

Qualité de l'aide au domicile des personnes fragiles

DREES-MiRe, CNSA, DGAS, ANESM, CNFPT,

Départements du Rhône et de Paris, Fondation Caisses
d'Épargne pour la solidarité.

Structuration des emplois de l'aide au domicile des personnes fragiles

*Régulations territoriales, organisation du travail,
formation*

ANNEXES

(Volume 2)

**DEPARTEMENT DE RECHERCHE de l'IRTS de LORRAINE
en partenariat avec l'Université de Kassel**

Responsable scientifique : STREICHER Frédérique



**U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T**

SOMMAIRE

Annexe1	Caractéristique de l'échantillon	4
Annexe 2	Guides d'entretien.....	10
Annexe 3	Tableaux de bord du contenu des entretiens (Verbatim).....	18
Annexe 4	Extraits d'entretien auprès des cadres et salariés Luxembourgeois.....	48
Annexe 5	Extrait d'Economie Lorraine.....	52
Annexe 6	Rapport de l'université de Kassel.....	56
Annexe 7	Les référentiels de formation en Lorraine.....	92

Annexe 1 : Caractéristique de l'échantillon

Taille de l'échantillon :

Le tableau ci-dessous résume le nombre d'enquêtes réalisées dans les différentes localités (Lorraine, Kassel et Luxembourg). En colonne figure les statuts des enquêtés, leurs fonction dans la structure et en lecture linéaire, nous avons les différentes structures sélectionnées :

- les SAD en Lorraine, Luxembourg et Kassel
- les collectivités, services de l'Etat et les organismes formateurs en Lorraine

	Dirigeants	Cadres statutaires	Cadres faisant fonction	Représentants institutionnels	Formateurs ou responsables de formation	Intervenants	Total
Collectivités et services de l'Etat	0	0	0	8	0	0	8
Organismes de formation	0	0	0	0	12	0	12
SAD associatifs et commerciaux lorraine	8	4	4	0	0	20	36
SAD luxembourgeois	4	4	0	0	0	9	17
SAD Kassel	3	3	3	0	0	0	9
Total	15	11	7	8	12	29	82

Au total, sur l'ensemble des sites, 82 personnes ont été auditionnées, dont 15 dirigeants (administrateurs, directeurs généraux, directeurs des ressources humaines), 11 cadres statutaires (Responsable Ressources Humaine et cadres de secteur en Lorraine, cadres supérieurs et cadres infirmiers au Luxembourg, cadres manager à Kassel), 7 cadres faisant fonction (responsable du personnel, responsable de secteur en Lorraine), et 29 intervenants à domicile. Les organismes de formation sont représentés par 12 formateurs et responsables de formation dont 3 cadres et un représentant de l'inspection académique. La collectivité territoriale, les services déconcentrés de l'Etat et différents observatoires des emplois et des associations sont représentés par 8 agents.

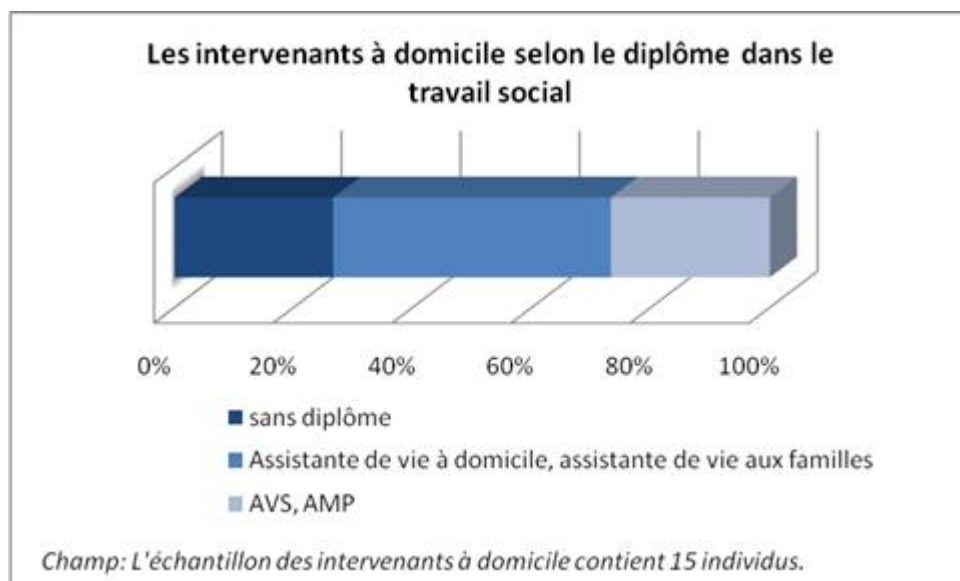
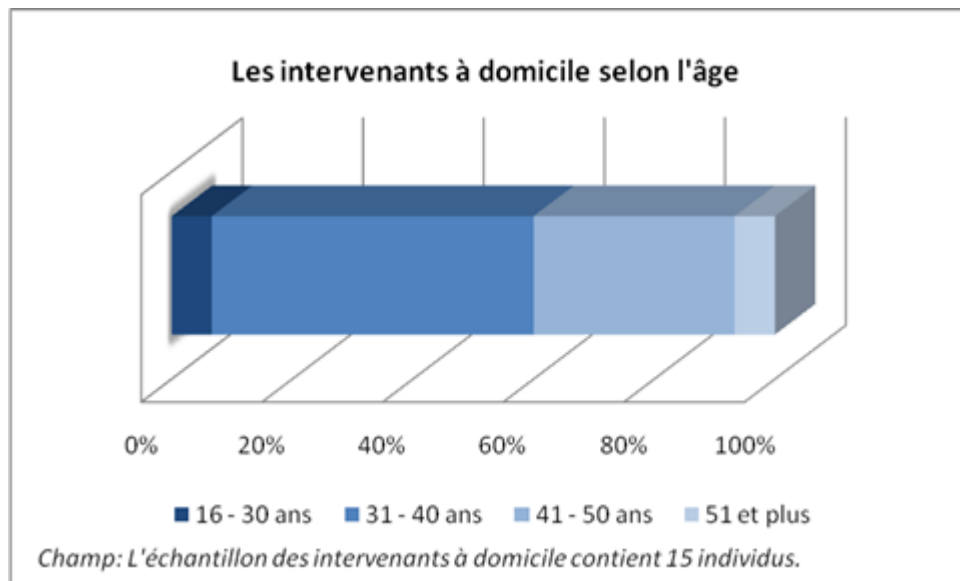
La sélection des échantillons d'enquête a été faite sur demande de l'équipe de recherche aux dirigeants des SAD et aux témoins privilégiés de la politique gérontologique et de formation professionnelle du territoire. Les salariés enquêtés, au nombre de 2 à 4 par Service, devaient représenter d'une part les catégories non qualifiées et d'autre part, les catégories qualifiées à niveau B ou C. Dans chaque SAD, un ou deux cadres ou faisant fonction d'encadrement devaient être auditionnés. Les directeurs ou cadres de secteur ont diffusé l'information et ont reçu l'accord d'intervenantes sur la base du volontariat. Si cette procédure ne permet pas de tailler un échantillon

stratifié représentatif, elle permet de favoriser la coopération d'acteurs qui trouvent un intérêt à témoigner et à décrire les situations d'intervention et des parcours professionnels.

Structure de l'échantillon des intervenants à domicile

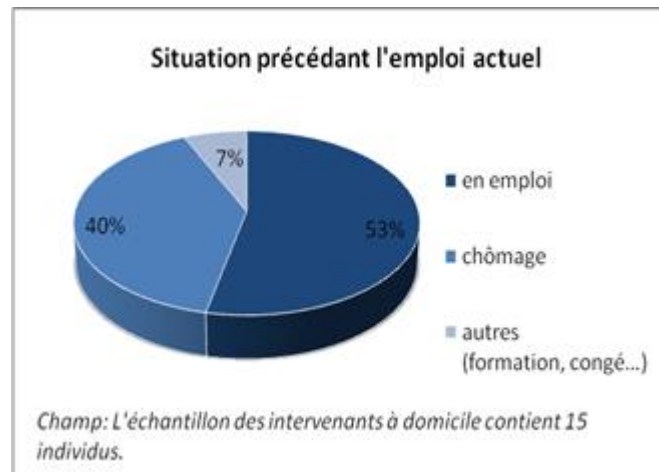
Il s'agit, ici, de caractériser notre échantillon selon un certain nombre de critères : attributs individuels (âge, diplôme dans le champ social en lien avec le métier, sexe) ; la situation précédant l'emploi dans l'organisme SAD ; enfin, les caractéristiques de l'emploi actuel (type de contrat, ancienneté, temps de travail).

1. Les attributs individuels des intervenants à domicile



Quant à la distribution selon le sexe des intervenants à domicile faisant partie de notre échantillon, parmi les 20 personnes interrogées il y a un seul homme.

2. La situation des intervenants à domicile précédant l'embauche dans le SAD actuel

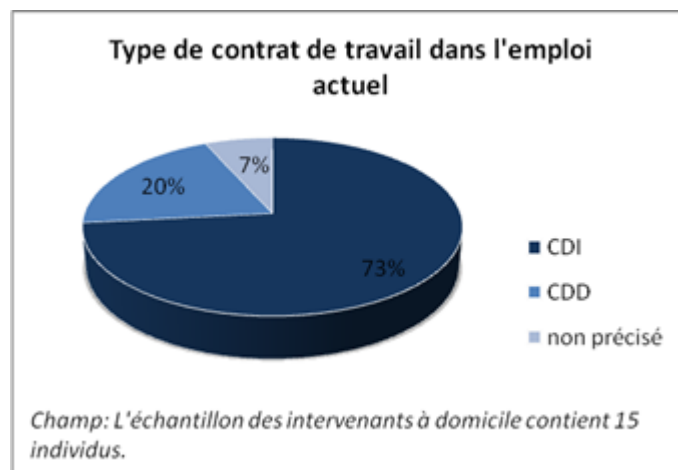


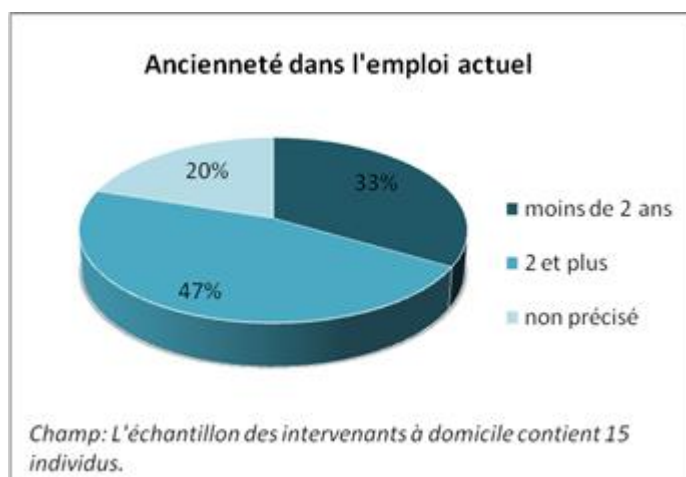
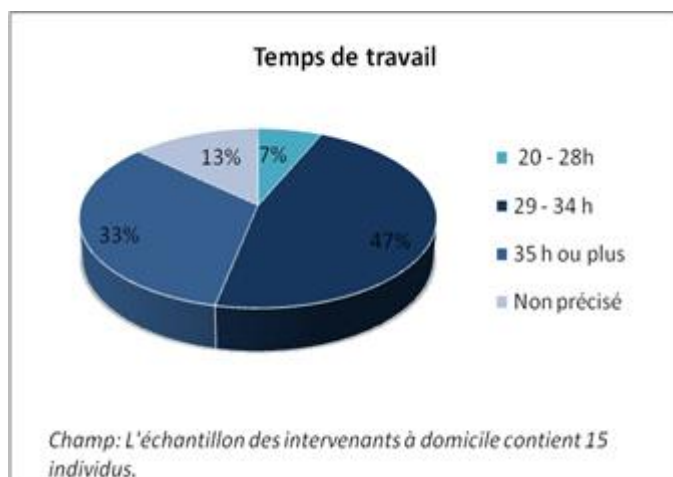
Les personnes ayant occupé un emploi juste avant leur embauche dans le SAD ont souvent eu des contrats à durée déterminée. D'une manière générale, pour les intervenants à domicile il ne s'agit pas d'une première expérience en emploi.

