usure et inaptitudes professionnelles dans les EHPAD : COMPRENDRE ET AGIR

En Franche-Comté, sept directions d'EHPAD et une représentante du personnel ont participé en 2015 à une formation action pour mieux prévenir l'usure professionnelle et les inaptitudes. Ils vous livrent leurs expériences pour préserver la **santé des salariés**, favoriser leur **reconnaissance au travail** et les **maintenir en emploi**.

Un secteur confronté à de fortes mutations

La branche sanitaire, sociale et médico-sociale doit prendre en compte de multiples évolutions : un cadre budgétaire plus limité, une recherche de productivité, la prise en charge de pathologies plus lourdes, des besoins différents en terme d'accompagnement et de soins, mais aussi le départ en retraite de 110 000 professionnels à l'horizon 2020.

Des impacts sur les conditions de travail et les salariés.

Les exigences se renforcent avec notamment des temps plus limités pour réaliser les tâches et des relations différentes avec les résidents. Des signes d'usure apparaissent comme des accidents du travail et des inaptitudes. D'où une gestion plus complexe des plannings, une surcharge de travail, des plaintes possibles des salariés et des familles.

Des enjeux importants en matière de prévention de l'usure professionnelle pour les employeurs : préserver la santé physique et psychique des salariés et garantir la qualité d'accueil et de soins.

Chiffres clés en Franche-Comté

✎ **Progression constante des accidents du travail et de trajet**

. Un ratio de **6,5 %** pour la branche et **13 %** pour le secteur des personnes âgées.

. **49 jours** d'absence/an en moyenne dans le secteur sanitaire, soit 3 fois la moyenne nationale.

✎ **Doublement du nombre de licenciements pour inaptitude en 5 ans**

. Passage de **2 à 4 licenciements** pour 1 000 emplois CDI tous secteurs.

Source : enquête emploi 2012 Observatoire Unifaf

Partenaires

Financement

Animation

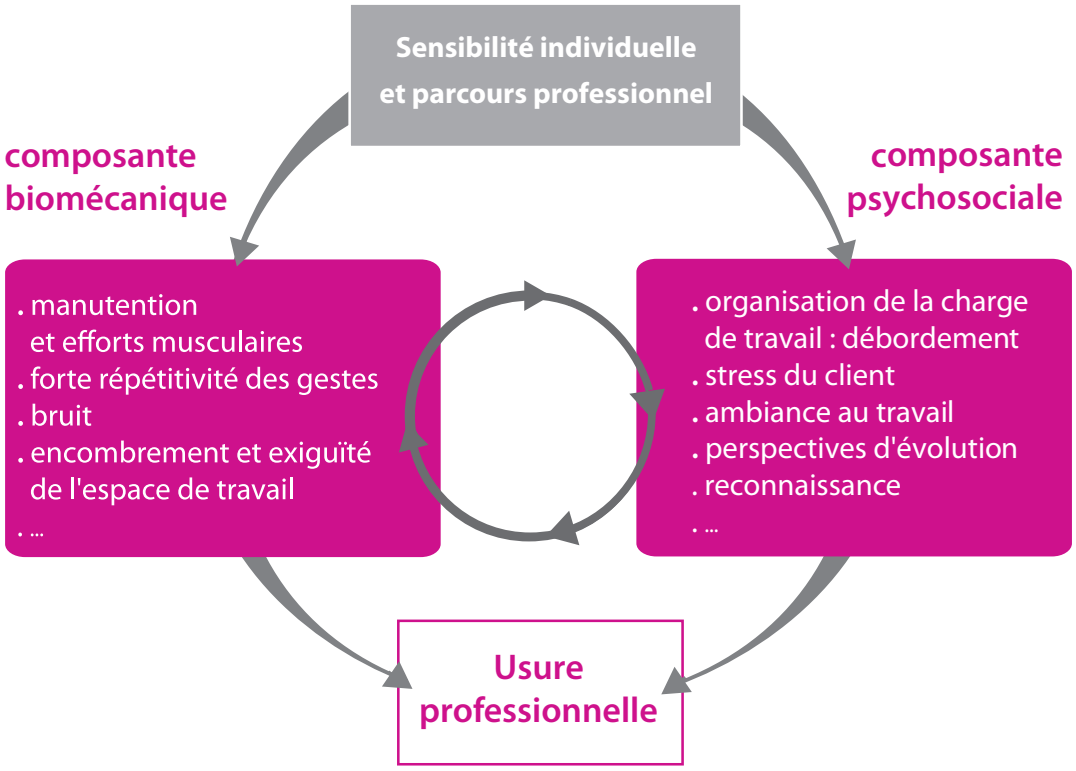
comprendre l'usure professionnelle

L'usure professionnelle, c'est une altération de la santé en lien avec le travail

Cette dégradation est le résultat des **effets cumulés** de l'**avancée en âge** et de l'**exposition** aux contraintes et aux risques professionnels.
Au-delà des problèmes de santé, l'usure peut se manifester par des troubles d'ordre cognitif ou psychique, tels la démotivation ou des tensions relationnelles.

