



Aide à domicile

Document réalisé par la MIP de Louhans (www.mip-louhans.asso.fr) avec la participation de formateurs et de professionnels

Fiche n°7 réalisée en 2016

Généralités

Le secteur de l'aide à domicile est vaste et s'est beaucoup transformé ces 15 dernières années : on distingue plusieurs postes, plusieurs diplômes, plusieurs conventions collectives. Le secteur est composé de plusieurs types d'employeurs :

- Les associations
- Les entreprises privées
- Les structures publiques
- Les particuliers employeurs

Table des matières

- Généralités (p1)
- Conditions de travail (p6)
- Marché de l'emploi (p6)
- Formations (p8)
- Témoignages (p12 à 17)

Les personnes aidées

- L'aide à domicile, comme son nom l'indique, intervient au domicile des personnes et non pas en établissement.
- Il s'agit de personnes plus ou moins dépendantes (personnes âgées, personnes de tout âge souffrant d'un handicap physique ou mental, adultes en longue maladie ou suivi psychiatrique, familles avec jeunes enfants...).

Les bénéficiaires sont à 70% des personnes âgées, à 11% des personnes en situation de handicap et 8% des familles.

En zone rurale, l'aide à domicile intervient surtout auprès de personnes âgées en perte d'autonomie.

Les principales fonctions

Un aide à domicile contribue au maintien, chez elles, des personnes. Le but est de « faire avec » la personne tant que cela est possible de façon à ce qu'elle reste autonome (mais de nombreuses tâches liées au ménage notamment sont assurées uniquement par les aides à domicile).

- Accompagnement et aide aux personnes dans la vie quotidienne (aide à la toilette, aide aux repas...)
- Aide à l'aménagement et à l'entretien du cadre de vie (ménage...)
- Aide au maintien de la vie sociale et relationnelle
- Participation à la prévention de la maltraitance
- Capacité à évaluer les situations d'urgence

Le métier est à mi-chemin entre les tâches ménagères et le travail social. Les tâches ménagères et l'aide à la personne dans les actes de la vie quotidienne (toilette, change...) représentent cependant l'essentiel du temps de travail d'un aide à domicile.

! L'aide à domicile n'occupe pas son temps à faire la lecture, des jeux de société et des promenades avec la personne aidée, même si ces fonctions sont en partie présentes sur son temps de travail.

Les activités changent selon les moments de la journée

Un aide à domicile doit être présent aux moments-clés de la journée (lever, repas, coucher) la semaine comme les week-ends.

• Matin :

- Préparation et aide à la prise du petit-déjeuner
- Aide à la toilette et à l'habillage
- Aide à la mobilisation (déplacements et installation de la personne)
- Entretien du logement
- Préparation du déjeuner en fin de matinée

• Après-midi :

- Tâches ménagères
- Accompagnement éventuellement de la personne en rendez-vous, pour faire des courses...
- Participation à des activités de loisir (promenade, lecture, jeux...)

• Début de soirée et soirée :

- Préparation du dîner et à la préparation du repas
- Déshabillage et coucher

Il existe 3 principaux types d'employeurs

- Le **secteur associatif** régi par la Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile datée du 21/05/10 (IDCC 2941). **Voir p2 à 3.**
- Le **secteur privé** régi par la Convention collective nationale des entreprises de services à la personne datée du 20/09/12 (IDCC 3127). **Voir p4.**
- Le **secteur des particuliers employeurs** régi par la Convention collective des salariés des particuliers employeurs datée du 24/11/99 (IDCC 2111). **Voir p5.**

On distingue

- Les organismes prestataires
 - Le client achète une **prestation** à un organisme.
 - L'organisme (association, entreprise...) est l'employeur de l'aide à domicile.
- Les organismes mandataires
 - Le client est l'employeur de l'aide à domicile.
 - Mais il confie un certain nombre de tâches à un organisme, le mandataire, par contrat de **mandat** (recherche de candidatures, recrutement et embauche, calcul et établissement des bulletins de paie...). L'organisme reçoit une rémunération pour ces tâches.

Le **secteur public** est également représenté, notamment avec les CCAS (centres communaux d'action sociale) gérés par les communes ou communautés de communes.

UNCCAS : Union nationale des Centres Communaux et intercommunaux d'action sociale

Services à la personne : activités réglementées

Depuis la parution du décret 2016-750 du 06/06/16, certaines activités sont soumises à déclaration auprès de la Direccte, d'autres à autorisation obligatoire du Conseil Départemental.

A consulter : entreprise.gouv.fr/services-a-la-personne

Déclaration auprès de la Direccte	Autorisation du Conseil départemental
<ul style="list-style-type: none"> • Garde d'enfants de moins de 3 ans • Accompagnement d'enfants de moins de 3 ans • En activité mandataire : <ul style="list-style-type: none"> - Assistance aux personnes âgées - Conduite du véhicule des personnes handicapées ou âgées - Accompagnement des personnes âgées ou handicapées 	Les activités exercées en tant que prestataires : <ul style="list-style-type: none"> • Assistance aux personnes âgées • Assistance aux personnes handicapées • Accompagnement des personnes âgées et/ou handicapées • Conduite de véhicules des personnes âgées et/ou handicapées • Aide/accompagnement des familles fragilisées

Un auto-entrepreneur exerçant des activités d'aide à la personne est considéré comme **prestataire**. Il est donc soumis à une demande d'autorisation auprès du Conseil Départemental s'il exerce des activités d'assistance ou d'accompagnement auprès des personnes âgées et/ou handicapées.

Le Secteur associatif



Le secteur privé associatif (donc à but non lucratif) est représenté par 4 fédérations qui ont, avec différents syndicats, signé un accord de branche et mis en place une convention collective commune.

Voir tableau page 3

La convention collective distingue 3 catégories de personnel (A, B et C) accessibles avec des diplômes différents et susceptibles d'occuper des postes plus ou moins qualifiés.

Les associations : 4 305 associations et 182 953 salariés en 2014

Le secteur associatif est représenté par plusieurs fédérations :

- **ADESSA A DOMICILE** (www.adessadomicile.org) :
 - En France : 400 associations adhérentes, 40 000 salariés environ
 - En Saône-et-Loire : 6 associations adhérentes (Association AMFD, Association chalonnaise d'aide et d'intervention à domicile...)
- **ADMR** (www.admr.org)
 - En France : 2 950 associations adhérentes et 100 000 salariés environ
 - En Saône-et-Loire : 37 associations adhérentes
- **FNAAFP/CSF** (www.fnaafp.org)
 - En France : pas de chiffres
 - En Saône-et-Loire : aucune association adhérente
- **UNA** (www.una.fr)
 - En France : 850 associations adhérentes et 100 000 salariés environ
 - En Saône-et-Loire : 10 associations adhérentes (ASSAD, Mutualité française...)
- **Familles rurales** (www.famillesrurales.org)

Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile datée du 21/05/10 (IDCC 2941)

Les employeurs adhérents d'une fédération, d'une union ou d'une organisation entrant dans le champ d'application de la présente convention collective, mais qui n'exercent pas à titre principal les activités relevant de ce champ, pourront, s'ils ne sont pas couverts par un autre texte conventionnel étendu, appliquer à titre volontaire les dispositions de la présente convention.

C : Auxiliaire de vie sociale

Possibilité d'évolution par la VAE

B : Employé à domicile

Possibilité d'évolution par la VAE

A : Agent à domicile

Quel public ?	Quelles tâches ?	Quels diplômes ?	Quel salaire ?
<p>Des personnes fragiles dans l'incapacité de faire seules les actes ordinaires de la vie courante. Ces personnes dépendantes, voire très dépendantes, sont souvent suivies par ailleurs par d'autres professionnels (aide-soignant, infirmier...):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnes très âgées • Personnes handicapées • Familles en situation de précarité • Adultes en longue maladie • Personnes en suivi psychiatriques... 	<p>Il réalise les tâches de l'agent à domicile et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il aide la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne pour : <ul style="list-style-type: none"> - Se lever, se coucher - S'habiller, se coiffer - Manger - L'aide à la toilette... • Il effectue aussi un accompagnement social : <ul style="list-style-type: none"> - Il encourage les personnes à avoir une vie sociale et relationnelle pour éviter qu'elles ne se replient sur elles-mêmes - Il participe à leurs loisirs (jeux de société, faire la lecture, une promenade...)... • Il participe à l'évaluation de la situation et adapte son intervention en conséquence. Par exemple, il signale à la famille ou au personnel soignant les signes d'aggravation de l'état de santé de la personne. 	<ul style="list-style-type: none"> • DEAES spécialité « accompagnement de la vie à domicile » (pour les autres spécialités, nous sommes en attente de textes) • DEAVS (Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale) ou CAFAD • Mention complémentaire « aide à domicile » • Sont dispensées de cette condition les personnes titulaires d'un diplôme d'Etat de TISF qui justifient d'une expérience professionnelle dans un emploi d'intervention à domicile d'au moins 6 mois. 	<p>Valeur du point au 01/07/14 (toujours d'actualité au 31/11/16) : 5,355€</p> <p>En début de carrière : 10,5€/h brut environ</p> <p>Au bout de 10 ans : 11,8€/h brut environ</p> <p>En fin de carrière : 14€/h brut environ</p>
<p>Des personnes en perte d'autonomie (soit passagèrement suite à des difficultés, soit définitivement).</p>		<ul style="list-style-type: none"> • En cours d'accès au diplôme d'Etat de TISF ou du DEAES par formation ou par VAE. • BAPAAT (Brevet d'aptitudes professionnelles assistant animateur technique) • BEP carrière sanitaire et sociale (remplacé par le BEP ASSP qui s'obtient en cours de Bac Pro ASSP) • BEPA option services spécialité services aux personnes (qui s'obtient désormais en cours de Bac Pro SAPAT) • BEPA ou CAPA option économie familiale et rurale (remplacés par le BEPA services spécialité services aux personnes) • CAPA et CAP para-agricole employé d'entreprise agricole, option employé familial (diplôme qui n'existe plus) • CAPA services aux personnes et vente en espace rural (ex CAPA SMR) • CAP ATMFC (assistant technique en milieu familial et collectif) • CAP petite enfance • CAP employé technique de collectivités (remplacé par le CAP ATMFC) • Certification employé familial polyvalent ou employé familial de la Fepem • Titre pro assistant de vie et titre pro assistant de vie aux familles du ministère du travail (ADVF) 	<p>Valeur du point au 01/07/14 : 5,355€</p> <p>En début de carrière : SMIC</p> <p>Au bout de 10 ans : 10€/h brut environ</p> <p>En fin de carrière : 11,9€/h brut environ</p>
<p>Des personnes peu dépendantes qui restent autonomes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnes âgées valides qui peinent à faire leur ménage • Mères de familles qui ont besoin d'aide temporairement (jambe cassée par exemple) • Famille qui s'agrandit avec des naissances multiples... 	<p>Il réalise les travaux courants d'entretien de la maison :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire la cuisine, la vaisselle • Faire le lit • Faire le ménage (balayage, rangement...) • Faire l'entretien du linge (lessive, repassage, petite couture...) • Faire des courses <p>Attention ! Dans la réalité, l'agent peut être amené à faire des changes et une aide à la toilette.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun diplôme exigé • Le PSC1 et une expérience professionnelle favorisent l'embauche. <p>Les titulaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - du diplôme AAPAPD (Agent d'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes dépendantes) - du titre Fepem « Assistant de vie dépendance » sont classés en catégorie A. 	<p>Valeur du point au 01/07/14 : 5,355€</p> <p>En début de carrière : SMIC</p> <p>Au bout de 10 ans : 9,8€/h brut environ</p> <p>En fin de carrière : 10,8€/h brut environ</p>