Les séquences d'emploi précédentes révèlent que :

- près de la moitié des intervenants ont déjà exercé dans le champ de l'aide à domicile (auprès d'une autre structure, gré à gré, mandataire, dans une autre région) ;
- un quart provient du secteur médico-social (en milieu hospitalier, maison de retraite) ou social plus généralement (restos du cœur)
- pour le dernier quart, il s'agit d'une reconversion puisque les secteurs d'activité semblent éloignés de l'activité actuelle (commerce, pâtisserie, plasturgie, coiffeur...).

3. Caractéristiques de l'emploi actuel





**L'échantillon des Dirigeants et encadrants
(Directeurs, responsables de secteur, cadres...)**

Statut, fonction exercée	Diplôme obtenu	Indications sur le parcours professionnel
Directeur	Licence	Cadre dans le secteur des assurances
Directeur coordinateur de proximité	DUT Gestion	-
Directeur général	-	-
Gérant-salarié	DEA Chimie	Formateur
Gérant-salarié	Electrotechnique	Responsable de chantier, électricité industrielle
Gérant non-salarié		Directeur d'un groupe hôtelier
Directrice RH	-	Secrétaire de direction, puis conseil en RH dans le secteur des assurances
Responsable RH et paies	DUT Gestion des entreprises Diplôme études comptables et financières	Comptable en cabinet d'expertise
Responsable RH	Master management sanitaire et social	Responsable de secteur
Responsable technique qualité-gestion du personnel	BAC médico-social	Responsable clientèle
Cadre de secteur (avec délégation de gestion du personnel)	TISF, puis CESF	
Cadre de secteur	TISF	
Cadre de secteur	DEUG Psychologie, BTS Action sociale	Responsable de secteur
Responsable de secteur	BAC B, comptabilité DEUG Anglais	Secrétaire de proximité (gestion des plannings), assistante de proximité
Responsable de secteur	BEP carrières sanitaires et sociales (sans mention complémentaire), CESF	Conseiller d'insertion et de probation (SPIP)
Coordinatrice, statut agent de maîtrise	Aide-soignante	Aide-soignante en maison de retraite
2 cadres supérieurs	infirmiers	
2 cadres coordinateurs	Infirmiers	

Annexe 2 : Guides d'entretien

Recherche Drees-Mire / département de recherche IRTS de Lorraine

Guide de questionnement aux dirigeants de SAD

Questionnement	Documents
I. Statut de l'établissement (association, SCOP, SARL, SA, autre) 1.1 Historique : date de création, à l'initiative de qui ? à partir de quel diagnostic ? Etude de besoins ? Etude de marché ? 1.2 Si association : objet de l'association, projet associatif, composition du CA et du bureau, orientations stratégiques à court et moyen termes 1.3 Si entreprise : projet d'entreprise, composition du CA et du bureau, formes de capitalisation, orientations stratégiques à court et moyen termes 1.4 Choix de la forme prestataire : Motifs : 1.5 Choix de la forme mandataire : Motifs : 1.6 Fédération : Adhésion à une fédération ? 1.7 Enseigne : la SAD est représentée dans quelle enseigne ? Apports des services de l'enseigne pour l'activité de la SAD :	
II. Relations institutionnelles et Financement 2.1 Date et modalités d'obtention des agréments de la DDTEFP 2.2 Date et modalités de l'autorisation du Conseil Général 2.3 Modalités de conventionnement avec le Pôle Emploi 2.4 Mesures APA : nbr de mesures, taux horaire de financement, calcul budgétaire annuel 2.5 PCH (idem) 2.6 Autres mesures soumises à convention 2.7 Dispositif de contrôle budgétaire – Evaluation interne/externe – certification - charte qualité, ARACT : mise en œuvre, méthode, financement, enjeux	<i>Critères d'obtention de l'agrément qualité ou de l'autorisation du CG</i> <i>Livret d'accueil</i> <i>Procédure de sélection par Pôle Emploi</i> <i>Traçage des mesures APA-PCH depuis 5 ans (courbes de progression)</i> <i>Documents supports évaluation ou normes qualité ou références documentaires – bilan quantitatif-qualitatif à la DDTEFP</i>
III. Activités 3.1 Services aux personnes dépendantes 3.2 Services vie quotidienne 3.3 Services à la famille 3.4 Structure des coûts : tarification actes, charges salariales, charges logistiques et techniques 3.5 Plans de développement et de diversification à 5 ans	<i>Rapport d'activités 2008 et 2009</i>

IV. Personnel d'encadrement et d'intervention	
4.1 Composition et activité du CA 4.2 Fonctions et postes de direction et encadrement 4.3 Nbr d'emplois d'intervention / nbr ETP / nbr d'heures prestées/ 4.4 Nbr de qualifications/convention collective (A-B-C-D- E- F) 4.5 Pyramide des âges 4.6 Types de contrats (CDI, CDD, CAE, CAV, autres) 4.7 Coef. de rémunération par niveau de qualification 4.8 Combien de salariées au RSA ? 4.9 Projet de revalorisation salariale ? 4.10 Projet de formation qualifiante ? Par VAE ? Par CIF-DIF ? par PAUF ? Autre dispositif de financement ? 4.11 GPEC ? 4.12 Procédures actuelles de recrutement / critères privilégié	<i>CR AG</i> <i>Organigramme</i> <i>Convention collective et/ou</i> <i>accord d'entreprise</i>
V. Organisation du travail	
5.1 Structure du travail : temps de transport, planning des interventions, protocoles d'intervention (plan d'aide), relations avec PAIS-CG (prescripteurs) 5.2 Conditions de travail : part du ménage, ergonomie, équipement et outils, santé, relations de service (part de la subjectivité / codification) 5.3 Structure des communications internes : procédures formalisées, procédures informelles, fonction de la direction et de l'encadrement intermédiaires, temps « connexes » (réunions, contacts téléphoniques, visites...)	<i>Fiche planning</i> <i>Fiche de liaison</i>

Recherche Drees-Mire / département de recherche IRTS de Lorraine

Guide de Questionnement Cadres ou responsables SAD

Questionnement	Documents et informations utiles
1 <u>Accès au statut d'encadrement ou de responsable</u> 1.1 Statut de cadre ou de faisant-fonction ? 1.2 Appellation du poste : 1.3 Niveau dans convention collective ou accord de branche 1.4 Indice salarial et salaire horaire (net) 1.5 Cotisations (retraite régime général, complémentaire cadre) 1.6 Autres revenus ou avantages en nature 1.7 Votre qualification (parcours de formation et diplômes obtenus avant et après prise de fonction) 1.8 Depuis quand occupez-vous ce poste ? 1.9 Modalités de votre recrutement : Si recrutement externe : circuit d'information sur l'offre, mode de sélection des candidats au poste, critère d'embauche, modalités de la prise de poste ; Si recrutement interne : poste(s) occupé(s) auparavant et durée, motifs de la mutation. Formation ou tutorat lors de la prise de fonction ou formation sur le tas ? <u>2. Vos fonctions</u> 2.1 Fiche de poste ou autre définition du contenu de l'activité : 2.2 Position du poste et de la fonction dans l'organigramme : 2.3 Liens de subordination hiérarchique / Liens fonctionnels 2.4 Vos fonctions sont : - coordination et animation - planification et gestion - évaluation et contrôle - conseil et aide à la décision 2.5 Nombre de salariés dans le SAD : 2.6 Nombre de salariés sous votre responsabilité : 2.7 Décrivez les principaux circuits, moyens et supports de communication avec : - la direction et le CA : - vos collaborateurs (trices) permanent(e)s : - les intervenants (e)s à domicile : - les bénéficiaires : - les partenaires : <u>3. Vos activités</u> 3.1 Horaires de travail hebdomadaires / mensuels : - contractuels : - réels : 3.2 Décrivez une journée type de travail (Chronologie des activités obligatoires et non prescrites) 3.3 Décrivez nous une semaine type de travail (Chronologie des activités obligatoires et non prescrites)	<i>Vérifier l'adéquation entre l'intitulé du poste et les grilles conventionnelles</i> <i>Estimer la part des recrutements externes et des promotions internes dans les fonctions de responsables</i> <i>Demander copie de la fiche de poste et de l'organigramme</i>

3.4 Décrivez le déroulement de vos activités par moments forts dans l'année civile 3.5 Décrivez vos actions d'organisation de l'intervention à domicile. 3.6 Quels sont les moyens que vous mobilisez pour évaluer le travail à domicile ? 3.7 Veuillez décrire les « incidents critiques » : - les plus fréquents : - les plus problématiques en terme de risques pour les personnes fragiles (en GIR 1-2 et GIR 3-4) : - les plus problématiques en terme de sécurité et de pénibilité pour les intervenantes (auprès de GIR 1-2 et GIR 3-4) : - les plus problématiques en terme de respect des contrats de travail (horaires, déplacements, absences-remplacements, planning, dépassements horaires, requalification des contrats, fiches de paye, etc...) 3.8 Pour ces « incidents », quelles sont les solutions que vous mobilisez ? 3.9 Quelles seraient vos suggestions pour prévenir ces « incidents » ? 3.10 Quels sont les espaces-temps du SAD pour en parler et construire les solutions adaptées ? 3.11 Les procédures de certification, de contrôle qualité, la charte qualité du CG sont-elles utiles pour résoudre les problèmes d'intervention ? 4. <u>Fonctionnement et management</u> 4.1 Types et fréquence des réunions organisées avec : - la direction - vos collaborateurs (trices) - les intervenant(e)s - les partenaires (PAIS, CG, - représentants du personnel (DP, DS, CE, CHSCT) 4.2 Qui anime ces réunions ? 4.3 Participez-vous aux décisions de la direction ? 4.4 Etes-vous consulté(e) pour l'élaboration du budget du SAD ? 4.5 Les salariés participent-ils aux décisions ? A quelles occasions ? 4.6 En cas de procédure d'évaluation ou de certification, comment sont consultés les salariés ? 4.7 A votre connaissance, le SAD a-t-il un Plan de formation et/ou plan de GPEC, 4.8 Selon vous quels sont les besoins de formation professionnelle : - des cadres dirigeants - des cadres intermédiaires ou responsables - des agents administratifs - des intervenantes à domicile 4.9 Vos projets de professionnalisation et de formation	<i>Prendre en note étapes et commentaires- faire des relances sur les microdécisions et rationalisations</i> <i>Lister les actions et leurs supports et procédures formelles et informelles</i> <i>Décrire les circuits de communication, réunions et la réactivité du SAD</i>
--	---

