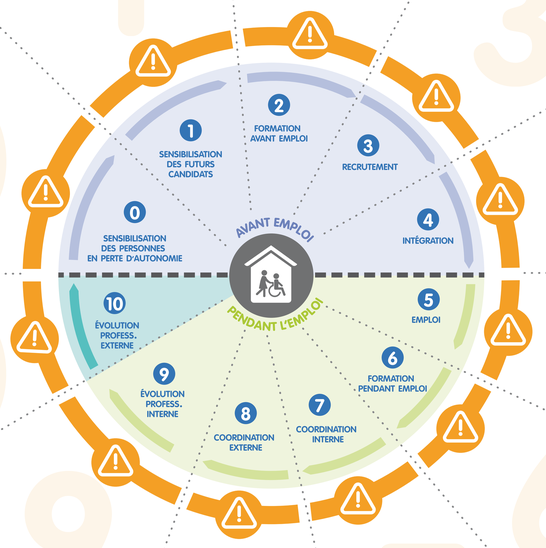
SCHÉMA DES ZONES DE TENSION DANS LE PARCOURS DES PROFESSIONNELS DE L'AIDE À DOMICILE

autonom'lab
activateur de projets innovants pour l'autonomie des personnes



0

0- Des besoins de soutien moral, de stimulation, de socialisation rarement pleinement satisfaits car non reconnus comme prioritaires.

0- Les plans d'aide n'évoluent pas aussi vite que les besoins des personnes en perte d'autonomie.
> des besoins mal satisfaits.

0- Pour les bénéficiaires, une difficulté à se repérer dans la complexité des structures et dispositifs d'aide auxquels ils peuvent prétendre.

0- Un coût des services prestataires trop élevé pour certains bénéficiaires dont la dépendance nécessiterait des professionnels qualifiés.
> recours par défaut aux services mandataires ou à l'emploi direct.

0- Une représentation erronée des missions des services d'aide à domicile pour personnes âgées centrée sur des tâches techniques (entretien du logement).
> des missions de prévention de l'autonomie mal reconnues.

1

1- Manque de lisibilité du métier, de ses réalités multiples, aux évolutions professionnelles possibles, de nombreux préjugés.
> un métier peu attractif.

1- Manque de professionnels venant présenter leur métier aux demandeurs d'emploi, jeunes faute de temps mais aussi car ils ont une mauvaise image d'eux-mêmes et de leur métier.
> un métier méconnu.

1- Des conseillers méconnaissant les réalités de ces métiers y orientant beaucoup de personnes en difficulté sur le marché de l'emploi.
> de nombreuses candidatures inadaptées à traiter par les structures.

1- Seuls emplois à pourvoir notamment en milieu rural.
> une orientation vers ces métiers par non-choix.

2

2- L'absence de formation des professionnels
> risque sur la qualité de service.

2- Un préjugé sur l'absence de nécessité de formation pour exercer ce métier.
> un métier attirant le tout-venant.

2- Une communication insatisfaisante sur les sessions de formation ; des dispositifs de formation pas toujours connus par les conseillers.
> une difficulté à recruter des stagiaires, des sessions difficiles à organiser.

2- Des sessions de présentation du métier très orientées "gestes techniques".
> des difficultés dans la posture professionnelle au service de l'autonomie des personnes.

2- Les stages : de très bons moyens de tester les personnes avant de les embaucher mais pourtant des stages à domicile difficiles à trouver.
> pas d'opportunité de vérifier son projet professionnel.

2- Une multitude de qualifications très cloisonnées entre les conventions collectives ; de nouveaux diplômes spécialisés (à domicile/ établissement) en désaccord avec les réalités du marché du travail.
> des évolutions de carrière contraintes.

2- Un taux de perte de stagiaires important à l'issue des formations (départ vers les établissements notamment).
> des tensions sur le recrutement de personnels formés

3

3- L'absence d'offre concurrentielle sur le territoire ne permet pas aux bénéficiaires de changer s'ils ne sont pas contents.
> captivité.

3- De nombreux pré-requis (voiture, permis, amplitude horaire) contraignant le recrutement de personnes ayant pourtant des aptitudes notamment relationnelles à ces métiers.
> perte de candidats au profil intéressant.

3- Des conditions d'emploi à domicile peu attractives, au profit de l'emploi en établissement.
> perte de candidats.

3- Des décalages entre les demandes des employeurs (ayant une faible visibilité sur leurs besoins de recrutement) et les délais de mobilisation des dispositifs de tests/formation/aide au recrutement.
> recrutement de personnes non formées.

3- Malgré l'anticipation des besoins en recrutement (congés) beaucoup de déperdition de candidats entre les entretiens et la prise de poste réelle.
> de nouveaux recrutements en urgence sont réalisés sans entretiens physiques.
> pas de garantie de fiabilité.
> risque de nouveaux remplacements en urgence.
> temps passé au recrutement très important.

3- Une difficulté à trouver un 1er emploi pour les jeunes même lorsqu'ils sont formés (manque de maturité, refus des jeunes par les personnes âgées ?).
> une entrée dans le métier difficile.

