergement auquel a été adjoint un service de cure médicalisée en 1976.

Après plusieurs années de gouvernance hasardeuse, la structure se retrouve en liquidation judiciaire à la fin des années 1990, avant d'être sauvée par la mairie auprès de laquelle s'étaient mobilisés familles et personnel. En 2002, accolé aux locaux historiques, un nouvel immeuble sort de terre. Des agrandissements successifs qui n'ont à

aucun moment pris en compte l'organisation du travail. Celle-ci est en effet centrée sur deux uniques lieux de vie commune, un salon et une salle à manger, alors que les résidents sont répartis sur cinq niveaux.

« Il n'existait qu'un passage de l'ancien au nouveau bâtiment, ce qui impliquait des trajets alambiqués pour réaliser les tâches quotidiennes comme la tournée des chambres pour les soins ou pour accompagner les pensionnaires dans leurs déplacements, explique Hugo Fablet. J'ai donc lancé un projet de réorganisation pour passer à un fonctionnement en unités réduites, possédant chacune son lieu de vie commune. » Convaincus, le département et l'agence régionale de santé signent un accord avec l'Ehpad pour le financement de travaux de réhabilitation échelonnés entre septembre 2016 et septembre 2019. De nouveaux passages sont créés entre les bâtiments, deux ascenseurs supplé-



© Grégoire Maisonneuve pour l'INRS/2022

Les lieux de repas et d'activité font aussi l'objet d'aménagements et bénéficient d'équipements tels que des chaises et des tables à roulettes qui limitent les efforts lors de l'installation des résidents.

mentaires sont installés. Le service Alzheimer, trop exigü et n'offrant que peu de lumière naturelle, est déplacé. 44 chambres sont reconstruites, trois nouvelles salles à manger sont aménagées...

En répartissant le travail en quatre unités autonomes, qui accueillent en tout 132 résidents dont s'occupent 100 équivalents temps plein contre 75 auparavant, ces restructurations permettent de rationaliser les flux. Les salariés n'ont plus à courir d'un bout à l'autre des locaux en faisant des détours tortueux pour mener à bien leurs missions. « Nous avons plus de temps pour nous occuper des résidents, parler avec eux et tisser des liens, estime Aurélie Dumoulin, infirmière. Cela donne

LE CONFORT DU GROUPE

Le groupement de coopération sociale et médico-sociale du Haut-Poitou, créé en 2015 par quatre établissements, fédère aujourd'hui quatorze Ehpad. Les directeurs de ces structures se réunissent une fois par mois pour échanger sur leurs projets en cours, leurs difficultés, les bonnes pratiques... Ce réseau a également instauré des groupes de travail amenés à se pencher sur des sujets variés comme la prévention des risques professionnels, l'hygiène et les infections associées aux soins, l'alimentation et la nutrition,

les lingeeries, les agents administratifs... « C'est vraiment confortable pour nous. Cela permet de ne pas se sentir isolé, de s'inspirer les uns des autres, d'éviter les écueils rencontrés par des collègues ou de mutualiser certaines actions. Se regrouper est une bonne stratégie pour répondre aux appels à projets ou discuter avec des fabricants de matériel », explique Xavier Manchado, directeur de la résidence de la Plaine, l'un des fondateurs du GHP.

du sens à notre travail et nous sommes moins stressés. »

Faire boule de neige

En plus de cette profonde réorganisation, avec le même objectif d'amélioration des conditions de travail, la résidence Molière acquiert du matériel avec l'aide financière de la Carsat Centre-Ouest. Des lève-personnes sur rails en H sont installés dans toutes les chambres, à l'exception de celles de l'unité Alzheimer. Pour réduire les mouvements contraignants et répétitifs à la plonge, des lave-vaisselle à ouverture et fermeture automatiques remplacent les anciens modèles. Et pour faciliter les manutentions de vaisselle, des

chariots à fond constant ont été achetés. « Les tables et les chaises sont équipées de roulettes. C'est vraiment pratique pour installer les résidents pour le repas ou pour une activité. Nous avons moins d'efforts à déployer ce qui épargne les bras et le dos », témoigne Isabelle Morin, une infirmière.