Recherche Drees-Mire / département de recherche IRTS de Lorraine

Guide de Questionnement salariés des SAD

Questionnement	Informations utiles
1. <u>Accès à l'emploi d'intervenant(e)</u> 1.1 Votre qualification (parcours de formation et diplômes obtenus avant et après prise de fonction) 1.2 Depuis quand occupez-vous ce poste ? 1.3 Modalités de votre recrutement : - Si recrutement externe : circuit d'information sur l'offre, mode de sélection, critères d'embauche, modalités de la prise de poste ; - Si recrutement interne : poste(s) occupé(s) auparavant et durée, motifs de la mutation. 1.4 Formation ou tutorat lors de la prise de fonction ou formation sur le tas ? 1.5 Autres emplois occupés actuellement (gré à gré, mandataire, prestataire, emploi dans un autre secteur, etc.) 1.6 Appellation du poste : 1.7 Niveau dans convention collective ou accord de branche 1.8 Type de contrat (CDI, CDD, CAE, CAV, Autre) 1.9 Volume horaire mensuel contractuel : - 3 mois après le recrutement - un an après le recrutement - actuellement - Modulation ? 1.10 Indice salarial et salaire horaire (net) 1.11 Cotisations (retraite, couverture maladie) 1.12 Prise en charge des coûts et frais (téléphone portable) de déplacement : - domicile travail (tarif) : - entre les domiciles des bénéficiaires (tarifs, nbr de Km) 2. <u>Vos fonctions</u> 2.1 Fiche de poste ou autre définition du contenu de l'activité : 2.2 Vos fonctions sont : - entretien de l'environnement - accompagnement au repas - toilettes - prise en charge paramédicale 2.3 Position du poste et de la fonction dans l'organigramme : 2.4 Liens de subordination hiérarchique / Liens fonctionnels 2.5 Nombre de salariés dans le SAD : 2.6 Décrivez les principaux circuits, moyens et supports de communication avec : - la direction et le CA : - Les cadres et responsables - les intervenants (e)s à domicile : - les bénéficiaires : - les partenaires : 3. <u>Vos activités</u>	<i>Vérifier l'adéquation entre l'intitulé du poste et les grilles conventionnelles</i> <i>Indiquer distance la plus courte et la plus longue</i> <i>Vérifier adéquation fonctions et qualification</i> <i>Lister les supports de communication écrite, procédures, outils de liaison, réunions, etc.</i>

3.1 Horaires de travail hebdomadaires / mensuels : - contractuels : - réels : 3.2 Décrivez une journée type de travail (Chronologie des activités obligatoires et non prescrites) 3.3 Décrivez nous une semaine type de travail (Chronologie des activités obligatoires et non prescrites) 3.4 Décrivez votre activité à partir de 2 cas (GIR 1-2 et GIR 3-4) : séquences chronologiques, gestes, dialogue, incidents imprévus (demandes incongrues, risques imprévus, délais non prévus...). 3.5 Comment réagissez-vous face à ces situations ? (décisions, adaptation, relais) 3.5 Rencontrez-vous des décalages entre le plan d'aide et votre intervention ? 3.6 Décrivez les relations (discussions, écoute, explications) que vous entretenez avec : - les bénéficiaires (prendre exemple de cas GIR 1-2 et GIR 3-4) - l'entourage des bénéficiaires - les autres intervenants au domicile 3.7 Veuillez décrire les « incidents critiques » : - les plus fréquents : - les plus problématiques en terme de risques pour les personnes fragiles (en GIR 1-2 et GIR 3-4) : - les plus problématiques en terme de sécurité et de pénibilité pour les intervenantes (auprès de GIR 1-2 et GIR 3-4) : 3.8 Pour ces « incidents », quelles sont les solutions que vous mobilisez ? 3.9 Quelles seraient vos suggestions pour prévenir ces « incidents » ? 3.10 Quels sont les espaces-temps du SAD pour en parler et construire les solutions adaptées ? 3.11 Les procédures de certification, de contrôle qualité, la charte qualité du CG sont-elles utiles pour résoudre les problèmes d'intervention ?	<i>Lister les actions et leurs supports et procédures formelles et informelles (plan d'aide ou fiche technique, cahier de liaison, télégestion.)</i> <i>Noter événements exceptionnels et événements courants</i> <i>Prendre en note étapes et commentaires- faire des relances sur les microdécisions et rationalisations</i>
--	---

4. <u>Organisation du travail</u> 4.1 Le planning de vos interventions vous est transmis quand, comment et par qui ? 4.2 Comment se font les changements de planning ? (exemples) 4.3 Les heures supplémentaires (très souvent, souvent, parfois, rarement, jamais) sont prises en compte par : - récupération - rémunération - modification du contrat	<i>Lister les procédures formelles (télégestion, cahier de liaison, fiche, visites du responsable) et informelles (appel du bénéficiaire, bilan mensuel)</i>
--	---

Annexe 3 : Tableaux de bord du contenu des entretiens (Verbatim)

Nous avons construits des tableaux de bord et sélectionné des extraits de réponses aux questions ouvertes correspondant aux thèmes qui sont plus en relation avec la problématique de la recherche. Notre échantillon est composé de 20 personnes regroupant au total 1 homme et 19 femmes. L'ensemble des réponses fournies ainsi que les non réponses représentent tout l'échantillon. Il est important de souligner que sur les questions fermées à choix multiples, il arrive qu'une réponse soit cochée par plusieurs individus. Ensuite, sur une question donnée également, il arrive qu'une personne réponde plusieurs fois, cet aspect sera présent dans beaucoup de tableaux, ce qui fait qu'au lieu d'avoir un total de 20 réponses (surtout sur des questions fermées à choix unique, ou sur des questions totalement ouvertes exemple tableau 23) on en enregistre plus. Les tableaux de bord sont issus du contenu des données d'entretiens saisies dans Sphinx. Les « non réponses » représentent les rubriques qui n'ont pas été mentionnées pendant l'entretien.

Situation avant le recrutement

	Nb
En emploi	13
Chômage	6
Inactivité	0
Formation	0
Autre	0
Congés parental	1
non précisé	0
Total	20

Secteur d'activité avant le recrutement

aide à la personne
j'ai fait toutes les SAD
cela fait dix ans que je fais du maintien à domicile, je faisais des chèques emploi service, en Meurthe Moselle.
1 an et demi dans une autre région
A partir de 1987, j'ai exercé le métier d'AMP, divers emplois dans le secteur médico-social, puéricultrice dans des crèches, j'ai fait pas mal de truc dans le social en CDD.
aide à domicile
Arrivé en 2003 : je suis resté au chômage, j'ai perfectionné mon français, j'ai travaillé en restaurant du cœur puis pour une association en Contrat CAE, je me suis débrouillé
ASH en maison de retraite
mère au foyer avant de débiter la formation à l'AFPA mais avant j'étais dans la coiffure
Commerce
Formation commerciale
J'ai été étudiante pendant mes grandes vacances, j'ai décidé de trouver un emploi... je suis tombé dans une maison de retraite, ils m'ont gardé deux ans et demi j'étais en CDD, je suis resté au chômage une

semaine puis j'ai trouvé ici, j'ai fait une candidature spontanée.
j'ai travaillé 18 ans comme prestataire
Je travaillé à l'usine
J'étais pâtissière en chocolaterie en apprentissage, ensuite un an à l'école de musique en CES comme secrétaire, ou à l'accueil
Je faisais la même chose
je faisais des repas pour les personnes âgées je leur donnais à manger...Je distribuais des repas en maison de retraite, le cuisinier faisait les repas puis nous on allait les chercher avec les chariots. J'ai commencé en 2002, je suis resté 6 ans en commis de cuisine, puis après j'ai demandé une formation au directeur de la maison de retraite, j'ai commencé à voir comment ça se passé en structure médicalisé et j'ai fait la demande de formation
ménage et aide journalière
Pâtisserie
Stages à l'ADAPA en remplacement pendant: garde, ménage, s'occuper d'une dame, la lever de son fauteuil roulant, la laver et la coucher, je prenais soin de ses escarres.
Vous faisiez quoi ? Je devais gérer toute l'année, les contacts avec les médecins, la famille, les changes, la toilette, du ménage.

recrutement externe et organisme

	Nb
Non réponse	1
Pôle emploi	7
mission locale	0
CAP emploi	0
Organisme Privé de Placement	0
Entreprise de travail temporaire	0
Autres	1
Candidature spontanée	12
Total	20

Souhait de travailler à temps plein

	Nb
Non réponse	7
Non	9
Oui	4
Total	20

Emploi occupé complémentaire

	Nb
Non réponse	5
Oui	3
Non	12
Total	20

Salaire

	Nb
Non réponse	1
Smic	19
Total	20

Type d'activité

	Nb
auprès des personnes fragiles : APA	19
auprès des personnes fragiles: PCH	16
entretien service de confort	12
livraison de repas à domicile	0
Accompagnement	14
autres (préciser)	4
Total	20

Sexe

	Nb
homme	1
femme	19
Total	20

AGE

	Nb
Non réponse	2
Entre 18-20 ans	1
21-24 ans	0
25-27 ans	1
28-30 ans	0
31-35	4
36-40	4
41-45	4
46-49	1
50-52	1
53-55	0
56-59	2
60-64	0
plus de 64	0

Total	20
--------------	-----------

Niveau de formation	
	Nb
sortie de scolarité sans diplôme (niveau infra VI)	4
niveau brevet des collèges (niveau VI)	5
CAP/BEP ou diplôme et qualification équivalent non obtenu (niveau infra V)	2
CAP/BEP ou diplôme et qualification équivalent obtenu (niveau V)	11
BAC (pro, technique, général) ou niveau de qualification et de certification équivalent (niveau IV)	1
BAC+2 (DUT, BTS, DEUST	1
DU) ou niveau de qualification et de certification équivalent (niveau III)	0
licence ou niveau de qualification et de certification équivalent (niveau II)	0
Master ou niveau de qualification et de certification équivalent (niveau I).	0
Total	20

intitulé du diplôme	
	Nb
Non réponse	2
sans diplôme	3
AVS	2
Je passe le diplôme d'AMP à la fin du mois	1
2006: brevet des collèges, 2ans des BEP carrières sanitaires et sociales, 2009: diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie	1
ADVS, assistante de vie sociale	1
AMP	1
Assistante de vie à domicile,	1
assistante de vie à la famille	1
auxiliaire de vie	1
CAP Comptable, formation au GRETA comme assistante de vie (6 mois), diplôme d'employé polyvalent de la FEPEM.	1
diplôme d'AVF, Assistante de vie aux familles,	1
diplôme en mécanique, BEP-CAP, BAC STI, BTS	1
formation en Sténotypie/dactylographie	1
J'ai un DEAVS obtenu en 2006, à l'IRTS de Ban St Martin	1
La formation à l'A.F.P.A. s'appelle assistant de vie aux familles. C'est équivalent à un niveau BEP, niveau V : BEP normalement.	1
Total	20

Adhésion à un organisme syndical

	Nb
Non réponse	5
Oui	3
Non	12
Lequel	0
Total	20

Intitulé formations

	Nb
Non réponse	3
Formation à l'ergo sur les postures	1
la maladie d'Alzheimer	1
Les personnes hémiplegiques, paraplégiques	1
Chaque année ils nous donnent le truc sur la canicule.	1
Alzheimer par l'association	1
Alzheimer, handicap, postures	1
Aucune formation	1
Connaissance de la structure et des maladies	1
Connaissance de la structure et des maladies comme ALZHEIMER	1
handicap, Alzheimer, premier secours	1
intégration dans la structure et sur Alzheimer	1
j'ai appris les postures, des astuces pour faire un lit avec une personne dedans et le temps de le faire	1
les postures	1
Maladie Alzheimer sinon je regarde sur le net	1
Maladie Alzheimer et les postures	1
pas de formation	1
Surtout la manipulation de la personne, et des personnes qui ne bougent pas du tout	1
Total	20

Nombre de formations suivies depuis le recrutement

	Nb
Non réponse	6
Aucune	4
de 1 à 3	10
de 4 à 5	0
plus de 5	0
Total	20

Projets de formations

Non réponse	6
Aucune	7
Y a toute une partie qui peut s'apprendre sur le tas, y a des choses que l'on ne peut pas apprendre dans les livres.	1
au repassage...je le ferai mais ce n'est pas ce genre de formation qui m'intéresse	1
aucune mais souhait de faire AS	1
aucune, mais envisage de faire VAE de AS	1
AVS	1
Je passe le diplôme d'AMP à la fin du mois	1
les maladies, les tétraplégies, les personnes en phases finales	1
Total	20