Le Secteur privé



Le secteur privé à but lucratif regroupe des entreprises qui dépendent d'une autre convention collective que celle des associations.

La convention collective distingue plusieurs catégories de personnel, notamment assistant de vie (décliné en 3 niveaux) et assistant ménager (décliné en 2 niveaux).

Convention collective nationale des entreprises de services à la personne datée du 20/09/12 (IDCC 3127).

2 fédérations :

- Fédération du service aux particuliers (FESP)
- Fédération française des services à la personne et de proximité (FédéSap)

Assistant de vie
(niveau 3)

Quel public ?	Quelles tâches ?	Quels diplômes ?	Quel salaire ?
Il intervient auprès d'une personne dont l'autonomie est altérée (personne dépendante).	Il réalise les mêmes tâches que les personnes en niveau 1 ou 2, mais auprès d'un public plus dépendant.	Qualification de niveau V (CAP/BEP). Aucune précision concernant les intitulés de diplômes, mais les entreprises recrutent des personnes capables de faire de l'aide à la toilette (DEAVS, DEAES ou TP Assistant de Vie aux familles) en général avec de l'expérience.	Taux horaire brut en 2016 : 9, 83€

Passage du niveau 2 au niveau 3 en fonction de l'expérience et/ou des tâches confiées.

Assistant de vie
(niveau 2)

Il intervient auprès d'une personne en perte d'autonomie.	<p>En complément des activités possibles au niveau 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement pour réaliser des actes d'hygiène de vie (toilette) • Conception de repas spécifiques • Accompagnement de la personne dans la prise de ses repas • Accompagnement lors des sorties • Accompagnement dans la réalisation des tâches quotidiennes 	Qualification de niveau V (CAP/BEP). Aucune précision concernant les intitulés de diplômes, mais les entreprises recrutent des personnes capables de faire de l'aide à la toilette (DEAVS, DEAES ou TP Assistant de Vie aux familles) qui peuvent être débutantes.	Taux horaire brut en 2016 : 9, 73€
---	---	--	------------------------------------

Assistant de vie
(niveau 1)

Il intervient auprès d'un particulier à son domicile.	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement dans la réalisation des tâches quotidiennes • Entretien des espaces • Courses • Tâches administratives simples • Préparation de repas simples 	Aucune qualification demandée	Taux horaire brut en 2016 : 9, 67€
---	--	-------------------------------	------------------------------------

Particulier Employeur

- Le personnel a le statut d'employé de maison car c'est la personne aidée qui est l'employeur. L'employeur paie directement l'aide à domicile, par exemple en CESU (Chèque emploi service universel).
- L'employeur peut aussi s'adresser à une association qui gère les fiches de paie à sa place (on parle alors de service mandataire). Le salarié ne bénéficie pas, en général, de la prise en charge de ses frais kilométriques.

2 fédérations :

- Fédération des particuliers employeurs de France (FEPEM)
- Syndicat des particuliers employeurs (SPE)

3 types de métiers liés aux personnes dans la convention du particulier employeur :

- L'employé à domicile fait l'entretien, le ménage
- La garde d'enfant s'occupe de la garde d'enfants au domicile de la famille
- L'assistant de vie dépendance s'occupe de personnes dépendantes/âgées et/ou handicapées (voir ci-dessous)

Assistant de Vie D

C'est le niveau de dépendance de la personne aidée qui détermine le changement de catégorie.

Assistant de Vie C

C'est le niveau de dépendance de la personne aidée qui détermine le changement de catégorie.

Assistant de Vie B

C'est le niveau de dépendance de la personne aidée qui détermine le changement de catégorie.

Assistant de Vie A

Quel public ?	Quelles tâches ?	Quels diplômes ?	Quel salaire minimum ?
Personnes en situation de handicap	En plus des activités en catégorie C : <ul style="list-style-type: none"> • Réalise les gestes liés à la délégation des soins d'un employeur en situation de handicap 	Titre professionnel de la branche « Assistant de vie dépendance » ou CQP « Assistant de Vie »	10, 85€/h brut minimum (échelle 6) Majoration de 4% si la personne est titulaire d'une certification de la branche (voire, selon l'employeur, d'un diplôme d'une autre branche) : 11, 28€/h brut
Personnes dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente et qui ne sont pas autonomes pour les tâches courantes et les actes essentiels de la vie quotidienne	En plus des activités en catégorie A : <ul style="list-style-type: none"> • Réalise à la place de l'employeur la préparation de repas spécifiques • Assiste : <ul style="list-style-type: none"> - L'employeur dans la prise des repas - Une tierce personne pour des soins d'hygiène corporelle - L'employeur lors de ses transferts et déplacements - L'employeur lors de l'habillage 	Titre professionnel de la branche « Assistant de vie dépendance » ou CQP « Assistant de Vie »	10, 47€/h brut minimum (échelle 5) Majoration de 4% si la personne est titulaire d'une certification de la branche (voire, selon l'employeur, d'un diplôme d'une autre branche) : 10, 89€/h brut
Adultes dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente	En plus des activités en catégorie A : <ul style="list-style-type: none"> • Effectue et/ou accompagne l'employeur dans la préparation de repas spécifiques • Accompagne l'employeur dans : <ul style="list-style-type: none"> - La prise des repas - La réalisation des gestes d'hygiène corporelle - Les transferts et les déplacements - L'habillage 	Titre professionnel de la branche « Assistant de vie dépendance » ou CQP « Assistant de Vie »	10, 17€/h brut minimum (échelle 4) Majoration de 3% si la personne est titulaire d'une certification de la branche (voire, selon l'employeur, d'un diplôme d'une autre branche) : 10, 48€/h brut
Adultes dont l'autonomie est altérée de manière temporaire, évolutive ou permanente	Effectue et/ou accompagne l'employeur dans ses activités courantes : <ul style="list-style-type: none"> • Activités sociales et/ou de loisirs • Courses • Tâches ménagères • Entretien du linge • Préparation de repas courants • Tâches administratives courantes 	Titre professionnel de la branche « Assistant de vie dépendance » ou CQP « Assistant de Vie »	9, 98€/h brut minimum (échelle 3) Majoration de 3% si la personne est titulaire d'une certification de la branche (voire, selon l'employeur, d'un diplôme d'une autre branche) : 10, 28€/h brut

Conditions de travail

- Un aide à domicile intervient généralement seul. Il doit être autonome, organisé, capable de prendre des initiatives, mais il reste sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique.
- Déplacements importants (jusqu'à 300 kms/mois en zone rurale) car il rend visite à plusieurs personnes dans la même journée. **La voiture et le permis sont donc indispensables en zone rurale.**
- Travail debout, piétinement selon les tâches, gestes répétitifs...
- Travail souvent avec des lits médicalisés, des lève-malades...
- Horaires parfois morcelés avec, entre chaque visite, des temps d'attente plus ou moins longs (jusqu'à plusieurs heures) ou de déplacement.
- Amplitude horaire supérieure à 10h (voire 12h). Les demandes des clients sont plus fortes à certains horaires (au réveil, à midi, le soir).
- Travail les soirs, certains week-ends et jours fériés.
- Risques physiques : accidents de la circulation, chutes, troubles liés à la manipulation du mobilier et des personnes, au fait d'avoir les bras levés (troubles musculo-squelettiques, lombagos, douleurs...).
- Risques psychosociaux : stress (pression de l'employeur, contraintes de temps, gestion des imprévus...), manque parfois de considération, confrontation à la détresse, la souffrance ou la confusion mentale des personnes dépendantes (Alzheimer, schizophrénie)...
- Peu d'évolutions possibles directement dans ce métier, mais des évolutions vers d'autres secteurs.