« Puisque la résidence Molière fait partie du groupement de coopération sociale et médico-sociale du Haut-Poitou (GHP) qui rassemble quatorze directeurs d'Ehpad, j'ai saisi l'occasion d'en faire un établissement représentatif de ce qui pouvait être fait en matière de prévention. J'espérais bien que cela fasse boule de neige auprès des autres membres du réseau et c'est ce qui s'est pro-

duit », se félicite Guillaume Garbay, contrôleur de sécurité, qui a pu multiplier les aides financières simplifiées (AFS). Puisque ces soutiens pécuniaires sont accordés par la caisse à condition que l'ensemble du personnel, soignant comme administratif, soit formé Prap (prévention des risques liés à l'activité physique), les établissements du GHP ont mis en place des formations en interne pour pouvoir les intégrer harmonieusement au temps de travail des salariés. « Si l'un d'entre eux manque une session pour répondre à des urgences auprès des résidents, il lui est possible d'aller la suivre plus tard dans un autre Ehpad du groupe,

souligne Xavier Manchado, directeur de la résidence de la Plaine. Outre ma formation au référentiel Hapa (hébergement et accueil des personnes âgées) que la Carsat demande pour les dirigeants d'Ehpad, je suis aussi formateur Prap. Les sessions que j'anime me permettent de passer plusieurs jours avec mes équipes en laissant de côté ma casquette de directeur. Ce sont des moments très productifs en matière de prévention. Je ne compte plus le nombre de propositions qui ont émergé lors de ces séances », ajoute-t-il.

« Le GHP est en effet un puissant outil pour répandre rapidement les bonnes pratiques de prévention, constate Guillaume Garbay. En y intervenant, je touche plus de

professionnels d'un seul coup. Et si je travaille avec l'un d'entre eux, je sais que nos avancées seront partagées avec les autres. » Le préventeur souligne aussi que les nombreux retours d'expérience qu'il recueille auprès du groupement lui sont des plus utiles pour orienter des établissements extérieurs à ce maillage vers les solutions les plus adaptées à leurs spécificités.

« La prévention des risques professionnels était malheureusement absente de la formation initiale que j'ai suivie pour être aux commandes d'un Ehpad, regrette Hugo Fablet. Grâce au GHP et à ses liens avec la Carsat, une véritable culture de prévention est en train de naître dans nos établissements. » Dans un secteur où les professionnels ont peu le loisir de se poser pour échanger tranquillement, la mutualisation et les discussions rendues possibles par le regroupement de différentes structures semblent donc être une bonne formule. ■ D. L.

« Cela donne du sens à notre travail et nous sommes moins stressés. »

La restructuration des locaux a permis de rationaliser les flux et d'éviter ainsi aux salariés de courir d'un bout à l'autre des bâtiments pour mener à bien leurs missions.



© Grégoire Maisonneuve pour l'INRS/2022

LINGERIE ET TABLETTES

La lingerie de la résidence Molière a une table réglable en hauteur. « Comme mes collègues sont grands, quand je prends mon poste, je n'ai qu'à régler le plateau pour travailler dans une position qui me convient, explique Christelle Chartier, lingère. Et grâce au chariot à fond constant, je n'ai pas à me casser en deux pour récupérer le linge. » Des tablettes et PC portables permettent aux salariés de vérifier à tout moment le programme des résidents, les soins qu'ils ont déjà reçus ou la liste de leurs médicaments.

Il fallait auparavant, au moindre doute, aller consulter un ordinateur fixe qui pouvait être éloigné. « L'accès aux plannings de travail est aussi un plus. Les changements de dernière minute sont rapidement connus de tous et les collègues peuvent s'organiser entre eux pour un échange d'horaires. On maîtrise plus facilement les effectifs et le stress est réduit », note Hugo Fablet, directeur.

Une mutualisation indispensable

Créée en 2021, la Plate-forme territoriale solidaire (PTS) des Deux-Sèvres mène un travail de fond sur l'attractivité des métiers dans le secteur médico-social. Fabrice Floch, directeur de l'Ehpad d'Oiron, l'établissement porteur et coordonnateur de la PTS, répond à nos questions.

Pourquoi avoir créé la Plate-forme territoriale solidaire des Deux-Sèvres ?