Prise en charge des frais de déplacements

	Nb
Non réponse	7
Le temps de déplacement est pris en compte à 10 % et on me rembourse les trajets	1
1 Euros 15 par personnes et par bénéficiaires	1
faut multiplier par trois, on nous rembourse les frais d'essence aussi si on prend la voiture de fonction et qu'on met de l'essence	1
Ils nous versent sur notre salaire, il faut remplir un document de frais kilométriques	1
ils me remboursent 220 km mais j'en fais 500	1
j'ai un « pass » de bus qui m'est payé et il me semble qu'il est remboursé au nombre de jour travaillé	1
Je remplis la feuille de Kilomètres que je fais, si je me déplace avec les personnes par exemple je prends la voiture personnelle.	1
l'essence est remboursée à 0,19 cts sans compter l'amortissement de la voiture et le temps de déplacement par mois	1
Les frais kilométrique sont pris en compte sur la paie	1
Les kilomètres sont payés 0.35	1
Oui	1
pour 60km c'est 10 euros, 600km/100 euros. Ce n'est pas suffisamment remboursé.	1
Remboursé s'il y a trois bénéficiaires	1
Total	20

prise en charge téléphonique

	Nb
Non réponse	6
Non	9
C'est le téléphone de la structure	1
je fais toujours en sorte d'appeler sur le fixe et eux ils me joignent sur mon portable. Pas d'indemnisation de forfait.	1

je ne sais pas	1
Nous avons droit à 5 euros pour le portable par mois	1
Oui 10 euros je crois	1
Pour le téléphone, je crois que c'est 9 ou 10 euros.	1
Total	20

contenu des tâches et durée	
	Nb
Non réponse	2
Douche complète puis de 11H20 à 12H je fais un repas jusqu'à 13h puis de 13h20 je repars jusqu'à 15H20 je fais du ménage, je le promène, on sort, on se promène 15H40 je repars pour deux heures pour une dame qui a besoin d'aide à gérer l'argent, les courses, je l'a promène puis je fais du ménage puis je rentre chez moi pour une demi-heure de pose je repars pour 19H jusqu'à 20H je fais le repas du soir et le coucher, je ne mange pas à 12H. Le lundi je fais 8H-17H30, mardi 8H à 20H non-stop, mercredi je ne travaille pas, jeudi 8H-17H30, je reprends à 19H jusqu'à 20H, vendredi de 8H à 16 je reprends de 19 H à 20H, samedi 8H à 13H et 19H-20H et le dimanche je fais 8H-9H puis 11H30 à 12H30 je repars jusqu'à 13H puis 19H à 20h	1
les toilettes, les changes, le reste un peu de ménage c'est surtout cela généralement, mettre la personne en sécurité, le bien être de la personne. Si l'infirmière passe je fais à manger, le ménage	1
Sclérose en plaques: toilettes, je faisais tout, aliments, petits déjeuners, transferts, repas, douches.	1
Je prépare le repas	1
je commence par un bonjour avec un grand sourire toujours, je le trouve en train de manger le petit déjeuner, si il ne mange pas tout je lui parle et l'aide avec la parole à manger, puis je l'accompagne à la douche, même, s'il fait quelques choses je l'accompagne, même si il ne parle pas je lui montre avec les gestes, il rigole ou il sourit, pour les habits c'est pareil, j'essaie de le faire marcher, car sa fille me l'a demandé comme il marche un peu je l'accompagne dans le couloirs, une heure et demi et passée, je range les toilettes, le linge sale	1
Ce matin de 8H à 9H j'ai fait une toilette, une préparation de déjeuner, de 9H10 à 10H10 toilette et un peu de ménage chez une autre personne. Je prends ma voiture et je pars chez une autre personne, je prends l'autoroute puis de 10H20 à 11H20 je fais une toilette pour un Mr qui a la maladie de Parkinson	1
Chez cette personne je fais du ménage, je l'aide à manger, je la mets au lit, je la lève.	1
J'ai demandé à faire du ménage, et de l'accompagnement car j'ai besoin d'activité physique, et d'accompagnement, je m'investis totalement dans l'accompagnement, je suis attentive que pour la personne, et aux besoins non-dit, J'essaie d'anticiper, et de faciliter la vie de la personne, lorsque je suis en accompagnement, je me concentre sur la personne.	1
Je commence à 8 heure chez une personne âgée pendant deux heures, je m'occupe d'elle, je repars et je rentre chez moi, je repars chez une autre personne à 11 heure, chez le jeune, je mange avec lui de 11H30 à 13H30.	1
Je commence à 9 heures, le mercredi à 8 H mais je quitte à midi, les autres jours je fini vers 16.30 H	1
Je fais sa toilette, je le change et sa femme me dit ce qu'il faut faire	1
Je mets des bas de contention, je soigne les escarres.	1
Le weekend, c'est beaucoup de travail. Le samedi c'est de 8 H à 19 H15, il y a des petits	1

trous entre les heures.	
Les plannings sont bien fait je commence à huit heure et je fini vers 17H. Les personnes ne sont pas loin les uns des autres donc c'est bien pour moi	1
lever, toilette, préparation des repas et notamment personne atteinte de maladie d'Alzheimer.	1
Lorsque je suis en ménage c'est répétitif, je me relâche	1
ménage, repas, coucher	1
On fait des exercices pour éveiller cette personne, par exemple on apprend ou on réapprend les couleurs, quand on a le temps. Des fois on va se promener.	1
par exemple le matin, j'ai 3h pour une personne, c'est génial: pour lever, doucher, petit-déjeuner, ménage, et organiser la journée c'est-à-dire mettre les clés, organiser le domicile.	1
parfois 6 h de ménage et repassage du lundi au samedi matin (handicapés, lever, toilette, repas, ménage)	1
Une personne très dépendante, première chose, je fais à boire, je vois si elle dort bien, si elle respire, j'attends qu'elles finissent de se réveiller, je prépare la salle de bain, toilettes, petites discussions, change, repas	1
Total	23

adaptation tâches	
Non réponse	5
Je n'ai rien contre une fois un décalage entre le plan d'aide et ce que j'ai vu. On devait faire la toilette et il s'est avéré que c'était que du ménage. J'en ai fait un tout petit peu et puis après je suis allé voir mon responsable et j'ai demandé un plan d'aide détaillé et non des heures. S'il y a un plan d'aide il n'y a pas 9 heures de ménage, je refuse.	1
C'est bien d'avoir fait la formation mais moi je m'adapte toujours et pour cela je parle avec la personne, je communique beaucoup pour son bien-être, je regarde ce qu'il y a à faire bien sûr mais je m'adapte.	1
Je m'adapte dans le nouveau dossier, avec l'accord de la personne et avec le plan d'aide. Pour moi c'est instinctif, je viens d'une grande famille. On m'a fait tout de suite confiance. Le ménage, je ne l'ai pas appris en formation, c'est ma mère qui me l'a appris. On s'adapte au cas par cas, le plus naturel possible. Dans le métier que l'on fait, on est obligé de prendre des initiatives. J'essaie de donner de l'autonomie. Il faut les stimuler, sinon, ils s'enfoncent et ils ne s'en sortent pas. Je les fais participer le plus possible. J'essaie de m'adapter, mon comportement change par rapport aux personnes. Les personnes sont placées en fonction des compétences et des caractères. J'aime bien quand c'est diversifié, plus c'est difficile mieux c'est pour moi, j'aime bien les personnes qui font de la dépression par exemple.	1
c'est une prise en charge différente, il faut s'adapter, jouer sur l'affectif, rentrer en contact.	1
Ce sont des gestes que l'on a appris pendant les formations comme les gestes et les postures	1
Cela dépend de la personne si c'est la toilette, si elle arrive dans la douche qu'elle finit seule pendant ce temps je prépare ses vêtements puis, je fais le lit ou une bricole si ce n'est pas le cas je suis tout près de la personne pour lui donner la douche, ce n'est pas moi qui décide de comment faire, avec sa demande. J'ai les mêmes personnes c'est la même façon de faire du premier au dernier contact et je garde ses habitudes mais je m'adapte si elle change	1
Des fois il y a du décalage, la personne ne dit pas toujours ce qu'il y a à faire, il y a des problèmes de communication	1
j'ai pensé à l'appareil pour bébé, j'avais suggéré tout ce qui pourrait être utile: des robes qui s'ouvrent etc. J'organisais mon travail, je la changeais, je mettais tout dans la machine à laver, je faisais le lit du monsieur, après je lui donnais son petit déjeuner.	1

Les personnes n'ont pas de plan de travail. Je vais chez une personne si elle me demande de faire les carreaux je dis oui, on voit l'environnement je prends des initiatives mais cela dépend, on essaie de remettre en état. Chez une personne hier par exemple, il ne connaît pas le ménage, on lui réapprend j'essaie de lui dire de manger sainement....	1
on établit les tâches pour la semaine: lundi à manger (je prévois pour la semaine), mercredi on va faire les courses, vendredi je fais 3h30 de ménage-repassage.	1
oui faire que la personne soit bien	1
Pour moi ça coule de source, mais on m'a montré certains gestes la première fois la deuxième j'y suis allée seule.	1
Quand on arrive des fois chez une personne pour la première fois le soir, là on est seul, le service est fermé. On se débrouille comme on peut. Nous on travaille mais les autres non.	1
soit on bâcle, soit on prend sur soi et on prend sur son temps, personnellement, je ne pouvais pas faire autrement, il était hors de question que je bâcle...	1
Une personne, je dois laver son bras gauche que je savonne, je sèche...la même chose pour le bras droit...après....Comment je gère cela...Je suis quelqu'un de pas très patiente mais là je le suis. Je suis très patiente, les personnes âgées ont leurs habitudes...	1
Total	20

chronologie des activités	
Non réponse	7
On n'a pas vraiment de journée type, l'association arrête les toilettes avec nous à 10h. Sur 8h de travail, je peux avoir 1h30 de trajet. J'ai déjà travaillé 12h sur une journée, je suis allé les voir. J'ai dit 10h mais on m'a dit que c'était 11h et ils feront attention. On a eu d'ailleurs un courrier là-dessus.	1
2h le matin, 1/2 h à midi, 1/2h à 16h et 1h le soir pour le souper et le change	1
Entre la première et la deuxième c'est juste à côté donc une demi-heure, je prends le tram puis j'arrête, je reprends à 17h j'ai un autre Mr qui a eu un accident voiture qui a eu traumatisme crânien c'est pour la toilette je lui donne son gouter, son repas	1
cela dépend de la personne je m'adapte par rapport à elle	1
de 8h à 8h30 je dois faire une toilette, c'est pas possible: je lève la dame, je la fait courir à la salle de bain...ça je m'y refuse, j'ai démissionné à cause de ça, on ne peut pas obliger les personnes... je prends un quart d'heure sur mon temps, je ne demande pas à ce que cela soit payé.	1
dés fois j'avais plus de 11 interventions par jour. En une demi-heure, il fallait réussir à faire une toilette complété, un transfert fauteuil et préparer un repas.	1
Il y a ce qui est écrit et ce qu'il y a sur le terrain, le CG dit une heure ménage, une heure course, une heure de ceci, mais ce n'est pas comme ça la réalité, on s'adapte.	1
J'ai une dame j'interviens avec un SIAD, pour une heure, les deux personnes sont proches, je fais la toilette généralement 20 à 25 minutes puis transfert sur le fauteuil, puis les petits soins, la coiffure	1
Je passe l'aspirateur, je fais les sols, la vaisselle est faite je l'essuie. Je discute tout le temps, je lui explique. Je lui demande si elle veut un verre d'eau, un petit gâteau. Je discute tout le temps j'adore. Je ne reste pas assise. Je ne suis pas là pour le café si non dix minutes avant la fin...Mais pas pendant, je discute un peu, je reviens à 18h	1
Notre planning et notre disposition est très élastique, je vous donne une semaine mais qui ne peut pas être type. Actuellement, je n'ai pas de repos cette semaine, je l'ai accepté, en accord avec les personnes...par exemple, le lundi, je commence à 8h45 et je fini à 18H30 donc 4 clients dont une personne handicapée mentale légère qui est un enfant, j'interviens dans une famille avec une fratrie de 3 enfants, les autres ce n'est que du ménage mais les personnes veulent que je parle avec elles, c'est purement implicite. Je peux parler en	1

même temps que je fais le ménage, il y a des moments où je passe l'aspirateur, je suis dans une autre pièce, mais la personne m'invite à prendre un café. Il ne faut pas que les personnes se sentent obligées de m'offrir un café, cela m'est arrivé, il y en a une c'est un rituel, elle me propose, elle me dit asseyez-vous, si je refuse elle s'assombrit un peu, j'ai compris que cela faisait partie de mon travail de rester avec elle	
Selon le plan d'aide	1
Une personne qui veut prendre un café, je prends ma voiture puis on revient, elle a fait sa petite sortie elle est contente, une autre, c'est pour dégourdir ses jambes, on fait le tour du quartier puis loisirs, on joue à la carte ou au scrabble, on trouve un jeu à faire...	1
Total	22