Qualités requises

- Aimer et avoir une bonne maîtrise des tâches ménagères, ainsi qu'une bonne organisation.
- Avoir des qualités d'écoute et de contact. L'aide à domicile doit être attentif aux besoins des personnes aidées. Il est aussi parfois la seule personne que celles-ci verront dans la journée.
- Avoir une bonne condition physique : soulever des personnes parfois lourdes, position souvent penchée, déplacements nombreux, tâches ménagères importantes... Ils ne doivent donc pas souffrir de problèmes de dos, d'épaule, de genoux...
- Avoir une bonne stabilité psychologique. Il rencontre des situations parfois de détresse, de souffrance ou est confronté au décès des personnes aidées.
- Travailler en autonomie. L'aide à domicile doit être capable d'organiser son travail (respecter les horaires, s'adapter aux besoins des personnes...). Il doit aussi être en mesure de réagir rapidement en cas d'incident et de prendre des initiatives (personne qui fait un malaise ou qui ne répond pas par exemple).
- Savoir travailler en équipe avec les autres intervenants (autres aides à domicile, mais aussi aides-soignantes, infirmiers...).
- Être patient. Certaines personnes auprès desquelles il intervient peuvent se montrer réticentes à sa venue. Il doit réussir à se faire accepter et à établir une relation de confiance.
- Avoir le sens des responsabilités.
- Respecter les habitudes de vie des bénéficiaires (ne pas avoir de jugements de valeur, neutralité politique et religieuse...).
- Faire preuve de discrétion, car l'aide à domicile entre dans l'intimité des gens.
- Faire preuve de sobriété au niveau du comportement et de la tenue vestimentaire.
- S'adapter à chacun. Il doit faire preuve de beaucoup de souplesse car il rencontre des personnes aux habitudes et aux caractères différents.

Un marché toujours porteur

- Actuellement 18, 4% de la population française a plus de 65 ans dont 9, 1% de plus de 75 ans (source : INSEE).
- Selon un sondage de 2013 (Opinion Way) : 90% des personnes veulent vieillir chez elles
- Les pouvoirs publics (Fonction Publique Hospitalière, Conseils départementaux) encouragent le maintien à domicile, moins cher pour la collectivité

Prévisions INSEE pour 2050 :

- 26, 20% de la population aura plus de 65 ans
- Dont 15, 6% de plus de 75 ans.

Un marché qui s'est transformé

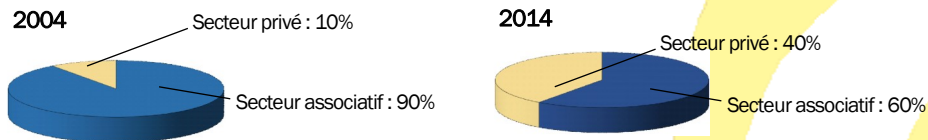
Depuis le Plan Borloo de 2005, le marché, essentiellement constitué d'associations, a vu arriver beaucoup d'entreprises privées qui, dans le champ du service aux personnes, ont intégré l'aide à domicile, générant une concurrence, surtout en zone urbaine.

Le secteur rencontre des difficultés de recrutement : temps partiel, salaires peu élevés, contraintes horaires, déplacements nombreux, pénibilité des tâches.

Le public salarié de l'aide à domicile est souvent en CDI à temps partiel, a plus de 45 ans et envisage plutôt ce métier en deuxième partie de carrière).

Les personnes diplômées sont plus particulièrement recherchées lorsque l'employeur intervient auprès des personnes dépendantes.

Les associations



Elles doivent s'adapter en se diversifiant (portage de repas, télé assistance...).

Associations

- Plus présentes en zone rurale (ADMR, mutualité, ASSAD, ...)
- Temps de travail plus important (120h/130h) + heures complémentaires
- Une intervention plutôt orientée vers les personnes âgées et/ou handicapées
- Des débouchés variables selon les bassins de vie

Le secteur privé

Il est composé :

- d'entreprises classiques
- de franchises dont certaines sont spécialisées dans l'aide à domicile (O2, Petit-fils, Âge d'or services, AD Séniors)
- d'auto-entrepreneurs
- de particuliers employeurs

Secteur privé

- Structures plus nombreuses en ville
- Effectifs moins nombreux qu'en association
- Le temps de travail est souvent plus faible qu'en association avec des coupes en journée
- Même si elle est importante, l'activité d'assistance aux personnes âgées et/ou handicapées n'est pas toujours l'activité principale de ces entreprises. Elles proposent aussi du ménage dans les familles, de la garde d'enfants, de l'aide aux devoirs...

Soutien aux services d'aide à domicile :

- Une aide gouvernementale de plusieurs millions va abonder un fonds de restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile.
- L'obligation d'une structure d'obtenir désormais une autorisation du Conseil Départemental (voir p2) va sans doute également avoir une incidence sur la pérennité ou la disparition de certaines structures.

Il existe différents diplômes qui permettent d'exercer le métier d'aide à domicile. Par contre, tous ne sont pas classés de la même manière dans les différentes conventions collectives :

- Le DEAES (diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social) spécialité « accompagnement de la vie à domicile ».
- La Mention complémentaire Aide à domicile
- Le Titre professionnel Assistant de vie aux familles (ADVF)
- Mais aussi :
 - Le CAP ATMFC (assistant technique en milieu familial et collectif)
 - Le CAPA Services aux personnes et vente en espace rural (ex CAPA Services en milieu rural)
 - Les titres de la Fepem « Employé Familial » et « Assistant de vie dépendance ».

Tous ces diplômes sont accessibles à la VAE.

Ces 3 diplômes sont équivalents :

- DEAES spécialité « accompagnement de la vie à domicile »
- Mention complémentaire aide à domicile
- DEAVS (n'existe plus depuis 2016)

Pour connaître la liste des formations financées pour les demandeurs d'emploi en Bourgogne Franche-Comté : guide des formations sur la page d'accueil de notre site (www.mip-louhans.asso.fr, rubriques « Formations », puis « Formations financées »).

● Pré-requis et dispenses de modules

- Etre titulaire de l'un des diplômes suivants :
 - BEP ASSP (dispense de l'U2)
 - BEP Carrières sanitaires et sociales (dispense de l'U2)
 - BEP Bioservices, dominante agent technique d'alimentation (dispense de l'U1)
 - CAP Petite enfance (dispense de l'U1)
 - CAP Employé technique de collectivités (dispense de l'U1)
 - CAP Assistant technique en milieu familial et collectif (dispense de l'U1)
 - DEAMP ((dispense de l'U2)
 - Diplôme d'Etat d'aide-soignant (dispense de l'U2)
 - Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture (dispense de l'U2)
 - BEPA option services, spécialité services aux personnes (dispense de l'U1)
 - Titre professionnel Assistant de vie aux familles (dispense de l'U1 et de l'U2)
 - Titre professionnel Assistant de vie (dispense de l'U1)
 - CAPA services en milieu rural (dispense de l'U1)
 - CAPA employé d'entreprise agricole et para-agricole, spécialité employé familial (dispense de l'U1)
 - BAPAAT
 - Titre Employé familial polyvalent
- OU justifier de 3 ans d'expérience dans le domaine de l'aide à domicile
- Sur décision du recteur, prise après avis de l'équipe pédagogique de l'établissement concerné par la formation demandée, peuvent également être admises en formation les personnes ayant accompli à l'étranger une formation sanctionnée par un diplôme ou un titre d'un niveau comparable aux diplômes cités ci-dessus.

● Sélection

Sélection par l'organisme de formation (tests + entretien)

● Durée

576h en centre et 512h en stage

● Programme

- U1 : Techniques de services à l'usager
 - U2 : Accompagnement et aide à la personne dans les activités de la vie quotidienne et dans l'aide à l'autonomie
 - U3 : accompagnement et aide à la personne dans la vie relationnelle et sociale
- Pour les dispenses d'Unités de formation voir les pré-requis.

● Organismes de formation

Voir rubrique « Formations » (dernières pages de ce document)

● Et après la Mention Complémentaire... Les dispenses possibles

Je veux	Dispense de...
Le DEAES	Donne de de droit la spécialité « accompagnement de la vie à domicile ». Possibilité de suivre un cursus partiel pour obtenir une autre spécialité du DEAES.
Le Diplôme d'Etat d'Aide-soignant	4 modules sur 8 et donne la possibilité de suivre la formation dans le cadre d'un cursus partiel.
Le Diplôme d'Etat d'Ambulancier	L'épreuve écrite de sélection
Le Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture	3 modules sur 8 et donne la possibilité de suivre la formation dans le cadre d'un cursus partiel.
Le BEP ASSP	2 unités professionnelles sur 2
CAP Petite Enfance	2 unités professionnelles sur 3
Moniteur Educateur	L'épreuve écrite de sélection
TISF	1 module sur 6
Titre professionnel Assistant de vie aux familles	2 modules sur 3

DEAES spécialité « accompagnement de la vie à domicile »

Niveau : V (Ministère des Affaires sociales, de la santé et des droits des femmes)

Accessible à la VAE : Oui

Ce diplôme existe depuis 2016 et propose 3 spécialités :

- *Accompagnement de la vie à domicile* (ex DEAVS)
- *Accompagnement de la vie en structure collective* (ex DEAMP)
- *Accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire* (pour des postes d'AESH, pour accompagner des enfants en situation de handicap dans le cadre scolaire)

● Pré-requis

Aucun (savoir lire et écrire pour pouvoir passer les tests)

● Sélection

- **1 épreuve écrite d'admissibilité** : 10 questions sur l'actualité sociale (1h30). Dispense de cette épreuve pour certains candidats (voir tableau des dispenses)
- **1 épreuve orale d'admission** portant sur la motivation et la capacité du candidat à s'engager dans une formation sociale à partir d'un document qu'il aura préalablement renseigné.