Fabrice Floch ► Nous sommes quatorze établissements appartenant à un groupement de coopération sanitaire et médico-sociale créé en 2018 pour former un espace de gestion des pratiques et de mutualisation des efforts. Dans le contexte actuel, on ne pourra pas s'en sortir seul. Une dynamique s'est installée et nous a permis de répondre à un appel à projets de l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour la création d'une Plate-forme territoriale solidaire (PTS) dont l'objectif est de promouvoir les métiers du grand âge. Sur un territoire rural, les freins à l'emploi sont nombreux, que ce soit pour des questions de mobilité ou d'horaires. Nos difficultés de recrutement ont été mises en exergue par la crise sanitaire. Le manque d'infirmiers, d'aide-soignants, d'agents de soins... est tel qu'en cas d'arrêt maladie, nous travaillons en tension avec le personnel présent. Dans le Sud du département, un confrère cherche une infirmière depuis plus de six mois ! Malgré la souplesse dont nos professionnels savent faire preuve, la pénibilité est accrue. L'encadrement est lui aussi malmené, alors qu'il est là pour donner du sens et faire en sorte que les agents

restent motivés. Il effectue un énorme travail de déminage en interne ou auprès des familles sur de nombreux sujets, comme le maintien du port du masque, qui peuvent générer des tensions et une augmentation de l'agressivité. Nous avons également été victimes d'une mauvaise presse, nous accusant d'enfermer les personnes, de les éloigner des familles, de refuser la vaccination... La PTS nous permet d'avoir sur le département deux chargées de mission, l'une spécialisée en ressources humaines, l'autre étant une ancienne infirmière coordinatrice. Une quarantaine de structures publiques, privées ou associatives ont signé une convention et nous les accompagnons sur différents thèmes.

Quelles sont les missions de cette plate-forme ?

F. F. ► Elles sont orientées vers la promotion des métiers du grand âge qui souffrent d'un manque de reconnaissance, aussi bien du point de vue de l'investissement personnel que de la rémunération. Nous travaillons sur la communication, en nous déplaçant dans les écoles, lycées professionnels, forums, journées métiers ou encore en réalisant des vidéos véhiculant une image positive du métier et des parcours professionnels pos-

sibles. Un axe formation nous amène à nous rapprocher des services de l'emploi et de nombreux partenaires du territoire, pour créer une dynamique. Nous avons mis en évidence un besoin de formations courtes et qualifiantes, destinées à des personnes parfois éloignées de l'emploi. À terme, l'ambition est de coordonner un pool de professionnels volontaires pour travailler dans nos structures, dont nous gérons les affectations pour venir nous aider au moment où l'on en a véritablement besoin.

Et cela passe aussi par la prévention des risques professionnels...

F. F. ► Effectivement, nous sommes en lien avec la Carsat et avons tous par exemple installé des rails pour faciliter le déplacement des résidents invalides. Nos structures ont investi dans du matériel adapté (draps de glisse, chaises de douche à hauteur réglable), déploient des formations (animateur prévention, Prap 2S)... Nous recherchons les leviers permettant de nous inscrire collectivement dans une démarche globale de prévention. C'est nécessaire pour faire venir les jeunes mais également si l'on veut protéger et fidéliser les personnes en poste. ■
Propos recueillis par G. B.

MISER SUR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

« La moitié des établissements médico-sociaux en France ont des difficultés de recrutement. Le turn-over et les arrêts de travail sont nombreux, les remplacements souvent gérés dans l'urgence... » Pour Léa Pierre, chargée de mission dans le sud du département pour la PTS 79, promouvoir la qualité de vie au travail est essentiel. Depuis le début de la crise, de nombreux soignants sont partis, modifiant leur plan professionnel. « Nous recherchons des leviers favorisant le recrutement et encourageons les acteurs du secteur à faire

cause commune, poursuit-elle. L'arrivée d'outils ou équipements tels que les rails plafonniers dans les chambres a permis de réduire les manutentions et de redonner du sens au métier. Il faut montrer aux nouvelles générations que l'on peut travailler en Ehpad sans avoir le dos cassé à 40 ans. » La PTS 79 collabore avec Pôle Emploi et des organismes de formation pour lutter contre les préjugés. Elle promeut les actions menées dans ses structures et les échanges autour du travail réel.

Inauguré au printemps 2021 à Idron, à quelques kilomètres de Pau, l'Ehpad Les Arriouets propose un modèle d'hébergement alternatif, dans de petites maisonnées, avec chacune son personnel dédié. La limitation des déplacements, l'amélioration de l'ergonomie et l'accompagnement au changement ont été anticipés.