L'usure n'affecte pas que les seniors. Tous les âges sont concernés.
Ses effets sont multiples et plus ou moins graves et irréversibles : moindre engagement, burn-out, dépression, arrêt de travail, inaptitude.

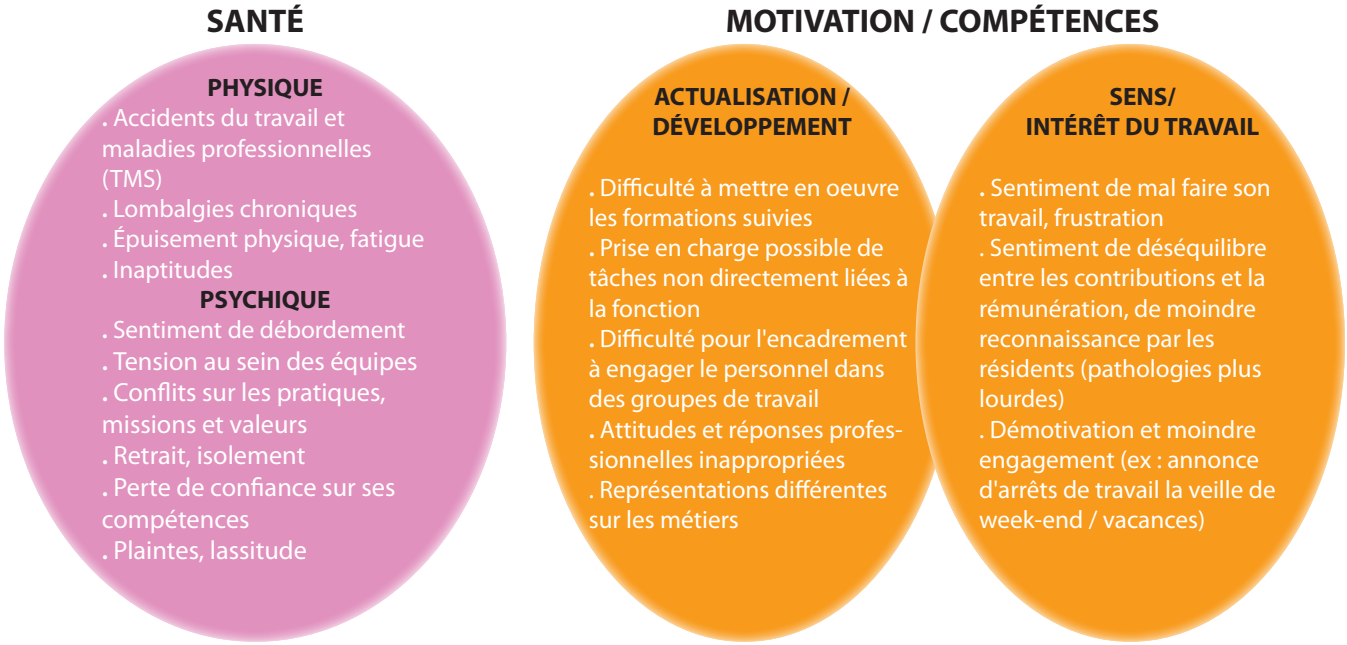
Si les symptômes se déclenchent à un moment donné – TMS, insomnies, fatigue,... -, ils sont la conséquence d'un processus long au cours duquel se cumulent le parcours professionnel, les différents postes occupés, les caractéristiques de chaque individu.



dans les ephad

Des symptômes nombreux et variés

Ces troubles peuvent affecter les individus, le collectif de travail et/ou la prestation réalisée.



« Dans ce secteur, on travaille avec de l'humain. S'il existe des difficultés physiques indéniables, les exigences sont tout autant psychiques, liées à la charge mentale et à des situations émotionnellement difficiles à gérer »

Des causes à rechercher dans différents registres

Parmi les causes répertoriées dans les EHPAD, on peut citer :

- Un projet d'établissement et des valeurs mal posés et peu expliqués
- Une organisation du temps de travail en décalage avec les pics d'activité
- Du matériel parfois inapproprié
- Un système de rémunération peu stimulant
- Des jeunes formés ayant une représentation trop idéale du métier
- Un encadrement pas assez disponible et à l'écoute
- Des temps de régulation et de coordination insuffisants

de nombreuses actions menées

Des réponses locales et ciblées

Avec pour objectif d'améliorer le quotidien des salariés.

Des changements économiques et sociaux bien accompagnés

« Tous les ans, on organise une réunion avec l'ensemble du personnel. C'est l'occasion de faire un bilan, aborder les évolutions à venir et parler des actions programmées».

« J'ai associé les salariés pour élaborer le projet d'établissement. Pour la labellisation, on a aussi sollicité les résidents et les familles ».

Des pratiques et des outils de gestion des ressources humaines renforcés

« C'est très difficile d'agir sur les aspects financiers. Mais dès qu'on peut, on fait un geste. On a ainsi mis en place des primes de pied levé et on a augmenté les primes d'astreintes »

« Les salariés peuvent participer, sur leur temps de travail, à des séances d'analyse de la pratique»

4 registres d'actions

Des relations professionnelles et sociales structurées et de proximité

« La cadre infirmière est maintenant présente tous les jours dans les services. Pour écouter, informer, parfois trancher. Les difficultés sont gérées de manière plus apaisée, les problèmes sont traités, on ne les laisse pas de côté ».