● Durée

1 365h sur 12 à 24 mois

Durée en centre : 378h pour les enseignements communs aux 3 spécialités + 147h pour la spécialité choisie

Durée en stage : 840h réparties en 2 ou 3 stages (595h maximum pour le socle commun et 245h minimum pour la spécialité choisie)

● Programme

4 DF contenant chacun :

- Une partie « socle commun »
- Une partie propre à chaque « spécialité »

- DF1 : « se positionner comme professionnel dans le champ de l'action sociale »
- DF2 : « accompagner la personne au quotidien et dans la proximité »
- DF3 : « coopérer avec l'ensemble des professionnels concernés »
- DF4 : « participer à l'animation de la vie sociale et citoyenne de la personne »

● Dispenses possibles

J'ai...	Je suis dispensé...	
	Epreuve de sélection	Module de formation
BAPAAT	De l'épreuve écrite	Du DC4 socle
BEP ASSP	De l'épreuve écrite	Des DC2 socle et DC3 socle
BEP Carrières sanitaires et sociales	De l'épreuve écrite	Des DC2 socle et DC3 socle
BEPA option services aux personnes	De l'épreuve écrite	Des DC2 socle et DC3 socle
CAP ATMFC (assistant technique en milieu familial ou collectif)	De l'épreuve écrite	
CAP Petite Enfance	De l'épreuve écrite	
CAPA Service en milieu rural	De l'épreuve écrite	
CAPA Services aux personnes et vente en espace rural	De l'épreuve écrite	Du DC2 socle
Certificat Employé familial + CQP Assistant de vie	De l'épreuve écrite	
DEAMP	Donne de droit le DEAES dans une autre spécialité. Pour obtenir la spécialité « accompagnement de la vie à domicile » : 147h de formation théorique + 175h de stage	
DEAVS	Donne de droit le DEAES spécialité « accompagnement de la vie à domicile »	
DE Aide-soignant	De l'épreuve écrite	Du DC2 socle
DE Auxiliaire de puériculture	De l'épreuve écrite	
Lauréats de l'Institut du service civique	De l'épreuve écrite	
Mention Complémentaire Aide à domicile	Donne de droit le DEAES spécialité « accompagnement de la vie à domicile »	
Titre professionnel Assistant de vie aux familles	De l'épreuve écrite	Uniquement si le TP a été obtenu après sa réforme du 17/03/16 : DC2 socle et DC3 socle
Tout diplôme égal ou supérieur au niveau IV (Bac)	De l'épreuve écrite	

● Organismes de formation

Voir rubrique « Formations » (dernières pages de ce document)

● Et après le DEAES... Les dispenses possibles

- Les textes concernant les passerelles vers d'autres diplômes ne sont pas encore parus.
- Les titulaires du DEAES avec la spécialité « **accompagnement de la vie à domicile** » peuvent obtenir les spécialités « **accompagnement de la vie en structure collective** » (qui correspond à AMP) ou « **accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire** » (qui correspond aux postes d'AESH dans les écoles) en suivant seulement 147h de théorie et 175h de stage.

Titre professionnel Assistant de Vie aux familles

Réforme en 2016 : arrêté du 17/03/16

Niveau : V (Ministère du Travail)

Accessible à la VAE : Oui

● Pré-requis

Maîtrise des savoirs de base (savoir lire, écrire, compter)

● Sélection

Tests + entretien (aucune dispense possible des épreuves).

● Durée

6 mois environ (840h dont 315 en entreprise)

● Programme

- CCP1 : entretenir le logement et le linge d'un particulier
- CCP2 : accompagner la personne dans les actes essentiels du quotidien
- CCP3 : relayer les parents dans la prise en charge des enfants à domicile
- CCS (certificat complémentaire de spécialisation) : accompagner la personne en situation de handicap vivant à domicile

● Organismes de formation

Voir rubrique « Formations » (dernières pages de ce document)

● Dispenses de modules de formation

J'ai...	Je suis dispensé...
BEP ASSP	Des CCP1 et CCP2
BEP Carrières sanitaires et sociales	Du CCP1
BEPA option services aux personnes	Des CCP1 et CCP2
CAP ATMFC	Du CCP1
CAP Petite Enfance	Des CCP1 et CCP2
CAPA Services aux personnes et vente en espace rural	Des CCP1 et CCP2
DEAMP	Du CCP2
DEAVS	DEAVS (arrêté du 26/03/02) : CCP1, CCP2 et CCP3 DEAVS (arrêté du 04/06/07) : CCP1 et CCP2
DE Aide-soignant	Du CCP2
DE Auxiliaire de puériculture	Du CCP3
DEAES spécialité vie à domicile	Des CCP1 et CCP2
DE Assistant Familial	Des CCP1 et CCP2
Mention Complémentaire Aide à domicile	Des CCP1 et CCP2
Titre Assistant de vie dépendance (de la branche du particulier employeur)	Des CCP1 et CCP2

● Et après le Titre Pro... Les dispenses possibles

Je veux	Dispense de...
Diplôme d'Etat d'Aide-soignant	3 modules sur 8 et donne la possibilité de suivre la formation dans le cadre d'un cursus partiel.
Diplôme d'Etat d'Ambulancier	Epreuve écrite de sélection et 3 modules
Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture	Epreuve écrite de sélection
BEP ASSP	2 unités professionnelles sur 2
CAP Petite Enfance	2 unités professionnelles sur 3
Mention Complémentaire Aide à domicile	2 modules sur 3
TISF	1 module sur 6



Tous ces diplômes sont accessibles à la VAE.

● **CAP ATMFC (assistant technique en milieux familial et collectif)**

Quelques éléments des enseignements professionnels : services aux familles, services aux collectivités, entretien du linge, entretien des locaux, maîtrise des gestes de 1ère urgence, élaboration et réalisation de repas, service en salle...

Voir rubrique « Formations » (dernières pages de ce document)

● **Assistant de vie dépendance, Employé familial**

La Branche professionnelle des salariés du particulier employeur a mis en place des formations (l'organisme certificateur est l'Institut IPERIA).

3 titres de niveau V (CAP/BEP) :

- Assistant maternel/garde d'enfants (auparavant CQP Garde d'enfants)
- Assistant de vie dépendance (auparavant CQP Assistant de vie)
- Employé familial (auparavant Employé familial polyvalent)

Quelques éléments des enseignements professionnels : organisation de l'espace professionnel, développement de son activité multi-employeur, accueil et prise en charge des personnes...

Voir rubrique « Formations » (dernières pages de ce document)

● **CAPA Services aux personnes et vente en espace rural (ex CAPA Services en milieu rural)**

Quelques éléments des enseignements professionnels : soins d'hygiène et de confort, entretien du linge, hygiène des locaux, cuisine pratique, puériculture, santé ergonomie...

Voir rubrique « Formations » (dernières pages de ce document)

Françoise, auxiliaire de vie sociale depuis 15 ans

Titulaire du DEAVS, Françoise a exercé en zone urbaine, puis en zone rurale. « Le métier reste le même, la seule véritable différence vient du fait que les personnes ici sont plus âgées et dépendantes, car elles reculent le plus tard possible le moment où elles devront aller en institution. En zone rurale, on fait plus de kilomètres, entre 30 et 100 par jour, et il est nécessaire d'avoir une voiture. »

Les horaires

Le planning, préparé à l'avance par l'association, est différent chaque semaine, il peut même évoluer dans la semaine pour remplacer une personne malade. « Au plus tôt, je pars de chez moi vers 6h45 et au plus tard je rentre vers 19h30, mais en général je termine vers 18h-18h30. Ce n'est pas forcément évident quand on a des enfants en bas-âge, heureusement les miens sont grands. »

8h

1^{ère} intervention. Françoise frappe à la porte et attend. « Bonjour, comment allez-vous ce matin ? Vous avez passé une bonne nuit ? » demande Françoise à M. Thomas. Il lui propose de boire le café, mais elle décline l'offre. « Après, quand tout le reste sera fait », lui répond-elle.

Ce monsieur de 60 ans a été opéré et a une jambe raide : il marche mal, ne peut pas se baisser et ne peut pas faire sa toilette seul. Françoise discute avec lui tout en préparant son matériel pour la douche. « Tout doit être à portée de main pour ne jamais laisser la personne seule : elle pourrait tomber. » Françoise installe les tapis de salle de bain, pose les serviettes et les vêtements sur les radiateurs pour qu'ils soient chauds. « Ce sont des petits plus, j'essaie toujours de penser au bien-être de la personne. » Françoise installe M. Thomas dans la douche. « La cabine de douche n'est pas pratique car elle est trop petite, mais bon, comme à chaque fois, je m'adapte. »

Après la douche, Françoise l'emmène s'asseoir dans la cuisine. « Je lui fais un modelage du dos avec une huile à base d'arnica pour éviter les contractures. » Françoise lui passe de la Biafine pour calmer ses rougeurs et ses irritations. Elle commence à l'habiller. « Avant de lui mettre son pantalon, je lui frictionne les pieds et les jambes pour éviter le dessèchement de la peau et pour une meilleure circulation sanguine. Je finis de l'aider à s'habiller, il faut aller vite car il ne peut pas tenir debout longtemps. »

Une fois la toilette terminée, Françoise accepte de boire un café, et pendant que M. Thomas le prépare, elle fait un peu de ménage et de rangement. « Je retourne dans la salle de bains pour tout nettoyer et tout ranger. J'ouvre les volets de la maison, je secoue les tapis, je vide la poubelle... Je fais tout ce que je peux dans le temps que j'ai. Je lui demande s'il veut que j'aère et que je fasse son lit. Il refuse parfois quand une de mes collègues doit aussi passer dans la journée. »

Lorsque tout est prêt, ils s'installent et discutent. « C'est important pour lui, et pour toutes les personnes que je suis en général, de prendre le temps de parler. Elles ont besoin d'aide matérielle, mais aussi morale. Je suis parfois la seule personne qu'elles verront dans la journée. On discute de tout et de rien. Certaines ne vont parler que de leurs problèmes de santé et j'essaie de les rassurer, d'autres préfèrent parler de leur famille, du temps... » Françoise en profite pour remplir le cahier de liaison de M. Thomas. « A chaque intervention, tout est consigné dans ce cahier qui reste au domicile de la personne. Les informations sont accessibles à tout le monde : la famille, mes collègues, les aides-soignantes, les infirmières... »

Avant de partir, il demande à Françoise de passer le bonjour à une dame qu'il connaît et chez qui elle intervient plus tard dans la journée.