Penser petit et voir grand

« **QUAND JE RENCONTRE** les familles, je leur présente la structure comme une grande colocation », remarque Alexandra Degermann, adjointe de direction à l'Ehpad Les Arriouets, à Idron, dans les Pyrénées-Atlantiques. Ce petit lotissement, implanté sur un terrain rectangulaire donnant directement sur les voies publiques, est effectivement loin de la maison de retraite type. Ici, pas de grand hall d'accueil mais cinq bâtiments indépendants : trois dédiés à l'hébergement (de 36 ou 37 places) organisés en maisonnées de 9 places, un pôle administratif et un bâtiment cuisine. Et, pour les 70 salariés, plus question de courir d'un bout à l'autre : c'est la logistique (repas, linge, nettoyage...) qui se déplace.

Ouvert au printemps 2021, l'établissement est né du regroupement de deux structures, Saint-Léon à Mazères-Lezon (44 places) et François-Henri à Pau (66 places), sur un site neuf. « Historiquement, les Ehpad étaient construits sur un modèle hospitalier collectif conçu pour faire du volume. Notre philosophie, qui est celle d'une association qui reprend des établissements en difficulté, est tout autre, explique Thomas Guitton, directeur général de l'Adgessa (Association pour le développement et la gestion des

📷 La nouvelle configuration des lieux a nécessité de totalement revoir l'organisation du travail et le personnel a bénéficié d'un programme de formation délivré par un cabinet extérieur.

équipements sociaux, médico-sociaux et sanitaires). Depuis quelques années, nos projets s'inspirent de ce qui existe dans le champ du handicap. La rencontre avec le cabinet Hobo Architecture, qui prône le concept du penser-petit, nous a confortés dans cette approche. J'ai la conviction que les résidents ont plus envie de venir dans une salle à manger à 9 qu'à 70. Pour le personnel, c'est aussi un fonctionnement qui permet de réduire les déplacements

et de se consacrer pleinement aux résidents. »

« Nous avons été en contact dès la phase de programmation, explique Xavier Dotal, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine. L'Adgessa ayant plusieurs chantiers de rénovation et de construction dans la région, j'ai dans un premier temps proposé à la direction du siège de former avec les directeurs d'établissement un comité de pilotage à la démarche ergonomique de conception. Il fallait poser les



© Vincent Nguyen pour l'INRS/2021

APRÈS LA CRISE SANITAIRE, LA LASSITUDE GUETTE

L'Adgessa (Association pour le développement et la gestion des équipements sociaux, médico-sociaux et sanitaires) a été créée il y a 40 ans. Elle compte 21 établissements, 850 salariés pour 1185 personnes accompagnées dans le champ de la personne âgée, du handicap et de la protection de l'enfance. « Nous avons un fort turn-over, des démissions – une quinzaine à l'échelle de l'association –, en particulier depuis l'obligation vaccinale, souligne Thomas Guitton, le directeur général. Ces deux ans ont été épuisants

sur le plan psychologique. Il y a une lassitude de certains qui ne font qu'accueillir et former les nouveaux. » Proposer un fonctionnement alternatif, où l'on redonne un sens au métier, constitue un atout. « Attention toutefois au changement d'habitudes, dans une période où le personnel peut manquer. Il faudra être vigilant en matière de suivi pour favoriser l'appropriation du lieu par tous », remarque Isabelle Feillou, professeure en ergonomie à l'université de Laval (Québec).

bases d'un référentiel commun. » L'association est ensuite revenue vers la Carsat selon l'état d'avancement des projets.

L'ergonomie dès la conception

À Idron, pour concevoir ce principe d'îlots indépendants et autonomes, un ergonome était intégré à la démarche. « Nous leur avons recommandé entre autres d'être vigilants aux flux de circulation extérieure: revêtements de sol antidérapants été comme hiver, absence de dénivelé, chariots adaptés... », poursuit Xavier Dotal. Cela a nécessité un gros travail préalable avec l'architecte. D'autant que l'Adgessa envisageait des flux souterrains que les études de sol n'ont pas permis de mettre en place. « À Saint-Léon, on avait un bâtiment de six étages, des réserves au rez-de-chaussée, la cuisine au 3^e. On perdait un temps fou », se souvient Isabelle Anton, une cuisinière.

Ici, dès la sortie de la cuisine, les repas sont mis dans des coffres isothermes et livrés à chaque entrée principale avec un véhicule électrique. Ils sont dispatchés dans les douze salles à manger par un agent dédié. À chaque étage des bâtiments d'hébergement (rez-de-chaussée et premier) sont logés 18 ou 19 résidents. Le second est consacré à la logistique de proximité: vestiaires, salles pour le linge avec livraison et prise en charge sur rack par une entreprise extérieure, local Dasri (déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés), espaces de rangement de matériel, infirmerie, machine, locaux techniques couverts.