Adaptation des tâches prescrites

	Nb
Non réponse	5
La journée vous avez 2 heures et il faut parfois combler. Tout est bien en ménage et alors le carreau au lieu de le faire en 1/4 d'heure, je vais mettre 10 minutes de plus. C'est pareil pour l'aspirateur, je fais ma gymnastique en même temps. Il y a des personnes qui veulent que du ménage, c'est horrible. Mais si je considère que mon travail est fini, il m'est déjà arrivé de partir avant.	1
Faut savoir les prendre on a nos ruses.	1
Au début de la prise en charge, l'association donne une feuille avec ce qu'il faut faire, ce n'est pas toujours juste, des fois il faut faire une toilette alors que cela n'est pas marqué, moi je le fais quand même, je demande de revoir le plan d'aide	1
Aucun	1
c'est bien pour elle car je fais par rapport et pour moi je suis plus à son écoute	1
c'est instinctif	1
exemple: une dame, je lui ai dit qu'elle a besoin d'accompagnement. Elle s'est cassée la clavicule et s'est renfermée sur elle-même. Sur mon temps personnel, j'ai imprimé des recettes pour la stimuler, j'ai fait un atelier de cuisine. Je suis en train de susciter de l'envie...	1
Faut dire comme eux et après leur dire autre chose	1
J'ai eu le sentiment de voir comment faire pour rentrer dans la vie des gens, le premier contact, j'adapte les gestes professionnelles, je demande et propose à la personne qu'est ce qui lui fait plaisir, qui l'arrange, puis ce qui m'arrange par rapport à la fatigue, la posture, pour ma propre sécurité, ma santé	1
j'ai la rage, au lieu de travailler sur les astreintes, les cahiers de liaisons, ils préfèrent la télégestion. Plutôt que d'alléger la personne âgée, ils s'allègent eux	1
Les personnes sont placées en fonction des compétences et des caractères. J'aime bien quand c'est diversifié, plus c'est difficile mieux c'est pour moi, j'aime bien les personnes qui font de la dépression par exemple.	1
les premiers mois c'est moi qui l'emmène puis après c'est lui qui me guide: on fait toujours le même chemin...il se repère.	1
Ne pas infantiliser la personne, lui parler beaucoup, prendre l'initiative, si la personne qui ne mange plus toute seule n'a plus la notion du temps, dès fois je l'aide quand elle a envie d'allumer une cigarette, il faut faire attention avec le briquet ou le lui enlever la nuit.	1
Pour moi l'agent de service ce n'est pas ce que je fais, je ne fais pas que du ménage, je fais des transferts, des toilettes complètes, je fais le travail d'une aide-soignante: 50 % de ménages et 50 % des toilettes. J'ai des personnes âgées et des personnes handicapée.	1
Quand j'arrive je lui demande de me serrer la main et de me dire qui je suis. Je suis fière parce qu'il se rappelle qui je suis	1
Total	20

Activités non prescrites

	Nb
Non réponse	8
On n'a pas vraiment de journée type, l'association arrête les toilettes avec nous à 10h. Sur 8h de travail, je peux avoir 1h30 de trajet. J'ai déjà travaillé 12h sur une journée, je suis allé les voir. J'ai dit 10h mais on m'a dit que c'était 11h et ils feront attention. On a eu d'ailleurs un courrier sur ça.	1
Une fois que j'ai fini mon travail, j'ai fini, je ne fais pas de courses pour eux. Je ne leur rends pas service en allant chercher des sous à la banque. Ils me demandent parfois mais je dis non.	1
Adaptation nécessaire	1
c'est un métier que je considère comme physique, il faut faire attention, le corps c'est l'outil de travail, psychologiquement, personnellement c'est un métier qui me plaît énormément, mais il y a des gens, il faut avoir énormément, une grande patience, il y a des gens qui n'accepte pas d'être aidé. Il faut parler avec la personne, il faut toujours parler, parler et parler, je fais des blagues, je chante et j'estime que c'est important pour leurs changer des idées noires qu'ils ont dans la tête, tout cela pendant le travail c'est un complément de ma part, je choisis les personnes avec qui je peux le faire c'est mon tempérament quand je vois qu'ils sont sympathiques, je rentre dans la sympathie avec eux. En stage on m'a dit je suis trop dans les sentiments je ne peux pas changer, je ne suis pas un ordinateur	1
Des fois vous n'êtes pas d'accord, mais il faut se taire.	1
Il y a des personnes qui vous laissent faire, d'autres qui décident si non elles risquent de nous prendre un peu plus de temps que prévu. Il est plus simple d'organiser le travail pas nous si elle nous dit de le faire on prend plus de temps.	1
Je ne cherche pas à savoir si non (les questions) elles doivent concerner mon quotidien. L'éventail du public ici est large, la richesse existe, elle n'est pas ailleurs, c'est un métier enrichissant et dur, les personnes du quotidien cela se passe bien	1
je m'adapte, le plus important c'est de mettre en sécurité la personne et son bien être	1
le responsable sait comment je travaille, que je travaille plus sur les activités, le plaisir que faire les toilettes, le ménage.	1
On déborde, un peu, la dernière fois une personne c'était 50 minutes le matin j'ai dû aller avec ma collègue en renfort, pour la manipuler correctement, sans faire mal ou déranger	1
on n'est pas là que pour repasser mais elles ont besoin de communication et de vie sociale, elles sont isolées.	1
pas de précision	1
Total	20

Usage des supports écrits et procédures

	Nb
Non réponse	2
on a des cahiers de liaison quand on intervient chez plusieurs personnes	1
on a une feuille et la personne doit nous la signer tous les jours	1
A la fin du mois je dois faire signer les feuilles, normalement c'est tous les jours, mais je crois que tout le monde fait comme ça, et puis comment faire signer un handicapé chaque jour alors que c'est très dur pour lui ?	1

il y a le cahier de liaison	1
ils nous ont montré un beau cahier qui devait aller chez les personnes mais il n'y a pas tout le temps un cahier.	1
un classeur de liaison où on trouve la fiche présence, les heures, les actes, le suivi, les toilettes, le shampoing une fois par semaine, une fiche suivie des repas, une fiche, de correspondance, une fiche de transmission entre nous. Ex je n'ai pas eu le temps de faire le shampoing, peux-tu le faire ? Une fiche transmission avec le médecin, pour le kiné et l'assistante sociale aussi, pour décrire aussi la fiche pour décrire la prestation de quoi consiste la prestation.	1
La feuille de la personne sert de pointage. On a un cahier de liaison qui est pour le médecin, les infirmières et pour tous sauf la famille mais que pour les intervenants.	1
La feuille est donnée une fois par mois pour compter les heures	1
Le cahier de liaison, c'est utile, cela me permet de voir ce que j'ai fait, par qui je peux commencer, si j'ai fait des choses en plus, cela me permet de m'organiser	1
Le document de travail, le plan d'aide, la feuille de présence qui est signée par les personnes dont on s'occupe... c'est une feuille de pointage Il nous montre la feuille avec le nom de la personne, les heures effectuées	1
On a des dossiers permanents et des remplacements. On vient toujours chercher les informations au bureau. Pendant l'intervention, si je vois qu'il y a des informations à transmettre à l'infirmière, je lui téléphone pendant l'intervention	1
on a un cahier de transmission pour dire ce qui s'est passé dans la journée	1
On a un cahier en commun, de liaison, on y note les faits particuliers, si la personne a de la fièvre.	1
on n'a des plannings de ce qu'il faut faire et sur le cahier de liaison, je fais des remarques de ce que j'ai fait et de ce qu'il faut faire comme cela la personne qui vient après moi elle sait ce qui faut faire et c'est plus rapide pour elle	1
oui, il y a le cahier de liaison comme cela on voit ce qui a été fait et ce qui reste à faire, on connaît les personnes à force	1
Par téléphone	1
pas de fiches techniques, je suis autonome	1
soit par téléphone, soit sur écrit, on passe une fois par mois si on a une nouvelle personne, on passe ou ils nous l'envoient	1
Télégestion	1
Total	21

Procédures qualités

	Nb
Non réponse	12
Il a dit qu'il allait faire des contrôles imprimés. Il devrait le faire. Il faut prouver la qualité parce qu'il y a de la concurrence. Si le client n'est pas content, il va voir ailleurs. Il y a l'économie qui rentre en compte, il faut garder le client.	1
Je pose la question au bénéficiaire, est-ce que ça va comme ça? C'est une participation et un échange. Si ce n'est pas bien, il a 50% de responsabilité puisqu'il doit aider.	1
Le client dit aussi s'il est satisfait, les familles, l'entourage.	1
Pour m'assurer que le travail est bien fait, il faut que je me fasse confiance, personne ne va venir après moi. Je peux faire mal parce que je n'ai pas la technique mais le résultat sera le même. Si vraiment je ne sais pas, je n'ai pas peur de dire ou de téléphoner et de demander.	1
Aucun	1

feuille et cahier de liaison	1
Je n'ai pas eu des documents sur la manière de travailler. Quand je vois d'autres collègues, eux non plus. Faut pas se plaindre, on a une grosse part de responsabilité dans notre métier.	1
je ne sais pas ce que c'est les normes de la qualité comme vous dites	1
ne sait pas	1
Non	1
pas entendu parler de la procédure qualité	1
Total	23

contenu relation avec le bénéficiaire	
	Nb
Non réponse	2
On dit bonjour, on discute	1
On parle de tout et on s'adapte avec les personnes	1
Attentionné, faire attention à l'autre, être à son écoute, le mettre en sécurité aimer les gens mais pas trop.	1
Contact, sourire, patience, écoute	1
Il faut de la patience, du sourire, il faut soutenir les gens qui sont parfois déprimés.	1
Il ne faut pas tout prendre au pied de la lettre, les gens ne vivent pas comme vous. Il faut analyser. C'est dans mon tempérament, ça viens comme ça.	1
j'écoute beaucoup vraiment, moi j'aime bien écouter les personnes, être attentive c'est important puis le sourire ce n'est pas la peine de venir si tu fais la tête, elle n'a rien demandée la personne	1
J'essaie de m'adapter, mon comportement change par rapport aux personnes dont j'ai à m'occuper. Les personnes sont placées en fonction des compétences et des caractères. J'aime bien quand c'est diversifié, plus c'est difficile mieux c'est pour moi, j'aime bien les personnes qui font de la dépression par exemple.	1
Je leur parle par exemple quand je fais la toilette, il y a des silences nécessaires sinon pour eux comme pour moi. Je fais en sorte que mon travail soit agréable, je ne subis pas mon travail, je l'ai pris et j'en fais quelque chose qui me convient.	1
Je mets les barrières, la petite lampe de chevet. Nous c'est la sécurité, mettre en sécurité la personne, s'il y a le lève malade, je m'en sers selon les cas	1
la patience, l'écoute	1
La sécurité	1
la sécurité, l'écoute, son bien être	1
le contact soignant-soigné, c'était des numéros de porte. J'adore le domicile car on est chez la personne. Là on est dans son milieu, on est là pour elle. On peut les mettre en confiance plus facilement.	1
le principal, être gentille, accueillante, souriante, compréhensive, patiente, car c'est vrai que c'est un métier pas toujours évident selon certains cas, aider la personne à se débrouiller toute seule.	1
on a vraiment un rôle, je pense avoir de la chance d'avoir ce type de bénéficiaire depuis 4 ans. je fais partie de "la famille" en mettant des barrières.	1
On parle tout le temps avec les personnes c'est important, ça les fait réfléchir	1
on se dit bonjour, il m'appelle M., il m'embrasse, on discute...	1
Sécurité	1
Total	22