9h

Françoise se rend chez une dame opérée du cœur qui perd un peu la mémoire. « Elle est autonome, mais elle refuse de se laver. Ce sont ses enfants qui ont fait appel à l'association et elle était contre cette idée. J'ai dû me faire accepter en lui expliquant que j'étais là pour elle. » Françoise entre dans la maison et, toujours avec le sourire, la salue. « La toilette, surtout dans la douche, est quelque chose que cette dame redoute. Si elle est déjà habillée, je sais déjà que ça va être difficile de la persuader de se laver. J'essaie donc de contourner le problème en discutant tout en préparant la salle de bain, je commence par la vaisselle... » Heureusement ce jour-là la dame est encore en robe de chambre. Une fois la vaisselle terminée, Françoise lui propose d'aller s'habiller et en profite pour l'entraîner dans la salle de bain. Elle l'installe pour lui donner sa douche. « Il est souvent nécessaire, lorsque l'on rencontre des réticences, de trouver des moyens de contourner le problème sans rentrer en conflit. Il faut être patient. » Elle lui frictionne ensuite les pieds toujours pour éviter le dessèchement de la peau et favoriser la circulation du sang.

Une fois lavée et habillée, Françoise la coiffe et la maquille. « Elle est très coquette, ça lui fait plaisir. Je m'adapte, certaines personnes veulent que je leur mette du fond de teint, d'autres plutôt du fard à paupières... Je peux aussi poser des bigoudis ou faire un brushing, il faut un peu savoir tout faire dans ce métier. D'ailleurs, nos tâches peuvent être assez variées. On peut tout aussi bien aller chercher du bois dehors, allumer le poêle, promener le chien ou remplir une déclaration d'impôts ! »

Françoise s'occupe maintenant de la préparation du repas de midi et du ménage. « Je lui demande ce qu'elle veut manger tout en gardant à l'esprit qu'elle est diabétique. Mon but est de l'impliquer le plus possible, de manière à l'aider à conserver son autonomie. Quand je cuisine, je lui demande d'éplucher un oignon, d'aller me chercher un torchon, je sors les couverts, mais c'est elle qui finit de mettre la table... » Après la préparation du repas, Françoise nettoie la salle de bain, la cuisine et passe l'aspirateur.

Des personnes un peu difficiles, Françoise en côtoie beaucoup. « Je pars du principe qu'elles sont toutes gentilles : je ne fais pas de différences. Chacune a son caractère, ses habitudes. Je vais chez elles, dans leur intimité, ce qui n'est pas facile à accepter. Je leur explique que je suis là pour elles, pour les aider et pas pour changer leur façon de vivre. C'est à moi de m'adapter. Pour autant, je ne dois pas me laisser faire : je reste ferme avec elles, je fixe des limites dès le départ sinon c'est impossible de travailler dans de bonnes conditions. Je laisse les personnes me tutoyer si elles le souhaitent, mais de mon côté je continue de les vouvoyer et de les appeler par leur nom de famille. Lorsqu'elles insistent vraiment, je les appelle par leur prénom, mais je trouve ça difficile. »

Certaines personnes âgées peuvent se montrer agressives verbalement et physiquement, notamment lorsqu'elles souffrent de démence ou de la maladie d'Alzheimer. « Il faut être assez solide moralement. Je m'occupais d'une dame qui avait perdu la tête et frappait les gens avec sa canne. Je profitais du moment de la toilette pour prendre sa canne et la poser dans une autre pièce. Je pouvais alors lui donner sa douche sereinement. Dans ce type de situation, il faut éviter d'aller dans l'opposition : je ne suis pas là pour aller au conflit, mais pour aider. En général, j'explique au fur et à mesure ce que je leur fais, cela les rassure. »

11h

Françoise arrive dans un foyer de personnes âgées où vit une dame en fauteuil roulant qui a besoin d'aide pour sa toilette. « Bonjour, dit Françoise. Comment vous sentez-vous aujourd'hui ? Vous avez bien dormi ? M. Thomas vous passe le bonjour. » « Bonjour, comment va-t-il ? Qu'est-ce qu'il fait ? » demande la dame. Françoise reste évasive. « Je suis soumise au secret professionnel. Quand je quitte une maison, j'oublie tout. Les gens ici se connaissent et aiment bien avoir des nouvelles. La discrétion est importante : je ne dois pas des informations qui pourraient devenir des ragots. »

Françoise fait seulement la petite toilette car il faut être deux pour faire la douche complète. Elle l'aide à s'installer sur une chaise positionnée de manière à ce qu'elle puisse s'accouder sans tomber. « Grâce à ma formation, j'ai acquis des notions d'ergonomie qui me sont très utiles sur le terrain pour ne pas me faire mal. Je suis souvent baissée ou en train d'aider les personnes à se lever, il faut donc connaître les bons gestes pour préserver sa santé. Je déconseille ce métier à une personne qui a des soucis au niveau du dos. » La dame est maintenant lavée, frictionnée, habillée et coiffée. « Je lui fais un brushing. Je lui mets, à sa demande, un peu de Pérolane sur les cheveux et d'eau de Cologne sur son mouchoir. »

Françoise s'occupe ensuite de nettoyer et ranger la salle de bain et les toilettes. Elle fait le lit, vide le seau de la chaise percée. Elle accompagne ensuite la dame au restaurant du foyer.

A chaque lieu Françoise doit s'adapter. « Je n'interviens pas de la même manière dans un foyer où tout est prévu pour accueillir des personnes âgées (grandes cabines de douches, allées suffisamment larges pour laisser passer un fauteuil roulant...) et dans une maison. Certaines personnes ont encore leurs toilettes dehors ou pas de salle de bain. »

De 11h45 à 12h45

C'est la pause déjeuner de Françoise. Elle fait très attention à respecter ses horaires. Sur le terrain, elle travaille seule en totale autonomie. Elle a un planning et des directives de l'association, mais c'est elle qui organise son travail à l'intérieur des plages horaires fixées. « Il faut toujours commencer par le plus important comme les toilettes. Il faut bien savoir gérer son temps pour ne pas se laisser déborder et ne pas être en retard chez la personne suivante. Quand j'ai commencé, j'ai trouvé ça difficile, maintenant j'ai acquis des automatismes qui me permettent d'en faire le plus possible dans un minimum de temps. »

Aujourd'hui, elle s'est arrêtée pour déjeuner mais il arrive parfois qu'elle intervienne au moment du repas pour manger avec une personne et lui tenir compagnie. « Ce sont des moments privilégiés où les personnes âgées nous racontent ce qu'elles ont sur le cœur. Nous savons beaucoup de choses, parfois que les enfants ne savent même pas, car nous leur offrons une certaine neutralité. »

12h45

Françoise arrive chez une dame qui a subi de nombreux traitements et opérations. « Il faut savoir faire plusieurs choses en même temps : je fais le ménage tout en discutant des émissions télé qu'elle a vues, elle me montre le gilet qu'elle vient de s'acheter... Chez cette personne, je travaille en binôme avec une autre aide à domicile. Nous ne nous voyons jamais, mais nous nous laissons des petits mots. Si je sais qu'elle a fait la salle de bain, je fais autre chose. » Ce jour-là, Françoise lave les sols, essuie la poussière, passe l'aspirateur, lave le plan de travail... « Je travaille seule c'est vrai, mais je fais partie d'une équipe. En général, plusieurs aides à domicile se relayent chez une même personne. Nous ne venons pas forcément ni aux mêmes heures ni les mêmes jours, mais notre travail est complémentaire. D'où l'importance du cahier de liaison. Nous nous retrouvons aussi de temps en temps en réunion pour discuter, prendre du recul par rapport aux situations rencontrées. C'est très intéressant d'échanger nos points de vue. »

En cas de problème, je me tourne toujours vers l'association. Par exemple, si une personne ne m'ouvre pas et ne me répond pas, j'appelle le bureau qui essaie de contacter la famille ou des personnes ayant la clé. Si personne ne peut se déplacer, j'appelle les pompiers et la police. Je ne pars pas tant que je ne sais pas ce qui se passe : la personne peut être tombée, avoir fait un malaise, être malade ou même être décédée. »

Françoise a d'ailleurs déjà été confrontée à des personnes en fin de vie et à des décès dans le cadre de son travail. « C'est toujours un moment difficile à vivre, mais inévitable. C'est encore plus douloureux lorsque ça fait des années que vous travaillez chez cette personne. C'est pourquoi, en arrivant ici, j'ai demandé à tourner le plus possible. Je pense que c'est mieux de ne pas toujours intervenir auprès des mêmes personnes, cela évite de prendre de mauvaises habitudes et de trop s'attacher. C'est aussi une manière d'apporter mon aide au plus grand nombre. »