Le personnel se déplace d'un étage à l'autre, en empruntant l'as-



© Vincent Nguyen pour l'INRS/2021

Le repas sont préparés par la cuisine centrale de la résidence et livrés dans des coffres isothermes à chaque bâtiment, en véhicule électrique.

censeur, pour récupérer ce dont il a besoin. Sur chaque plateau, deux maisonnées de 9 (ou 10) places conçues en miroir comprennent des chambres de 22,5 m² avec salle de bains intégrée, une petite cuisine, la salle de repas, un espace animation, un salon d'hiver. Les couloirs sont suffisamment larges pour que deux fauteuils roulants se croisent. Et il n'y a plus de transferts de résidents par des ascenseurs pour rejoindre une salle à manger commune.

Préparer le changement

« Les chambres sont toutes conçues sur le même modèle et équipées de rails en H qui couvrent l'espace. Des moteurs sont installés à demeure, là où on en a besoin. Nous avons un moteur mobile supplémentaire par résidence pour répondre aux besoins ponctuels. Le dos fatigue bien moins qu'avec le lève-personne », témoigne Élisabeth Gil-de-Muro, accompagnante éducative et sociale (AES). Au cours du projet, des salles de bains tests ont été validées par le personnel qui a pu juger de l'encombrement avec le matériel, notamment le lit-douche. Avant de quitter la chambre, l'AES

renseigne un écran tactile mural: plus besoin de valider le plan de soin sur un ordinateur dans un bureau éloigné.

« J'ai travaillé pendant quinze ans dans des locaux vieillissants de Saint-Léon. C'était un vieux navire sombre, mais le personnel y était attaché, se souvient Muriel Royer, l'encadrante de l'unité de soins. Les équipes devant fusionner, la transition a été préparée, pour que chacun fasse le deuil de son établissement mais également pour lever certaines appréhensions: à Saint-Léon, nous avons plus de pathologies psychologiques qu'à François-Henri, par exemple. » Trois ans avant l'ouverture, une direction commune a ainsi été mise en place. Des plans de travaux ont été affichés et un lieu prévu pour que chacun s'exprime.

Un programme de formation a été bâti avec un cabinet extérieur et des groupes thématiques. Il a réuni le personnel des deux établissements, pour se préparer aux nouveaux modes de fonctionnement. « Concevoir des maisonnées de 9-10 résidents nécessite de s'arrêter un peu plus longtemps sur les dossiers d'entrée pour trouver un bon équilibre: installer les personnes compatibles ensemble et répartir la charge de travail des équipes, évoque Anne-Marie Knabe, psychologue. On est sur un changement d'habitudes qui demande de l'écoute. Aujourd'hui, les infirmières se répartissent dans plusieurs bâtiments, les lieux de pause sont plus nombreux. C'est à moi d'aller à leur rencontre. » Chaque bâtiment a été pensé comme une unité de vie complète, où le résident se sent comme à la maison. Le personnel de proximité se déplaçant moins, les encadrants sont les nouveaux nomades. ■ G. B.

ÉTUDE ERGONOMIQUE

« On arrive à un point de rupture, décrit Isabelle Feillou, professeure en ergonomie à l'Université de Laval au Québec, évoquant les Ehpad. Ces milieux de vie, de soins et de travail ne pourraient-ils pas être conçus autrement au bénéfice de tous ? » Avec cette réflexion en arrière-plan, elle a porté une étude ergonomique dans l'Ehpad Les Arriouets, en collaboration avec l'Adgessa, l'architecte et le cabinet d'ergonomie. L'ambition: évaluer ce modèle alternatif, tant sur le processus de conception que sur l'usage

par les salariés, les résidents et leurs proches. Le travail, ajusté du fait de la crise pandémique, combinait recueil de documentation et entretiens. Alors que les données sont en cours d'analyse, un élément évoqué par les photos envoyées par les participants retient l'attention: la salle de bains individuelle. « Côté travailleur, c'est l'accessibilité pour les soins à deux avec du matériel qui est soulignée. Le résident, quand il a l'autonomie nécessaire, s'organise mieux pour sa toilette, et fait moins appel au personnel », explique l'ergonome.