« L'équipe était fatiguée. Les plaintes et l'absentéisme augmentaient. La direction a organisé une réunion. On a listé tous les problèmes et on a voté pour choisir les priorités à traiter »

Une organisation du travail régulée et ajustée

« On a complètement réorganisé les horaires, en fonction des pics de charge. Aujourd'hui, plus personne ne voudrait revenir en arrière. C'est moins fatigant et la prestation a gagné en qualité»

« Les salariés étaient débordés. Il y a avait des erreurs dans le traitement du linge et les familles se plaignaient. On a externalisé certaines tâches pour permettre au personnel de se recentrer sur son rôle auprès du résident »

Ces actions, conduites par du bon sens et co-construites, constituent le **socle d'une démarche de prévention efficace et durable**. Ajustées au fil du temps, elles contribuent à l'équilibre entre performance d'un établissement et qualité de vie au travail.

de nombreuses actions menées

Zoom sur la gestion des inaptitudes

Les 11 EHPAD représentés sont confrontés à des inaptitudes, majoritairement sur les postes d'aides soignantes et d'agents de service logistique. Si les situations sont peu nombreuses en valeur absolue, elles sont toujours difficiles à vivre pour le salarié, les collègues et la direction. D'où la volonté d'anticiper les situations de fragilisation **le plus en en amont possible** à travers différents moyens :

- analyse des données de santé avec le CHSCT
- entretien après un arrêt de travail
- entretien professionnel tout au long du parcours et notamment après 10 ans d'ancienneté

Toutes les actions de reconversion sont mobilisées : bilans de compétences, formations qualifiantes, aménagement du temps de travail.
Malgré tout, les solutions de maintien après inaptitude restent rares compte tenu des facteurs d'ordre professionnel et personnel à combiner : poste disponible, nature des restrictions, âge, attentes professionnelles, situation sociale.

En conclusion, une démarche efficace, c'est :

« Instaurer un management de proximité, être à l'écoute, sur le terrain »

« Analyser la situation et son contexte pour comprendre tout ce qui se joue »

« Prendre en compte toutes les parties prenantes, c'est à dire les financeurs, l'encadrement, les collègues, les résidents et leurs familles ».

« Avoir des données précises et chiffrées. Se doter de quelques tableaux de bord pour mesurer les évolutions et le chemin parcouru »

« Echanger avec d'autres EHPAD, partager nos questionnements et nos actions, se comparer et mutualiser ».

« C'est un travail de longue haleine, aucune action n'est reproductible. Il faut inscrire les actions dans la durée. »

« La démarche doit être portée par la direction »

la formation action

5 demi journées de travail en 2015
animées par Fact, pour réaliser un état des lieux dans son établissement et établir un plan d'action

Une action financée par la Direccte
construite en partenariat avec Unifaf, l'Uriopss, la Mutualité Française Franche-Comté

8 participants représentant 11 EHPAD

- **Pascale Fleury**, DP et membre CHSCT
  Mutualité Française Doubs SSAM
- **Lucille Grillon**, Directrice
  Résidence de la Miotte à Belfort
- **Sylvie Pageret**, Directrice
  Résidence « Le Chant de l'Eau » à Bart
- **Christelle Soria-Clerc**, Directrice
  EHPAD « Le Havre des Jonchets »
  à Grand Charmont
- **Evelyne Ochier Peltier**, Directrice
  4 EHPAD Pays de Montbéliard
- **Philippe Régennass**, Directeur
  Résidence Franche-Montagne à Maîche
- **Pascal Girardet**, Directeur
  EHPAD Le Vercellis à Vercel
  et Les tourelles à Sancey-le-Grand
- **Anita Noel**, Resp. relations sociales et ressources humaines
  Maison du Combattant à Vesoul

Les + de la formation

Mieux définir les notions de burn-out, stress, troubles, risques

Prendre du recul, faire un état des lieux

Rencontrer les collègues, partager les problèmes

Découvrir et s'inspirer des autres

Définir les actions prioritaires

Bénéficier d'un accompagnement individuel

Contacts

✍ **Fact**
Stéphanie Lecot - *s.lecot@anact.fr*
Christèle Pierre - *c.pierre@anact.fr*
03 81 25 52 80

✍ **Mutualité Française** Franche-Comté
Yoann Martin - *y.martin@franche-comte.mutualite.fr*
03 81 25 17 56

✍ **Unifaf** Franche-Comté
Elena Tepelina Gauliard - elena.gauliard@unifaf.fr
03 81 88 21 40

✍ **Uriopss** Franche-Comté
Mathilde Vivot - m.vivot@uriopss-f-comte.asso.fr
03 81 82 18 13

✍ **Direccte** Franche-Comté
Sylvie Nardin - sylvie.nardin@direccte.gouv.fr