16h30

Françoise se rend maintenant chez un monsieur pour préparer ses repas. « C'est un monsieur qui dort beaucoup et qui se couche vers 18h. Il a une mauvaise vision et ne peut pas se débrouiller totalement seul. » Françoise lui demande ce qu'il désire manger. « Un œuf sur le plat avec du vinaigre », lui répond-il. Françoise se met au travail. Elle lui donne ensuite les consignes : « Tout est prêt. Je vous ai tout posé sur l'évier, vous n'avez plus qu'à faire réchauffer. La poêle est sur la plaque et je vous ai mis le beurre dedans. »

Françoise nous confie que ce monsieur n'a pas un caractère facile. « J'avais été prévenue par l'Association. Dès le départ, j'ai donc fixé des limites : je le respecte mais lui aussi doit me respecter. Au début il m'a testée, je n'ai pas cédé et notre relation est partie sur de bonnes bases. »

17h30

Françoise se rend pour sa dernière intervention chez un couple de personnes âgées. La dame est dans un fauteuil roulant et le monsieur souffre de la maladie d'Alzheimer. Françoise va leur donner des médicaments mais, uniquement parce que ceux-ci ont été préparés dans un pilulier par une infirmière. « Je n'ai pas le droit de donner de médicaments,

même un cachet d'aspirine, si ce n'est pas prévu avec l'infirmière. Je ne suis pas un soignant, je peux réajuster une bande si elle se défait ou mettre des genouillères et des bas de contention à quelqu'un. Le reste est interdit. »

Françoise prépare un repas pour chacun des membres du couple en fonction de leur régime alimentaire. « La dame est diabétique, je fais donc attention. J'ai appris en formation ce que je peux ou non lui faire à manger. Certaines de mes collègues, qui sont soit nouvelles soit pas encore formées, reçoivent des instructions de l'association pour ne pas risquer de faire d'erreurs. » Françoise prépare ce soir de la soupe, elle reste le temps du repas et aide si nécessaire. Elle ferme les persiennes, sort la poubelle, range ce qui a besoin d'être rangé. Elle termine en faisant la vaisselle. « Quelqu'un d'un autre service doit venir pour aider la dame à aller se coucher. Le monsieur est lui autonome. Après avoir rempli le cahier, je pars en insistant bien auprès du mari pour qu'il ne ferme pas sa porte tant que mes collègues ne sont pas venues pour sa femme. Il a des pertes de mémoire et a un peu tendance à oublier certaines fois. »

18h30

Françoise peut enfin rentrer chez elle après être intervenue chez 6 personnes différentes. « J'aime ce métier qui me permet de rencontrer des gens et de les aider. Le métier et les méthodes sont les mêmes où que l'on travaille, il faut juste les adapter en fonction de chacun, du caractère, des besoins. J'essaie de m'améliorer en suivant des formations pour apporter plus de bien-être aux personnes. C'est toujours un plaisir d'être auxiliaire de vie sociale, malgré les horaires, les personnes pas toujours faciles, les efforts physiques... Je ne suis jamais allée travailler à contre-cœur et c'est l'essentiel pour moi. »

Florence, aide à domicile

Une évidence

Après un contrat en crèche, Florence s'est tournée vers l'aide à domicile : « Sans formation, je sentais qu'il me manquait des connaissances concernant les pathologies, les techniques de manutention, l'aide à la toilette... Mais j'avais envie d'apprendre, ce qui m'a permis de progresser. Je voulais vraiment prendre la personne en charge globalement et ne pas faire que l'entretien et le ménage. Les toilettes étaient donc une évidence. Il faut aller au-delà de sa gêne et de celle des gens, cela demande un peu de temps. Mais je n'ai jamais ressenti de malaise ou de dégoût. Depuis une vingtaine d'années que j'exerce ce métier, je suis passée par plusieurs associations notamment en région parisienne avant d'arriver dans la région. »

Un poste à temps presque complet

Florence a aujourd'hui un contrat de 132h. « C'est très bien et ça me convient : les temps plein existent peu dans notre métier. Un débutant commencera à temps partiel, souvent 60h par mois. Dans l'équipe, nos durées de travail sont très variables, ce qui complique la gestion des plannings. »

J'ai un contrat mensuel de base, même si, en réalité, mon nombre d'heures varie tous les mois car je remplace régulièrement des collègues en congé ou en maladie ou quand nous avons un nouveau client.

Par contre, mon salaire est mensualisé. Je suis donc payée chaque mois la même somme. Cela permet de ne pas avoir de variation de salaire en cas de baisses d'heures suite à un décès ou à une hospitalisation. Un point est ensuite fait en fin d'année pour connaître le nombre réel d'heures effectuées. Les heures faites en plus peuvent être payées, mais l'association préfère que je les récupère.

S'il y a beaucoup d'heures faites en plus, on peut alors nous proposer un contrat avec davantage d'heures l'année suivante. Par contre, on ne peut pas perdre des heures sauf à notre demande. C'est pour ça que les durées des contrats de départ sont basses : les heures augmentent petit à petit au fur à mesure que les années passent et que les demandes augmentent. »

Les toilettes et les ménage représentent chacun 40% du travail de Florence, les 20% restant se partagent entre la préparation des repas et les autres activités tels que les courses, sorties, démarches administratives, loisirs... Son public est à plus de 70% composé de personnes âgées. Elle fait parfois quelques interventions auprès de familles avec enfants pour aider lorsqu'un des parents manque.

Les collègues de Florence

Florence est employée par une association qui dépend de la convention collective des associations d'aide à domicile. Chaque salariée est classée en catégorie A, B ou C, la C étant celle des titulaires du DEAVS (maintenant DEAES) ou de la Mention Complémentaire d'aide à domicile. « Sur une vingtaine de personnes, nous en avons seulement 2 dans la catégorie la plus haute. Nous nous répartissons à égalité entre catégories A et B. » Théoriquement, les personnes en catégorie A ne peuvent pas faire de l'aide à la toilette, pourtant c'est très fréquent. « Sur le papier, je suis en A, mais nous faisons toutes la même chose, nous travaillons les week-ends... Je suis en train de faire une VAE pour obtenir ma Mention Complémentaire et changer de catégorie. »

Un manque d'information

Florence intervient souvent « à l'aveugle » car elle n'a pas le droit d'avoir connaissance du dossier médical. « Je n'ai pas accès à des informations de base : la personne est-elle sous traitement, diabétique, porteuse du VIH, a-t-elle Alzheimer, Parkinson... Je vais savoir qu'une personne a un problème psychiatrique, mais rien de plus : est-ce une dépression, de la schizophrénie... Pourtant, c'est important pour que j'adapte mon comportement et mes gestes. Par

exemple, les personnes atteintes d'Alzheimer refusent souvent de faire leur toilette. Si je le sais, je peux procéder d'emblée différemment. C'est encore plus vrai pour une 1^{ère} intervention chez quelqu'un, surtout si cela s'est fait dans l'urgence. Le dossier n'est pas toujours complet, on ne connaît pas son degré d'autonomie pour la toilette... Bien que professionnelle, je peux mal faire parce que je n'ai pas le contexte. »

Un rythme soutenu

L'amplitude horaire est importante dans ce métier. « Je commence souvent vers 7h30 pour finir vers 19h30-20h. Le rythme est encore plus soutenu le week-end où je ne fais que des toilettes. Il faut tout le temps courir pour être à l'heure chez la personne suivante. On n'a peu de temps à consacrer à chacun. »

Florence nous donne le planning de l'une de ses journées avec ses déplacements : « c'est une bonne journée pour moi, pas trop lourde. Dans cette journée-type, j'ai compté 15 minutes en moyenne pour effectuer le trajet. C'est parfois plus. »

7h30-8h : 1^{ère} personne pour une toilette

4 km plus loin => 8h15-8h45 : 2^{ème} personne pour une toilette

3-4 km plus loin => 9h-9h30 : 3^{ème} personne pour une toilette

4-5 km plus loin => 9h45-11h : intervention pour du ménage

6 km plus loin => 11h15-11h45 : intervention pour une préparation de repas

4-5 km plus loin => 12h-13h30 : pause déjeuner (mais parfois seulement 1/2h de pause)

5 km plus loin => 13h45-15h45 : intervention pour 2h de ménage

Retour chez la personne de 11h15 => 16h-18h : 1h30 de ménage puis 1/2h pour aider la personne à se déshabiller et lui préparer le repas du soir.

2 km plus loin => 18h15-18h45 : intervention pour le change d'une personne en binôme avec une autre collègue.