3- Sur certains territoires, une raréfaction de professionnels potentiels et encore plus de personnels formés.
> une concurrence entre structure pour les embaucher.

4

4- Une difficulté à ouvrir leur intérieur, leur intimité et donner leur confiance à des personnes nouvelles qui ne leur ont pas été présentées.
> réticences.

4- Une demande aux nouveaux recrutés de prendre eux-mêmes contact avec les titulaires.
> frein à l'intégration.

4- L'absence d'intégration renforce le problème de sens accordé par ces professionnels à leur mission.
> des difficultés d'investissement.

4- Des associations méconnaissant parfois la réalité du terrain transmettant des informations pas toujours conformes à la réalité découverte sur le terrain ;
> des "surprises" pouvant être sources de rutpure.

4- Une difficulté à créer une "culture d'entreprise" au regard de l'isolement des professionnels.

4- De nombreux questionnements sur la posture professionnelle renforcés par de nombreuses exigences de la structure difficilement réalisables (ex : distance).
> doutes, culpabilité, affective.

4- En emploi direct, une mise en situation directe, parfois sur des situations très lourdes. **> stress.**

5

5- Des conditions salariales peu attractives : salaires faibles, faible temps de travail, nombreux déplacements, large amplitude horaire et isolement, situations de plus en plus complexes. **> fidélisation difficile.**

5- Des gestes et postures sources de fatigue physique (2e secteur le plus touché par les arrêts maladies et accidents du travail). **> beaucoup d'absentéisme.**

5- Une prise en compte du vieillissement au travail difficile au regard des missions confiées.
> métier difficile renforcé par l'avancée en âge.

5- Beaucoup d'absentéisme générant beaucoup de remplacements en urgence à organiser. **> exigence de flexibilité.**

5- Des plans d'aide pas toujours très précis sur les missions, également en baisse en nombre d'heures et des employeurs demandant toujours plus de tâches. **> stress.**

5- Des prix de revient supérieurs au taux autorisé par les conseils départementaux.
> une absence de marges de manœuvre des structures, notamment en terme de valorisation des professionnels.

5- En emploi direct, en cas de perte de contrats, une perte financière à combler seul.
> une exigence de plus d'autonomie (faire ses plannings, trouver des employeurs, trouver un employeur porteur pour les formations...).

5- En emploi direct, quand les aides à domicile travaillent près de chez eux, une difficulté à mettre les limites dans les missions et dans la disponibilité de peur des représailles.
> disponibilité à outrance et culpabilisation.

5- Des modifications de plannings très fréquentes.
> une difficulté à prévoir sa vie sociale, à organiser sa vie.

5- Des changements d'horaires sans informations des bénéficiaires.
> une posture d'attente très perturbante
> un impact au niveau moral : stress.

5- Des contournements au regard des difficultés du métier diminuant la qualité de réponse aux besoins des personnes (ménage du 2e étage…).

6

6- Des formations professionnalisantes non reconnues financièrement ni sur le terrain dans les missions confiées (« tout le monde fait pareil »).
> faible encouragement à la formation.

6- Des formations en décalage avec les attentes et besoins des salariés sur le terrain. **> frustration.**

6- Après la formation, une absence d'aide dans la mise en œuvre des acquis.
> perte des bonnes pratiques acquises.

6- Une méconnaissance de leurs droits (DIF-CPF et/ou droit à la formation en emploi direct).
> peu de formations par eux-mêmes alors qu'ils en ont envie.

6- Des formations sollicitées par les salariés mais stoppées par les conseils départementaux au regard de leur incidence sur les coûts.
> des dynamiques de formation freinées

6- En emploi direct, une difficulté à partir en formation car une nécessité de trouver un employeur porteur avançant les salaires de la personne, obligeant à trouver des remplaçants, voire amenant à une demande de revalorisation des salaires.
> peu de départs en formation des personnes en emploi direct.

6- Des oublis, des erreurs dans certains actes ayant un impact sur l'autonomie voire la santé des personnes.

6- Un manque de formations spécifiques sur certaines pathologies, sur certains gestes
> des actes inadaptés.

6- Des compétences n'évoluant pas toujours au même rythme que l'évolution des besoins des personnes.

7

7- Des encadrants intermédiaires aux compétences managériales insuffisantes.
> soutien des professionnels impacté.

7- Des réunions souvent centrées sur des dimensions organisationnelles ou des revendications et pas assez sur l'échange de pratiques, le partage de difficultés.
> des réunions "boudées" par les AAD.
> une absence d'esprit d'équipe autour des situations.

7- Absence de contrôle, d'évaluation des compétences des professionnels au domicile.
> qualité de service non garantie.

7- Des réunions d'équipes et entretiens individuels professionnels supprimés pour des raisons budgétaires.
> renforcement de l'isolement des professionnels.

7- Des coordinations réalisées de manière informelle sur leur temps personnel par les aides à domicile alors qu'elles nécessiteraient d'être cadrées par un tiers.
> prise de recul insuffisante.