contenu de la relation avec l'entourage	
	Nb
Non réponse	9
Il m'est arrivée des situations délicates avec la famille où j'ai été obligé de dire que j'étais pas la fille, qu'il fallait qu'ils appellent le médecin, qu'ils prennent le relai. Je dois souvent me repositionner c'est pour ça d'ailleurs que je ne leur donne pas mon numéro de téléphone même s'ils insistent ou qu'ils disent vous vous êtes bien.	1
J'ai eu une situation où le bénéficiaire me disait qu'il était maltraité par sa fille, j'ai tout de suite prévenu l'association et la formation m'a beaucoup aidé à me repositionner. J'ai pu recadrer ma place.	1
Vous êtes parfois pris dans des situations où il faut une aide extérieure. On vous prend parfois pour des Zorro alors il faut remettre de l'ordre. La formation a permis de prendre du recul.	1
C'est un peu dommage qu'on n'a pas le droit de les tutoyer alors que ça fait 3 ans que j'y vais on s'appelle par le prénom	1
Aucun	1
bien en général, on se respecte.	1
C'est la famille qui contacte l'association, si la personne demande si on a le temps on le fait dans les limites de ce que l'on peut faire normalement on prend en compte ce qui a dans le plan d'aide si on a plus d'affinité, ou de temps je fais des trucs en plus dans le limites de mon possible	1
Cela se passe bien, elles reconnaissent. Certaines personnes ne veulent pas change. On ne fait pas que du ménage	1
Parfois, on voit la famille ou les enfants mais des fois on est froid avec eux parce qu'ils passent juste pour voir si elle n'est pas morte. C'est vraiment différent selon les familles.	1
J'en ai pas beaucoup, on a des cahiers de liaison comme ça on marque et les personnes qui viennent, par exemple, les enfants voient ce qui a été fait.	1
Je ne suis pas la famille mais je connais aussi la personne que j'ai, mais on n'est pas assez bien écouté, les gens croient que l'on vient et on fait nos trucs puis on s'en va, non parfois les personnes elles nous parlent on peut donner notre avis même si ce n'est pas grand-chose on pourrait faire des choses	1
je réponds puis après je fais par rapport à la personne	1
la discussion, rechercher des solutions pour les usagers avec eux	1
le sourire mettre la personne en confiance, le geste, donner le temps à la personne de lui faire connaître, je suis naturelle avec la personne, le sourire, lui faire ce qu'il a envie,	1
Non, mais la famille est exigeant, sur le formulaire il marque je paie et vous exécutez. Ils en demandent plus. Mais on connaît le métier, moi je ne dis rien, on est chez eux, je fais ce qu'il demande, si cela dépasse, on le fait une fois...deux fois...mais ce n'est pas dans le plan d'aide. On leur dit de demander plus d'heure, mais en général cela se passe bien, ils savent que l'on vient pour tel ou tel chose	1
On est là pour le travail, on n'est pas leur ami, leur famille, leur substitut, il faut une certaine réserve. Si on devient trop familier avec la famille, la dérive est proche.	1
Total	25

contenu de la relation avec les intervenants	
	Nb
Non réponse	8
Ça m'arrive de faire quand personne ne peut faire. Quand une infirmière ne peut pas passer. On est bien obligé de pallier. On ne peut pas laisser la personne sans aide. C'est difficile de ne pas dépasser...	1
Aucun	1
Cela dépend parfois, je fais des choses comme les bas de contention	1
écrire dans le cahier de liaison	1
je ne les vois pas comme la famille, par exemple pour les infirmières, on est des femmes qui font que les choses qu'elles ne veulent pas faire, mais parfois je vois que elles aussi ne savent pas faire.	1
je ne vais jamais aux réunions	1
Le problème c'est qu'il y a des choses qu'on a le droit de faire et d'autres pas mais bon c'est comme ça. On est sur le terrain, tout est flou, c'est très mal fait.	1
Mais j'ai acquis beaucoup de choses. On ne travaille pas en équipe mais en équipe éclatée. Grace à eux, j'ai appris à communiquer en interne entre nous, on se débrouillait, on s'autogérait, pour les changements de plannings.	1
Non	1
On essaie de se soutenir quand ça ne va pas, il y a une bonne entente	1
Par exemple les infirmières, nous demandent j'espère que vous avez bien vidé la poubelle, elles viennent trois fois par jour, elles laissent tout comme cela....Les aides-soignantes aussi...Elles nous prennent pour des boniches	1
parfois on fait leur travail	1
Pas de contact	1
sans réponse	1
Total	21

Budget temps	
	Nb
Non réponse	16
Après-midi: c'est assez rare sinon pour des remplacements, mais j'ai une nouvelle dame de 14 h à 17h pour le ménage.	1
Je fais mes tâches et on vérifie bien qu'elle prenne ses médicaments, elle, c'est un petit GIR.	1
L'autre, elle est vraiment plus handicapée, il faut lui faire la totale, j'y vais une fois le matin, le midi, et le soir	1
C'est différent, lorsque l'on a une coupure entre midi par exemple de 12h30 à 13h 30 selon les dossiers, J'ai une heure, on ne reste pas forcément, mais on n'est pas coincé, la fin c'est au plus tard 17h30. Notre amplitude c'est 8H-17H. Selon les journées c'est 7 ou 8 personnes. Il y a des jours où j'ai 2 ou 3 personnes. Les kilomètres entre les clients sont regroupés, les plannings sont faits par rapport au secteur où on intervient, c'est plus rentable pour l'association.	1
en général pendant 4 jours chez deux personnes, le matin pour le ménage (2h30), après une personne pour repas et change (1h30 entre 12h et 13h)	1
Ils sont fait pour le mois, mais il peut y avoir des changements sur le jour même, j'interviens là où il y a besoin, on n'a la téléassistance, donc je suis réactive, on intervient	1

de suite, si je suis en intervention, non c'est la personne qui est la plus prête et disponible qui y va, on ne va pas lâcher la personne qui fait la toilette. La	
Le mardi et le mercredi : 10 clients sachant que je viens d'avoir deux dossiers avec le tout dix comme, j'ai les dossiers des enfants, il y a que moi qui vais le chercher...le fait d'avoir cette famille me permet de stabiliser... c'est mon plus gros dossier....Il ont gardé la clientèle...	1
lever, douche, petit déjeuner, ménage, organiser la maison...	1
Non, l'enfant c'est le soir, je vais le chercher tous les soirs et le mercredi après-midi. J'ai instauré un rituel : je vais chercher l'enfant à son école, on imagine des jeux sur le chemin puis je cherche l'autre enfant, je gère les deux, je n'écoute que d'une oreille, on arrive à domicile, le plus grand monte, le petit goute et me raconte des choses, puis la grande arrive le petit monte et je passe du temps avec elle, puis on redescend et on fait des trucs jusqu'à la fin c'est entre 16H et 18H30. C'est financé par du tarif, l'intervention ménage c'est la famille qui le paie après je ne sais pas	1
Notre planning et notre disposition est très élastique, je vous donne une semaine mais qui ne peut pas être type. Actuellement, je n'ai pas de repos cette semaine, je l'ai accepté, en accord avec les personnes, par exemple, le lundi, je commence à 8h45 et je fini à 18H30 donc 4 clients dont une personne handicapée mentale légère qui est un enfant. J'interviens dans une famille avec une fratrie de 3 enfants, les autres ce n'est que du ménages mais les personnes veulent que je parle avec elles, c'est purement implicite, je peux parler en même temps que je fais le ménage, il y a des moments où je passe l'aspirateur. je suis dans une autre pièce mais la personne m'invite à prendre un café, il ne faut pas que les personnes se sentent obligé de m'offrir un café, cela m'est arrivé, il y en a une c'est un rituel, elle me propose, elle me dit asseyez-vous, si je refuse elle s'assombrit un peu, j'ai compris que cela faisait partie de mon travail de rester avec elle	1
Total	27

Journée type	
	Nb
Non réponse	12
c'est une dame qui a besoin de soin 24h/24h, elle est en fin de vie.	1
j'essaye d'être aimable au maximum, je leur demande ce qu'il faut faire, je leur parle du beau temps, j'engage la conversation, je fais du ménage, à manger, j'accompagne un Parkinson.	1
J'interviens chez une personne, j'ai du temps, je joue avec lui, je fais des courses lorsque c'est proche.	1
Je ne fais pas la différence, je fais et je m'adapte	1
je ne peux pas exercer mes compétences car axé uniquement sur le ménage et l'aide journalière. Le SAD n'est pas encore ouverte sur l'aide humaine (lever etc.)	1
Le contrat, le règlement, il n'y a pas de document sur la manière de faire dans le domicile, pour eux ils nous font confiance, ce sont des informations qui nous sont données verbalement, il y a des infos sur la personne dans le dossier mais il faut en demander aussi, il ne faut pas hésiter à en savoir plus.	1
La dame qui a une SEP : on arrive le matin, on fait, la toilette, on l'installe sur son fauteuil avec le lève malade, elle arrive encore à m'aider, elle est au lit. Je la lève avec le lève malade pour la laver au lit, je l'a met de côté, puis je l'habille et je l'a lève avec la lève malade, je dis " on " car ce n'est pas que moi qui le fait. Je l'aide à faire les gestes qu'elle ne peut plus faire. Cela prend au moins 50 minutes, jusqu'à ce qu'elle soit sur son fauteuil. La toilette complète, jusqu'au lever, puis après je la quitte, elle est en sécurité, elle passe sa journée sur le fauteuil et c'est sa maman qui vient le soir. Pour ces besoins	1

elle a des protections. Il y a sa maman pour le reste. Elle est jeune. Je dialogue très bien avec elle, elle ne sort plus du tout de l'appartement. On lui apporte des nouvelles de l'extérieur. Elle arrive à aller sur l'ordinateur. On parle du temps qu'il fait...	
toilette, préparation de repas	1
toujours mettre en sécurité et parler	1
Total	21

Réactions face aux incidents

	Nb
Non réponse	5
adaptation du geste	15
prise en compte de l'information	14
sécurisation de la personne	13
appel des secours	10
passage de relais	12
prévenir la famille	11
prévenir le SAD	14
Total	20

Prise de décisions par l'intervenante

	Nb
Non réponse	14
contacte la famille mais sécurisation de la personne avant	1
En weekend, une personne handicapée qui me demande de changer sa poche urinaire, je n'ai pas le droit, le weekend c'est très rare de trouver une personne pour le faire, je le fais, je ne suis pas du tout bien, je ne peux pas le laisser comme cela et je n'ai pas le droit de le faire, que faire ? je le fais, je sais que je n'ai pas le droit, il peut attraper une infection, elle pourrait se retourner contre moi et je pourrais me faire licencier. Je pense qu'il n'y a pas d'autres solutions, je ne peux pas le laisser comme cela, c'est un acte infirmier.	1
il y a de petites choses que je fais: je passe un coup de fil pour sécuriser la personne. Je n'avais pas les compétences. C'est une personne qui devrait être placée	1
La toilette, il y a des gens qui ne veulent pas mais c'est sur la feuille, il faut détourner la demande on leur dit qu'est-ce que vous voulez mettre ? et tout doucement on les emmène vers la douche.	1
mise en sécurité	1
sécurisation de la personne	1
Total	20