Les trajets

Florence utilise son véhicule personnel et enchaîne les kms toute la journée. « Je profite du temps en voiture pour faire le point, me préparer pour la visite suivante, je suis toujours dans l'anticipation. Parfois je mets la musique à tue-tête pour me défouler entre deux personnes car la suivante ne doit pas subir les conséquences de mon état d'âme. Le temps de trajet permet de gérer le passage d'une maison à une autre. On quitte parfois une maison très gaie et on arrive chez quelqu'un où la situation sera plus triste. »

On est sur la route par tous les temps, il ne faut pas avoir peur de conduire sur les petites routes ! En général, je fais 4-5 km entre chaque domicile, mais cela peut aller jusqu'à 10-15 km. Et mes trajets ne sont pas toujours linéaires : je peux aller quelque part, revenir sur mes pas... Attention, mes trajets ne sont pas tous payés ! » Avant une 1^{ère} intervention, Florence fait parfois un repérage le week-end : « cela me rassure. Ça m'évite de perdre du temps le lendemain à chercher le lieu d'habitation de la personne. »

L'aide à la toilette

« Dès que j'arrive, je téléphone à une boîte vocale pour qu'elle enregistre mes horaires. C'est comme une pointeuse. Je dois le faire à chaque arrivée et à chaque départ d'un logement. Ensuite, je jette un œil sur le cahier de liaison que je tiens avec mes collègues, car plusieurs personnes peuvent intervenir au même domicile. »

J'ai une demi-heure (pour les cas les plus lourds) on peut être 2, notamment avec une aide-soignante du SSIAD) pour faire la toilette à proprement parler, mais aussi le lever si besoin, la prise des médicaments si un pilulier est prévu, la mise en place ou le service du petit-déjeuner, l'habillage et la réfection du lit, la mise de bas de contention... Heureusement, nous avons des astuces pour gagner du temps. Ma collègue de la veille a pu sortir certains éléments pour le petit-déjeuner. Mais rien n'est mécanique ou automatique, il ne faut pas oublier que je n'interviens pas en établissement, mais chez quelqu'un. Il faut s'adapter : le chauffage n'est pas mis dans la salle de bain, il manque des serviettes

ou des vêtements de rechange, de quoi préparer le petit-déjeuner... Sans oublier les logements en eux-mêmes qui ne nous facilitent pas la tâche : couloirs étroits, salle de bain trop petite ce qui m'oblige à me contorsionner, baignoire non sécurisée... On se débrouille. Si on constate un problème qui revient souvent, on met un mot à la famille et on prévient notre association. »

La toilette peut se faire au lit, dans la douche, la baignoire... Tout dépend de l'autonomie de la personne : « je les laisse faire le plus possible. Par exemple, ils lavent leur visage, leur torse et je fais le dos, la toilette intime. Je vérifie qu'ils s'essuient bien, notamment sous la poitrine et au niveau des pieds pour éviter le développement de bactéries. »

L'adaptation au logement

Les logements sont rarement bien équipés : « les lits médicalisés, les lèves-malades, les verticalisateurs, les sièges tournants dans les salles de bain, les rehausseurs dans les WC, des barres... c'est très bien, mais on n'en a pas dans la moitié des logements. Il faut que la famille ait fait le nécessaire et que la personne y ait droit. Avant notre première intervention, quelqu'un de l'association se rend sur place pour faire le point, mais ça n'empêche pas les surprises. Il faut être capable de faire avec et de faire sans. Lorsque j'interviens quelque part, je peux faire quelques réaménagements, enlever si possible les tapis qui sont souvent source de chutes. L'idée est de sécuriser au mieux les déplacements de la personne. »

Et il existe encore quelques maisons insalubres : « je suis intervenue récemment dans une maison pleine d'animaux, sans WC ni salle de bain. Il faut s'adapter, faire ce qu'on peut avec une simple bassine. »

La préparation des repas

Selon l'autonomie de la personne, Florence peut aider à la préparation mais laisser la personne réchauffer... « Quand les repas sont livrés, je les réchauffe, je mets la table. Je peux aussi rester pour vérifier que le repas est bien pris ou pour aider la personne à manger. »

Le ménage

Le métier est physique : douleurs au dos, aux épaules, canal carpien... « Plusieurs fois dans la journée, je dois nettoyer les sols, faire la poussière, le repassage, les vitres et toutes les autres tâches ménagères... Je rentre chez moi épuisée. Toutefois des mesures ont été prises pour nous soulager : plus le droit de tourner les matelas, tirer les canapés... »

Créer le lien et aider à l'autonomie

Florence partage des moments privilégiés avec les personnes : « je suis autonome pour m'organiser. Avec le temps, je n'ai plus besoin d'avoir le nez sur la montre, je sais combien de temps me prend chaque chose. J'essaie de créer du lien avec les personnes. Mon but est de donner du plaisir et de faire travailler l'autonomie. Je peux discuter en travaillant ou en faisant l'aide à la toilette, je chante avec eux, je leur mets de la crème sur les mains, je peux leur faire une mise en plis, lire le journal, faire une sortie au cimetière ou se promener un peu... J'utilise souvent le support des photos pour échanger, travailler la mémoire... Il faut réussir à créer ces moments de détente. J'aime ce temps d'échange, même rapide, cette relation d'aide et j'aime par-dessus tout voir les personnes récupérer davantage d'autonomie grâce à notre intervention ! »

S'adapter aux personnes

Florence intervient à domicile, ce qui implique une intrusion. « Le pire, c'est quand les personnes ne sont pas au courant car leurs enfants ont décidé de nous faire intervenir sans leur en avoir parlé. Elles vivent alors très mal notre arrivée. C'est normal, je ne réagirais pas autrement si un inconnu arrivait chez moi pour m'aider à faire ma toilette et faire mon ménage. L'opposition peut être forte, il faut vraiment les convaincre et ça peut prendre du temps. »

Florence nous explique comment elle s'y prend quand une personne n'accepte pas de faire sa toilette. « J'y vais tout doucement : je propose qu'on aille dans la salle de bain pour passer un petit coup sur le visage. J'enchaîne ensuite par un bain de pieds, ce qui est généralement bien apprécié et comme elles n'ont pas besoin de beaucoup se dévêtir, cela les met en confiance. Parfois, nous sommes obligées de faire du forcing, ce qui n'est agréable pour personne. Quand c'est trop compliqué, on demande à ce que ce soit toujours la même personne qui intervienne, celle avec qui ça passe le mieux. On peut aussi passer le relais au SSIAD : l'équipe est formée d'aides-soignantes, ce qui leur donne plus de légitimité aux yeux des bénéficiaires. »

Il faut gérer les cas difficiles : agressivité, mauvaise foi, perte de mémoire... Une dame a accusé une de mes collègues de lui avoir volé ses lunettes, elle était prête à porter plainte... en fait elle les avait autour du cou, mais difficile de la raisonner car elle avait une pathologie de type démence... »

Gérer l'attachement

Dans ce métier basé sur le contact humain, le risque est grand de trop s'attacher. « C'est le piège ! Au fil des années, j'ai appris à mieux gérer cet attachement, mais je me fais encore avoir. Chacun sa méthode, son caractère... C'est vrai que c'est difficile, car on voit les mêmes personnes pendant des mois, voire des années. Et des liens se créent naturellement avec certains. Mais il faut garder la bonne distance pour ne pas se sentir envahi. La relation doit être cordiale, respectueuse, mais surtout pas intrusive, dans les deux sens d'ailleurs. Il faut garder une posture professionnelle. Je relativise en me disant que c'est un travail, que ma famille m'attend à la maison, que je ne suis pas Zorro et que je ne peux pas sauver tout le monde même quand la situation est révoltante. Je fais au mieux, mais je ne peux pas tout donner. Je dois aussi me protéger. Ce n'est pas ma faute si une personne est seule à Noël, si ses enfants ne remplissent pas son frigo, si le chauffage n'est pas mis... J'essaie de mettre à profit les minutes que je passe avec elle pour lui apporter ce que je peux. »

Il faut bien rester à sa place : on a l'impression, à tort, d'être la seule personne qui compte, pourtant si on s'en va, une collègue nous remplacera. Donc, j'évite le copinage, les confidences, les familiarités : je vouvoie les personnes, je les appelle Monsieur ou Madame, je ne vais pas les voir en dehors du travail... Avec les hommes, je suis encore plus méfiante. Ils sont en général plus faciles, surtout lorsqu'ils vivent seuls. Mais attention aux gestes ou aux remarques déplacés, il faut tout de suite recadrer. »

Une intervention de proximité qui permet la vigilance

« En intervenant régulièrement, on détecte rapidement ce qui ne va pas au niveau moral ou physique. Le sens de l'observation est primordial ! Avec le temps, les besoins des personnes changent et leur autonomie baisse. Une perte de poids doit nous alerter : la personne prend-elle ses repas, si non, pourquoi... ? Je note dans le cahier mes observations pour mes collègues, on peut décider de peser la personne régulièrement, on peut en discuter avec la famille si elle est présente... On a un rôle d'alerte et c'est parfois vital. Je suis arrivée un matin chez un monsieur de nature d'ordinaire enjouée. J'ai vu que ça n'allait pas. Il a fini par me dire qu'il n'avait pas dormi et qu'il avait du mal à respirer. J'ai appelé le SAMU immédiatement. En attendant l'arrivée de l'équipe médicale, j'ai rassuré le monsieur, je l'ai aidé à s'habiller, j'ai préparé quelques affaires, je lui ai expliqué ce que je faisais... Il était hors de question que je laisse ce monsieur, j'ai donc prévenu la personne suivante de mon retard. Une fois pris en charge par le SAMU, j'ai appelé sa fille pour lui expliquer la situation et mon employeur. Il s'est avéré que ce monsieur avait un problème cardiaque. »

Gérer la présence des familles

Florence regrette que les rapports avec les familles soient parfois difficiles. « Notre métier n'est pas valorisé comme il le devrait. Pour les gens, il y a parfois confusion : quand les personnes sont dépendantes, on vient faire le ménage ET la toilette, c'est étrange pour eux. Le ménage est vu comme une tâche ingrate et pour laquelle il n'est pas nécessaire d'être qualifié. Les gens gardent cette image. Pourtant nous suivons de nombreuses formations, nous sommes des professionnelles. »

La famille n'est pas toujours un soutien : « certaines sont dépassées, loin, pas très impliquées... Certains enfants connaissent mal les besoins de leurs parents : ils achètent des biscottes alors que la personne n'a plus de dents. A nous de conseiller plutôt des pains au lait. On a aussi des cas de maltraitance, ce qui est dur à supporter. J'intervenais chez un monsieur où il faisait 12°. Dans ces conditions, il devenait très compliqué de le déshabiller et lui faire sa toilette. Pour ses repas, il n'avait que des sachets de soupe instantanée. C'est son fils qui décidait de tout. A chaque fois que j'y allais et que je fermais la porte derrière moi, c'était terrible. Je me demandais comment j'allais le retrouver le lendemain. On a d'ailleurs fait remonter à l'association et des plaintes ont été déposées auprès de la Coordination gérontologique. Heureusement, cela représente seulement 5% des personnes chez qui j'interviens même si ces situations marquent beaucoup. »