7- Des projets d'accompagnement personnalisé pas toujours transmis aux AAD.
> contraint le respect de leurs habitudes de vie.

7- Un manque d'information sur les situations.
> craintes et risques sur la qualité de service.

7- Des cahiers de liaison pas toujours utilisés à bon escient avec des commentaires parfois inappropriés ou des informations non essentielles.
> perte d'efficience.

7- Renforcée par la modulation, une organisation des plannings n'amenant pas nécessairement l'envoi de personnes qualifiées sur les situations complexes.
> difficulté de certains professionnels.

7- Des changements de personnel obligeant à réexpliquer les missions, les besoins, le fonctionnement de la maison aux nouveaux.
> prise sur soi récurrente pendant ces périodes d'adaptation.

8

8- Un métier manquant de définition précise des missions et limites de compétences.
> risque de dépassements de fonction dangereux.

8- Une superposition des coordinations mais une coordination transversale entre acteurs insuffisante.
> un accompagnement moins efficace.

8- Des glissements de tâches, notamment les WE ou sur des actes moins rémunérateurs.
> les compétences des aides à domicile et leur responsabilité en cas de problème interrogées.

8- Un manque de reconnaissance et de considération de la valeur ajoutée apportée par ces professionnels par les autres professionnels de santé.
> dévalorisation et sentiment de ne pas être légitimes
>rétention d'informations pourtant précieuses par les aides à domicile.

8- Des glissements de tâches envers les aides à domicile les amenant à réaliser des actes relevant des soins infirmiers, donc de l'Assurance Maladie
> revenant à la charge des personnes car déduite du montant APA.
> non-garantie de la qualité des actes.

8- Une méconnaissance des informations importantes à transmettre (auprès de qui et dans quel but) et une difficulté à les faire remonter (crainte sur leur légitimité).
> perte d'informations précieuses contraignant la prévention de l'autonomie .

9

9- Pour certains, un souhait de ne pas évoluer vers le métier d'auxiliaire de vie sociale pour ne pas devoir intervenir sur certains types de situations ou sur certaines tâches (Alzheimer, toilette). Depuis la modulation des demandes non respectées les amenant à intervenir quand même sur ces situations.
> stress et sentiment de ne pas être écouté.

9- Des propositions d'évolution en interne variées mais peu souvent valorisées financièrement malgré un investissement conséquent demandé (ex : tutorat).
> freine la motivation à s'y investir.

9- Un manque de visibilité des évolutions possibles dans le métier.

10

10- Une démarche difficile tant au regard de la peur de l'inconnu que de la difficulté à repartir dans des formations longues avec les contraintes organisationnelles qui en découlent.
> un maintien dans le métier d'AAD subi.

10- Une difficulté pour les structures de former le personnel pour ensuite les voir partir travailler en structure.

10- Une usure dans le métier au regard de sa dureté physique et morale et d'un rythme ereintant amenant à un souhait d'aller travailler en structure pour nombre de salariés.
> une obligation de recruter à nouveau.

LÉGENDES

Exemple d'un parcours

1 SENSIBILISATION
Découverte des métiers du social, médico-social

2 FORMATION AVANT EMPLOI
Sensibilisation puis formation au métier d'aide à domicile

3 RECRUTEMENT
Candidature :
souvent l'objectif = avoir un emploi
> postule quelque soit le mode (prestataire, mandataire, emploi direct)

Proposition d'un contrat :
- CDD seule à domicile
- à temps partiel,
- au SMIC,
- avec beaucoup de déplacements
- sur de grandes amplitudes horaires 7h-19h, (WE compris),

4 INTÉGRATION
Début de l'activité chez les personnes avec quelques informations sur les situations et tâches à réaliser (les doublons existent mais pas systématiques)

5 EMPLOI
L'aide à domicile (AAD) se révélant adéquate :
- son temps de travail augmente mais reste incomplet,
- CDI (au bout de 6/12 mois) avec de larges amplitudes
- Reste au SMIC longtemps
- titulaire auprès de certaines personnes

6 FORMATION PENDANT EMPLOI
L'AAD se voit proposer des formations professionnalisantes, voire qualifiantes

7 COORDINATION INTERNE
Quelques réunions de secteur ou collégiale.
Une coordination surtout informelle entre professionnels sur leur temps propre.
Des visites à domicile par l'encadrement auprès des bénéficiaires non systématiques

8 COORDINATION EXTERNE
L'AAD n'a pas d'informations sur les pathologies et situations des personnes chez qui elle intervient, pour cause de secret médical.
Elle réalise des actes de soins le we car personne d'autre n'intervient

9 ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE
Des missions diversifiées, une reconnaissance des compétences concourent à la fidélisation du personnel

10 ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE EXTERNE
Pour évoluer vers d'autres métiers et/ou par épuisement, la personne quitte la structure

Phases du parcours

AVANT EMPLOI
PENDANT L'EMPLOI
ÉVOLUTION PROFESS. EXTERNE

ZONES DE TENSION
INCIDENCES SUR LA QUALITÉ DE SERVICE

Groupement d'Intérêt Public Autonom'lab

Avec la participation de :