

Témoignage d'Anne Gauvrit,
Conseillère employeurs et maintien dans l'emploi Cap emploi



La Maison Saint Antoine est un établissement situé à Tardets.

Il propose 66 lits en EHPAD, dont 11 en Unité Alzheimer, et 15 en SSR (Soins de Suite et de Réadaptation). L'établissement emploie actuellement 40 personnes, dont 10 aides-soignantes et 12 ASH (Agents des Services Hospitaliers). L'activité de ces deux corps de métiers est partagée sur certaines situations de travail.

Madame C. travaille à l'EHPAD Saint-Antoine en tant qu'aide-soignante depuis son embauche en 1994. Depuis 2016, elle exprime des douleurs au niveau des épaules. Elle a été en arrêt pendant 11 mois en 2017. Depuis janvier 2018, Madame C. travaille à mi-temps thérapeutique. Le médecin du travail a émis plusieurs recommandations en lien avec ses restrictions dans le but de la maintenir sur son poste de travail.

Mme C. est passionnée par son métier qu'elle a choisi pour la qualité de sa relation à l'autre. Son employeur en a bien conscience et souhaite pouvoir trouver les moyens de la maintenir en poste sans aggraver son handicap.

Afin de mieux appréhender les difficultés de Mme C., j'ai d'abord effectué un entretien et étudié avec elle l'activité par activité les situations qu'elle jugeait invalidantes.

Dans un second temps, M. Villeneuve, directeur de la maison de retraite, nous a proposé un entretien tripartite dans lequel chacun a pu exprimer ses difficultés et attentes et pour lequel nous avons envisagé plusieurs axes de travail visant à maintenir Mme C dans son emploi et lui permettre de reprendre sur un poste aménagé.

A la demande de M. Villeneuve, j'ai accompagné l'établissement afin de bénéficier d'une étude ergonomique sur l'ensemble de l'établissement.

Une demande auprès de l'OETH (accord relatif à l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés du secteur sanitaire, social et médico-social privé non lucratif) a été déposée et validée.

C'est le cabinet Anteis qui a réalisé cette étude ergonomique, par une étude approfondie des postes de travail et des situations de travail invalidantes, tout en prenant en compte l'aspect collectif du travail.

Le travail de ce prestataire a permis non seulement de mettre en avant les situations handicapantes, mais aussi les moyens de compensation pour solutionner ces difficultés.

En effet, les différentes situations d'accompagnement des résidents pour les levers, couchers, aide à la toilette, aide à la marche, sont sollicitantes au niveau des membres supérieurs et, en particulier, des épaules par :

- L'effort qu'elles nécessitent (poids des résidents, tensions, résistances ou au contraire relâchement important),
- L'amplitude gestuelle (bras au-dessus de la ligne des épaules pour les toilettes au lit en particulier)
- La répétitivité journalière et hebdomadaire de ces tâches.

Des solutions de compensation ont été identifiées et notamment :

- Équiper le service de Mme C. d'un lève-malade afin qu'elle puisse en disposer à chaque fois que nécessaire :



- Favoriser au maximum le travail à deux.
- Permettre des marges de manœuvre temporelles afin de ne pas travailler sous tension (souplesse dans les horaires, possibilité de décaler).
- Permettre le déménagement des résidents grabataires dans les chambres disposant d'un rail et d'un moteur.
- Planifier un entretien régulier des roues des fauteuils roulant et des fauteuils coque.

D'autres situations invalidantes pourront être solutionnées par des aménagements matériels simples, tels que le réglage du manche du balai de ménage pour éviter la sur-sollicitation des épaules et l'acquisition d'un chariot de petit déjeuner plus bas pour éviter les sur-sollicitations des épaules.



Ces situations et les solutions identifiées ont été présentées à l'employeur et à la salariée, elles ont fait l'objet d'échange et un dossier de demande d'aide a été transmis à l'OETH pour la mise en place des aménagements techniques.

En parallèle, nous avons accompagné M. Villeneuve et son équipe à l'élaboration d'un dossier de RLH (Reconnaissance de la Lourdeur du Handicap) qui mettait en avant le besoin permanent de l'aide d'un tiers.

Cette aide de droit commun leur a été accordée et permettra à Mme C de bénéficier d'un doublon pour la remplacer sur les situations de travail qu'elle ne peut plus réaliser seule telles que le ménage en hauteur ou le lever de certains patients.

D'autre part, M Villeneuve et son CHSCT ont initié une demande d'aide technique auprès de la CARSAT afin de bénéficier de rails et moteurs supplémentaires pour équiper les chambres des personnes les plus fragiles.

Sur cette situation particulière, nous pouvons noter que le maintien a été possible par la volonté conjointe de tous les acteurs de trouver des solutions à cette situation.