Un certain nombre de personnes ont encore leur conjoint : « ils peuvent être une aide comme un frein. Certains préparent les affaires puis s'effacent pour profiter de ces instants pour souffler. On peut vraiment être complémentaires. D'autres, au contraire, ne peuvent pas s'empêcher d'intervenir, de faire des réflexions, de nous remettre en question... Il faut alors être diplomate. On ne peut pas dire « ça suffit, sortez ! ». Il faut les rassurer, leur dire « laissez-moi faire, ça va aller », leur faire comprendre qu'ils peuvent profiter de ces moments pour faire autre chose sans culpabiliser. »

Connaître son cadre d'intervention

« Grâce à mon expérience et aux nombreuses formations que j'ai souhaité suivre, je sais ce que j'ai le droit ou non de faire. C'est important car on peut parfois mal faire en voulant bien faire. Par exemple, sur un lit médicalisé, le fils d'un monsieur chez qui nous intervenions voulait que l'on mette la barrière du lit médicalisé pour empêcher son père de bouger. Or, on ne met la barrière que si une ordonnance du médecin l'impose. Il faut agir en fonction des règles qui existent et ne pas se laisser impressionner par la famille. » Florence nous énumère d'autres règles : ne pas utiliser de rasoir à main, mais uniquement des rasoirs électriques pour ne pas prendre le risque de couper une personne diabétique, ne pas couper les ongles des pieds... Florence fait très attention dès qu'il s'agit d'argent : « pour les courses, je rends bien la monnaie avec la note. Il faut être rigoureux et irréprochable. »

L'aide à domicile est un métier solitaire, même si un vrai travail d'équipe peut se mettre en place, notamment avec certaines collègues. « On s'appelle parfois pour discuter des gens. Ce métier convient aux personnes qui aiment être autonomes et indépendantes, qui aiment changer de lieux d'intervention, voir également les gens dans un contexte non médicalisé, contrairement aux maisons de retraite, même si nous intervenons auprès de gens de plus en plus dépendants. »

Parole d'employeur : Elisabeth, cadre dans une association

Elisabeth travaille dans une fédération qui regroupe plusieurs associations.

Des difficultés de recrutement

« Il est important de bien se représenter le métier et d'en connaître ses contraintes avant de devenir aide à domicile. »

Être aide à domicile, c'est accepter de travailler certains week-ends (1 sur 4, voire 1 sur 2), de commencer dès 7h ou de finir à 20h, d'utiliser son véhicule personnel, de faire un travail qui peut être dur physiquement et psychologiquement. Mais c'est aussi un métier passionnant, riche en relation humaine et qui permet aux personnes de pouvoir rester chez elles. L'aide à domicile est parfois le seul contact dans la journée. »

Une vague de salariés part à la retraite : « chaque été, nous avons des difficultés de recrutement : nous avons besoin de personnes aimant travailler de manière autonome, ayant le sens du contact humain. »

Nous recrutons souvent via Pôle Emploi, notamment en faisant faire préalablement des stages pratiques, ou suite à des candidatures spontanées. Nous proposons souvent dans un premier temps des CDD. Le passage au CDI dépend du sérieux de la personne et de notre activité, de notre possibilité d'embauche. Tous les contrats sont signés à temps partiel. Nous faisons au mieux pour proposer des contrats intéressants. C'est un métier exigeant qui est complexe à exercer à temps plein, mais tellement enrichissant »

Les contraintes des associations

« Nous avons des tutelles, le tarif horaire d'intervention est fixé par le Conseil départemental. Comme toute entreprise, nous avons des budgets à tenir, des comptes à rendre, des ratios à respecter, un cadre donné par un accord de branche de l'aide à domicile... Les interventions sont définies dans le cadre d'un plan d'aide personnalisé déterminé par les différentes caisses qui sont les prescripteurs. Nous sommes donc missionnés pour

le mettre en place. Les bénéficiaires reçoivent une aide financière versée par le prescripteur. Sur le principe, nous préférons recruter des personnes diplômées ou expérimentées, comme par exemple des personnes titulaires du titre professionnel « assistant de vie aux familles ». Sur le terrain, les salariés interviennent notamment sur l'accompagnement de la personne : l'aide au lever et au coucher, la toilette, la préparation de repas, l'entretien du logement... Les situations les plus complexes seront cependant confiées principalement aux personnes expérimentées et qualifiées. »

Un accompagnement des salariés

« Notre but est de fidéliser nos salariés, c'est un gage de qualité de prise en charge envers les bénéficiaires. C'est pourquoi nous mettons l'accent sur la professionnalisation : formations dès la prise de poste, accompagnement dans les démarches de VAE, réunions, tutorat au départ avec un salarié expérimenté, centre de formation interne... Nous proposons un soutien psychologique individuel et nous avons une plateforme téléphonique joignable à tout moment. Certains dossiers sont pris dans l'urgence et les logements ne sont pas toujours bien adaptés pour assurer la prise en charge du bénéficiaire. Un conseil est alors apporté afin que les conditions soient réunies pour faciliter le travail des aides à domicile et améliorer le bien être du bénéficiaire (préconisation sur l'installation d'un lit médicalisé, aides techniques à la manutention...). »

Les compétences attendues

« Nous intervenons auprès de personnes fragiles qui ont besoin d'aide pour des actes du quotidien. Cela impose un certain savoir être : respect, fiabilité, ponctualité, sens de l'écoute, sens des responsabilités... Impossible de ne pas aller au travail un matin sans prévenir et de laisser une personne dans son lit. »

Il est important d'avoir des qualités d'adaptation vis-à-vis des personnes (qui ont leur caractère, leurs humeurs, leurs problèmes, leur souffrance...) et de leur logement : nous ne sommes pas dans un établissement mais au domicile d'une personne. L'aide à domicile se doit de s'adapter, pas l'inverse !

Il est important de connaître les limites du métier et savoir refuser certaines tâches avec diplomatie,

certaines demandes des familles et des bénéficiaires qui sont hors du plan d'aide. Il faut bien sûr être autonome, organisé et aimer travailler seul. Les salariés ont un planning et un rythme à respecter car les temps d'intervention chez chaque personne sont déterminés en fonction du plan d'aide personnalisé défini : par exemple, une toilette doit être faite en tant de temps et 7 jour sur 7.

Enfin, point essentiel en zone rurale, le permis et le véhicule sont indispensables ! »

Une évolution des demandes

« Les personnes âgées sont au cœur du métier, mais nous pouvons également intervenir auprès de personnes handicapées, de malades, de familles... Nous nous adaptons aux demandes qui portent essentiellement sur les actes quotidiens : accompagnement à la toilette, préparation de repas... mais aussi ménage. »

Les personnes sont de plus en plus dépendantes et reculent le moment de partir en établissement, elles ont donc besoin pour certaines d'une présence quotidienne, 7 jours sur 7. Nous sommes beaucoup plus confrontés qu'auparavant à des personnes en fin de vie. Les situations sont donc plus difficiles qu'avant.

Il y a également plus d'opérations en ambulatoire. Les malades reviennent le soir-même, là où auparavant ils seraient restés à l'hôpital. »

Une activité variable et des plannings difficiles à gérer

« Nous constatons sur certaines zones une activité fluctuante, ce qui a un impact sur notre gestion des effectifs. Cela s'explique par une baisse des aides financières de certaines caisses, ce qui génère un coût plus important à la charge des personnes. Comme elles n'en ont pas les moyens, elles renoncent à certaines heures. »

L'activité varie également car nous intervenons auprès de personnes vieillissantes qui, du jour au lendemain, peuvent s'absenter suite à une hospitalisation. On suspend alors notre intervention, puis, comme les périodes d'hospitalisation sont de plus en plus courtes, on est appelé à intervenir de nouveau rapidement. »

Il y a aussi les départs en maison de retraite et malheureusement des décès.

Il faut vraiment être très réactif au niveau de la gestion des plannings et nous demandons donc aux salariés une certaine souplesse. Sur certains bassins, nous avons un creux dans la pyramide des âges : les personnes âgées sont parties et les autres sont encore trop jeunes pour avoir besoin de nos services. Dans d'autres zones, c'est l'inverse.

Nous faisons aussi face à la concurrence des autres structures associatives et des privés, surtout en zone urbaine. Notre métier est de répondre aux besoins de la population. Nous évoluons, proposons d'autres services comme le portage des repas... Nous avons même des projets de construction de petites unités de vie, de micro-crèches sur le territoire de la Saône et Loire. »

Le dossier médical

« Je comprends que cela puisse être frustrant pour les salariés, mais même nous, en tant qu'employeur, nous n'avons pas connaissance du dossier médical. Lorsque nous acceptons une demande, un plan d'aide est établi par le prescripteur dans lequel sont répertoriés les besoins de la personne : toilette, ménage, préparation de repas... »

Il faut bien comprendre que nous ne sommes pas des soignants, ce n'est pas notre métier, même si la frontière est parfois fine. On est là pour prendre soin de la personne, pas pour soigner.

En général, on découvre les situations au fur-et-à-mesure sur le terrain en fonction de ce que les bénéficiaires et leurs familles acceptent de nous dire. »

Les hommes

« Contrairement à une idée reçue, les hommes ont leur place dans l'aide à domicile, y compris dans l'aide à la toilette. Ils sont encore peu nombreux, mais les retours sont positifs. Les bénéficiaires n'ont pas la même attitude : ce sont un peu les « chouchous » des dames et cela évite quelques comportements inappropriés de certains hommes. »