Adaptation	
	Nb
Non réponse	8
Je trouve que le plan d'aide ce n'est pas fait pour le ménage.	1
adaptation selon l'envie de l'utilisateur et de son état psychologique et physique en lien avec le plan d'aide	1
Chaque personne est différente, il faut comprendre ses besoins, ce qu'il lui faut le plus.	1
Il y a des portages	1
Je n'ai rien contre une fois un décalage entre le plan d'aide et ce que j'ai vu. On devait faire la toilette et il s'est avéré que c'était que du ménage. J'en ai fait un tout petit peu et puis après je suis allé voir mon responsable et j'ai demandé un plan d'aide détaillé et non des heures. S'il y a un plan d'aide il n'y a pas 9 heures de ménage, je refuse.	1
Je fais toutes les tâches mais je le fais selon les personnes que j'ai et leurs envies	1
Je voulais m'occuper des autres, c'est un besoin chez moi, c'est les vraies valeurs, je ne sais pas comment dire c'est le besoin de donner	1
Le conseil général va dire par exemple en moyenne 30 minutes, cela dépend si c'est une toilette grande dépendance ou pas. L'assistante sociale voit bien que l'on ne peut pas mettre une même toilette pour une personne handicapée, on le fait, ce n'est pas sous-estimé, on ne presse pas la personne, pour le repas c'est pareil, 30 minutes, c'est souvent des plats réchauffés, ils sont fournis chez la personne ou on les fournit nous, on se débrouille ou c'est fourni par la famille qui remplit le frigo	1
le matin, j'ai 3 personnes pour une demi-heure, puis 2h puis une demi-heure. je décale la toilette. Sur les 2h: toilette, ménage, repas...	1
Le planning il dit quoi ? C'est un tableau, avec les noms des personnes les interventions et le temps, on sait chez qui on doit aller, à la longue on sait ce qui se passe dans la semaine, si je dois remplacer ma collègue je connais sa tournée, si une personne tombe malade, elle prévient, on ne prévoit rien si on n'est en intervention	1
les plans d'aide ne sont pas appropriés, il faut presser la personne alors qu'on est à domicile, il faudrait avoir du temps pour les personnes	1
oui en fonction de la personne	1
selon la personne et son humeur mais tout est fait selon le plan d'aide	1
Vous prenez du temps pour l'analyse : Il me faut en moyenne trois physiques, je l'a stimule pour qu'elle me laisse faire des ménages, cela doit être fait comme elle le veut, c'est frustrant, je ne peux pas intervenir, elle a mal partout, elle garde la pêche mais c'est ce qui l'a maintien. Si je ne la bouscule pas trop, je m'adapte. Je ne sais pas si il y a des contrôles je n'ai pas eu de visite pour l'instant.	1
Total	22

entourage du bénéficiaire	
Non réponse	12
C'est toujours agréable lorsque l'on est remercié mais pas avec la personne aidée, Il faut séparer les deux. Il y a des enfants qui veulent gérer la vie des parents qui eux n'aiment pas cela, on est dans un conflit	1
explication et discussion en rapport avec les besoins de l'utilisateur	1
je m'adapte	1
je m'adapte mais j'écoute seulement	1
Je regarde le cahier, parfois des remerciements, cela peut arriver.	1
Les échanges cela dépend, si la famille est présente elle voit ce que vous faites, il y a des	1

personnes qui habitent chez les parents mais pas tout le temps, vous vous occupez d'une personne il y a des personnes qui sont négatifs ils ne voient pas l'état du parent mais des détails comme une tâches, qui peuvent nuire, à la relation, au lieu de dire mon parent mange bien, etc...cela empoisonne le travail. Il le marque dans le cahier de liaison	
pas trop de contact	1
Politesse	1
Total	20

Réactions incidents GIR 1-2

	Nb
Non réponse	12
Adaptation	1
aucun si non adaptation	1
c'est arrivé avec une mamie que j'ai gardé, elle avait 96 ans, elle est décédée un matin lorsque je suis arrivée, je suis arrivée à 9h, la fille se lève, d'un coup elle dit mais et elle était morte, on m'a prise, on m'a rattrapé, je suis rentrée, j'ai appelé le responsable	1
mettre en sécurité	1
pas d'exemple	1
pas de situations dures	1
je devais intervenir chez une personne qui a deux associations, j'arrive très top le matin, j'ai sonné mais rien, j'essaie de voir si quelqu'un a les clés au bureau, il y avait personne, une personne est sortie de l'immeuble, j'en profite, je rentre dans l'appartement, il y avait une autre AD d'une autre association. La dame me dit que, qu'elle a contacté une autre association, elle me dit vous n'avez qu'à nettoyer la litière du chat, je lui explique que mon intervention c'était de vous lever, j'ai appelé à l'association pour cela, ils m'ont dit ce n'est pas bon, il faut qu'elle choisisse parmi les deux associations. Il (l'autre intervenant) fait exprès de ne pas me donner un coup de main pour la lever, il n'a pas de matérielle à l'association, il ne donne pas d'aide, à deux 3, ou 4 fois c'est le dos qui prend	1
Total	20

Incidents GIR 1-2_Autres

	Nb
Non réponse	14
je mets en sécurité	1
apprendre à se tenir pour la manipulation des usagers et leurs expliquer aussi sans brusquer	1
mettre en sécurité	1
posture à prévoir	1
Une personne âgée directrice d'un magasin qui avait l'habitude de donner des ordres, elle m'a donné des ordres au fur et à mesure de mes interventions, elle m'a accusée d'avoir cassé des choses, à la limite du harcèlement, je me suis permis de lui dire de me parler différemment, elle m'a dit que j'étais son employé, j'ai eu un ton sec, mais je suis resté polie, j'ai dit à la personne qu'elle était autoritaire. On en a parlé avec l'association.	1
Vu mon expérience, j'ai été cassé, je suis petite, de forte corpulence, j'ai manipulé une personne Alzheimer, c'est au bout de fer: double hernie cervicale, le dos. J'ai dit n'envoyez pas les nouvelles qui n'ont pas d'expérience sur les cas difficiles. Le médecin gériatologue, chef de service du CG a dit que n'importe qui pouvait faire des toilettes.	1
Total	20

Incidents GIR 3-4	
	Nb
Non réponse	16
cette cliente a réussi à détourner les choses et le médecin ne l'a pas fait interner. On s'est senti un peu dépassé au niveau de l'agence.	1
L'enfant dont je parlais a des traits autistiques qui a besoin de câlins, le non est mal vécu, il n'aime pas l'échec, il se punit, je me suis fait tapé dessus pendant une heure, il a cassé sa PlayStation, j'ai des atouts, pour moi cela a été de tenir et de maintenir la violence dans un lieu clos, j'ai gardé mon calme, malgré un geste malheureux.	1
pas d'exemple	1
posture et beaucoup d'écoute mettre en sécurité avant de repartir	1
Total	20

Solutions mobilisées	
	Nb
Non réponse	12
Adaptation	1
mettre au lit, au fauteuil, s'il veut se lever avoir quelques choses pour se tenir	1
Alzheimer fin de vie: elle serrait la cuillère avec les dents, je suis passée à la seringue, la paille qu'elle mordillait, puis la grosse seringue que l'infirmier m'avait laissée, il fallait broyer les médicaments.	1
Elle nous soutient, il a eu un traitement par la suite, la structure a été contactée, je l'ai prévenu et j'ai cherché un soutien auprès de mes amis, des amis éducateurs	1
En formation et sur le temps c'est très, très, important, il suffit que l'on oublie quelque chose, la personne peut tomber, se cogner, trébucher, l'oubli, c'est s'occuper de quelques choses, la personne se lève et on l'a remarqué pas. Je vois si elle a tout ce qui faut, le déambulateur, une chaise pour se tenir	1
je contacte les voisins, le concierge s'il y a un problème avec l'ouverture d'une porte si non j'appelle la structure mais je sécurise la personne si il faut contacter les pompiers je le fais.	1
Ma collègue (en parlant du binôme qui s'occupe aussi de l'enfant) a eu la même chose c'est là que l'on n'a mis les réunions ensemble. Elle m'appelle le soir, il faut maintenir le non avec cet enfant. J'ai fait mon travail d'assistante de vie qui est de ne pas céder, les parents culpabilisaient pour les laisser se reposer, j'ai craqué le lendemain, l'équipe éducatif a pris le relais, j'ai appelé, la maman qui est venue	1
mettre en sécurité la personne, la relever doucement en cas de chute et contacter la structure	1
nous avons fait des démarches pour qu'elle soit placée mais le médecin n'a pas voulu l'interner. Nous avons contacté la conseillère pour réévaluer les heures et baisser le plan de 172h	1
préciser sur le cahier de liaison et faire des remarques au secrétariat ou direction	1
Sécurité	1
Total	23

Suggestions	
	Nb
Non réponse	15
L'association ne fournit pas les gants, nous on ne fournit jamais.	1
Faire des formations surtout sur les maladies et les postures	1
Formation	1
L'une des personnes que j'ai, le numéro de téléphone de la fille mais il faudrait un cahier	1
Les personnes âgées n'aiment pas le changement, elles disent je suis content que vous soyez de retour, la personne qui vous a remplacée elle ne fait pas comme vous	1
les responsables de secteurs ne vont pas sur le terrain, il faut connaître ce qu'est le vieillissement, les relations avec les personnes âgées. Ce sont des personnes qui ont des problèmes de santé, ce sont des personnes qui vont vers la mort, un peu d'humilité.	1
Non mais cela devrait, comme cela on voit les médicaments à prendre, les intervenants, les remarques des personnes.	1
Total	22

Espaces de régulations	
	Nb
Non réponse	6
contact collègue	12
contact responsable	11
contact direction	5
contact aidants	0
bilan avec responsable	7
en parle avec des proches	10
en parle avec des proches ayant des professionnels	8
en parle en formation interne	9
en parle en formation externe	6
Réunion	9
Total	20

EspaceS de parole	
	Nb
Non réponse	6
J'ai une certaine autonomie, mais pas vraiment. Je me sens pas seule, je suis avec les personnes que je vois, on discute, je ne suis pas un robot. Pareil, je n'ai pas énormément de ménage.	1
à mes amis qui me disent comment je fais	1
Cela se passe sur le terrain, et si non on a une réunion une fois par mois avec toutes les personnes du secteur et les assistantes (les aides à domicile), je suis la seule sur le secteur. Les réunions, cela dépend des sujets que l'on aborde s'il y a des problèmes sur le terrain, cela permet de faire un échange, entre les problèmes du terrain, on échange, on cherche ensemble des solutions. Tout le monde joue le jeu. C'est dans l'échange que l'on trouve des solutions.	1

Dans la structure, il y a une psychologue bénévole, pour moi elle est importante, il est prévu de la voir avec ma collègue, je suis bien dans cette structure	1
Je ne téléphone pas, sauf si on se rencontre sinon on ne se téléphone pas, les réunions sont animées par une bénévole, elles se passent bien, comme la pandémie, on nous explique ce qui a à faire, des cas de vols, des clés qui disparaissent, c'est dit en réunion....	1
les collègues ont été dispatchés, on ne se voit pas. L'association a voulu mettre des réunions de travail, des groupes de travail mensuels, mais on a tellement besoin d'évacuer, il y a un trop plein, ça devient n'importe quoi. Il faudrait mettre une antenne psychologique pour décharger: vous faites face à la mort, à la déchéance.	1
on a une réunion, une fois, le matin ou l'après-midi, mais le souci c'est qu'on ne nous libère pas	1
On ne se connaît pas entre collègues, moi j'en connais que trois, on a fait une formation ensemble. On fait notre petite vie.	1
On peut appeler lorsque l'on a un problème si non une fois par mois on vient faire le pointage des heures comme aujourd'hui par exemple. Si une personne décède c'est le bureau qui nous propose une autre personne le remplacement se fait tout de suite, c'est eux qui gère.	1
On s'échange des techniques, que je demande au collègue. Un qui s'énerve par exemple on essaie de trouver des solutions mais cela ne donne rien. Ce que je propose à la structure, lorsqu'il y a une usure psychologique elle remplace, une personne qui fait le même travail que moins, je vais avoir en doublon, elle va me remplacer pendant mes vacances puis prendra en charge la moitié des choses à faire.	1
pendant le rendu des feuilles.	1
possible dans cette association	1
prévoir des réunions où possibilité de faire des échanges de pratiques	1
réunions téléphoniques, ça ne dure pas très longtemps, pour prendre des nouvelles.	1
Total	20

Décalage Travail prescrit, travail réalisé

	Nb
Non réponse	6
Par rapport au plan d'aide ils nous disent son contenu et ça s'arrête là.	1
Aucun	1
C'est pas le cas de la personne mais il a la première étape d' ALZHEIMER, ça lui arrive de ne pas se rappeler de moi, de sa fille, je commence par un bonjour avec un grand sourire toujours, je le trouve en train de manger le petit déjeuner, si il ne mange pas tout je lui parle et l'aide avec la parole à manger, je le responsabilise, on n'est là pour l'aider à faire quelques choses même si je suis pas bien, le sourire, puis je l'accompagne à la douche, même, s'il fait quelques choses je l'accompagne, même si il ne parle pas je lui montre avec les gestes, il rigole ou il sourit, pour les habits c'est pareil, j'essaie de le faire marcher, car sa fille me l'a demandé comme il marche un peu je l'accompagne dans le couloir, une heure et demi et passé, je range les toilettes le linge sale	1
Des fois dans le médical, le M. a des escarres, je dois mettre la pommade, le bandage, les bas de contention, moi, je n'ai pas appris, ça on devrait l'apprendre, vous vous rendez compte si on serrait trop fort !	1
je m'adapte mais je parle en même temps	1
je m'adapte mais parfois y a de vrai décalage entre les besoins que je sais et ce qui est marqué	1

on fait remonter	1
oui il y a des décalages mais je respecte ce qui est marqué	1
oui il y a parfois mais j'en parle à ma responsable	1
oui, on s'adapte	1
pas de décalage mais adaptation	1
Selon la personne	1
toujours mais je m'adapte si non si j'en vois de trop j'en parle à ma responsable	1
une demi-heure pour la toilette ce n'est pas assez, je prends 3/4 heure, je dépasse et je rattrape.	1
Total	20

Arbitrage Travail prescrit, travail réalisé

	Nb
Non réponse	5
Avant je voulais être parfaite, mais on n'est pas surhumain, on fait ce qu'on peut.	1
c'est selon ce que je dois faire en urgence mais moi j'aime bien repartir et que la personne soit mise en sécurité et que l'environnement soit propre	1
cela dépend de la personne que j'ai	1
cela dépend de nous mais on le fait toujours en fonction des usagers	1
cela dépend des personnes moi je fais par rapport aux personnes dont j'ai la charge	1
fait selon la personne en charge	1
j'ai appelé ma responsable, effectivement je ne faisais pas mon travail. mais là tu ne perds pas sur le salaire que tu fasses une intervention ou pas... le responsable sait comment je travail, que je travaille plus sur les activités, le plaisir, plutôt que faire les toilettes, le ménage...	1
je fais le plus urgent	1
Je fais tout mais je vois ce que veut la personne	1
je fais vraiment selon la personne sinon je le remets à demain mais c'est fait, toujours	1
je m'adapte	1
je m'adapte (je fais ce qu'il y a à faire)	1
Ramasser les crottes de chien dans le jardin je leur dit que je n'ai pas à le faire, alors ça dépend je regarde si la personne ne me prend pas pour une bourrique.	1
selon la personne	1
selon la personne en charge et son état d'esprit	1
Selon la personne mais je prends compte de la feuille	1
Total	21

Ménage actes techniques et relationnels

	Nb
Non réponse	6
Oui	2
Je vois que je fais du bon boulot quand je vois que les gens sont heureux	1
Contact, sourire, mise en sécurité	1
discussion et respect de l'intimité en cas de partage d'un repas par le couple	1
Ecoute	1

je parle	1
je parle en même temps que je fais	1
je parle, je discute, je regarde la personne	1
je parle toujours avec la personne, je regarde si elle a besoin de quelque chose.	1
je parle, j'écoute	1
on discute avec la personne on l'écoute	1
sourire amabilité	1
toujours mais, il y a des fois où les clients demandent que l'on reste et qu'on écoute moi je bouge en même temps, je parle, je regarde, et j'écoute surtout	1
Total	20

Repas : actes techniques et relationnels

	Nb
Non réponse	5
Je parle	2
Oui	2
c'est pareil, mais il y a des silences dont on a besoin	1
Contact, empathie	1
Ecoute	1
idem on est attentif à ce qu'elle mange et surtout à ce qu'elle boit	1
je parle en même temps que je fais	1
je parle, j'écoute	1
Je participe avec elle, je l'aide mais c'est aussi à elle de le faire, je ne fais pas à sa place	1
je regarde ce dont la personne a besoin, je prends mon temps avec elle	1
la dame chez qui je vais à midi, j'avais du mal à la faire manger, j'arrivais à lui donner un quart du repas et c'était frustrant. Et finalement elle s'est habituée à moi, et elle mange de plus en plus vite, ça se passe vraiment bien.	1
regarde et propose des aliments pouvant correspondre aux désirs de la personne	1
sourire amabilité aidé au repas pour le rendre autonome garder ce qu'ils ont	1
Total	20

Toilette, actes techniques et relationnels

	Nb
Non réponse	7
Oui	2
attentives aux gestes sans brusquer la personne	1
Contact, sourire	1
Ecoute	1
garder leurs gestes ou les aider pour plus	1
je fais très attention c'est un acte important aussi	1
je l'accompagne doucement et lui réapprends des gestes pour qu'il devienne autonome	1
je parle en même temps que je fais	1
je parle j'écoute aussi	1
je prends le temps avec elle, je regarde, si elle a des habitudes je les respecte.	1

là c'est pareil cela dépend de la personne et du moment	1
parle à la personne, respecte le silence	1
Total	20

prise en charge	
	Nb
Non réponse	7
Bas de contention	1
Cela m'arrive de faire des toilettes en plus, ou des mettre des bas de contention.	1
cela m'arrive de faire des soins pour la continuité des soins	1
cela m'arrive de mettre les bas	1
Ecoute, toucher	1
je fais parfois les bas de contention même si je n'ai pas le droit	1
je le fais parfois les bas de contention	1
Je n'en fais pas	1
je ne fais pas	1
Je fais les bas	1
Non	1
on le fait parfois	1
selon le plan d'aide exclusivement	1
Total	20

modes de communication interne au service

	Nb
Non réponse	4
cahier de liaison	16
Planning	14
plan d'aide	10
Réunion	13
bilan mensuel	6
Bureau	12
Couloir	11
téléphone responsable	12
téléphone collègue	12
Autres	4
Total	20

utilisation et connaissance des modes	
	Nb
Non réponse	4
le cahier de liaison	3
le téléphone	2
le téléphone	1
cahier de liaison et téléphone, l'informatique sert à en savoir plus sur le travail	1
informatique je cherche par moi-même si non j'appelle l'association	1
le Domiphone c'est un avec le téléphone et un code, tu raccroches lorsque tu t'en vas	1
les fiches que l'on rend	1
les réunions, les cahiers, le classeur des usagers	1
on n'a un cahier, où on marque ce que l'on a fait, j'ai fait ceci alors tu peux faire cela, j'ai une machine, j'ai préparé le café, le plat est prêt tout cela dans le cahier ou je laisse des mots	1
Télégestion	1
Téléphone	1
téléphone à mes collègues où l'association	1
téléphone bien sûr, le cahier de liaison	1
Téléphone, lecture de livre sur la psychologie, collègues ou amis dans le métier	1
téléphone mais pas de prise en compte donc c'est moi qui paie	1
Total	22

Liaison avec les AD	
	Nb
Non réponse	6
des réunions	2
c'est déjà bien ce qu'il y a mais plus de réunions même en petit groupe et par secteur	1
des réunions entre les personnes ou un document avec toutes les remarques sur les personnes	1
Des réunions entre nous et ceux d'un même secteur	1
des réunions pour comprendre des situations ou des échanges de techniques	1
Des réunions	1
j'ai des contacts avec une collègue mais pas d'autres, je préfère peu de contact, je ne vais jamais au bureau...	1
je ne sais pas	1
je travail par secteur, c'est bien comme cela si on est absent on peut vite remplacer	1
on se connaît entre nous, on a nos numéros de téléphone, on se contacte. Une fille s'est cassé la jambe, on s'est arrangé entre nous.	1
plus de réunions	1
préserver les réunions de secteur et le lien téléphonique	1
téléphone et au bureau	1
Total	20

Type de réunion	
	Nb
Non réponse	9
pas beaucoup	2
1 fois par mois	1
au moins une fois par mois	1
entre celles du même coin	1
je ne sais pas	1
les réunions une fois par mois...on se croise avec les collègues pour les clés...C'est un peu dur de faire connaissance, avec les voisines....dans les réunions on n'est plus de 30. Je ne connais pas les nouvelles. C'est pas des relations comme en maison de retraite...On se voyait tous les jours...elles veulent mieux faire que leurs collègues...Elles pensent qu'elles ont une meilleur technique, elles se sentent plus supérieurs...elles ne proposent pas d'aider...	1
Mensuel	1
mensuel ou blog	1
réunions téléphoniques, ça ne dure pas longtemps pour prendre des nouvelles	1
Une fois par mois	1
Total	20

Connaissance du plan de formation	
	Nb
Non réponse	5
oui je le connais	2
la seule à laquelle j'ai été convoquée : connaissance de la structure, les CE où on discute de formation, il n'y en a pas à Longwy	1
cette année 0 formation, alors qu'il y a des budgets. CNSA: les budgets formation seront donnés aux fédérations, ça me fait très peur. Ils ont un organisme de formation	1
J'ai demandé la formation, premiers secours et je l'ai eue. Tous les ans ont en a une.	1
La dernière c'était sur le handicap à Brabois, il y avait des personnes d'autres associations : en fait tout est handicap, démence, Alzheimer, c'était bien	1
Non	1
non je ne suis pas intéressée	1
on nous en parle	1
on nous le dit	1
Oui je connais	1
oui je le connais très bien chaque année je fais des demandes	1
Oui je vais faire la VAE pour le diplôme d'AVS	1
oui mais je souhaite être AS	1
oui mais selon l'association qui propose des formations	1
oui, mais cela ne m'intéresse pas	1
oui, mais je ne pense pas en faire une.	1
Total	22

Projets de formations qualifiantes	
	Nb
Non réponse	5
devenir AS	2
AMP	1
AVS	1
AVS ce sera sur mon temps de travail	1
AVS puis aide-soignante	1
Comme je n'avais pas de diplôme, je ne savais pas que je pouvais travailler, on me pousse à valider en VAE, mais pour moi ce n'est pas un besoin.	1
devenir aide-soignante	1
Je voulais passer mon diplôme d'aide-soignante, J'avais mes enfants, je suis divorcée. Le diplôme est payant. Je regrette, maintenant, j'ai 48 ans. Alors maintenant je suis en couple, je me dis que c'est plus la peine. Tout ce que l'on fait à domicile. On sait reconnaître si une personne à une escarre, lorsque l'on fait des changes on met la pommade. Ce serait bien dans la continuité de la faire. Je ne demanderais pas à l'entreprise de le payer	1
Ma formation en pâtisserie m'a appris l'hygiène, et puis les personnes aiment les gâteaux et j'ai appris la cuisine.	1
non concernée	1
non pas pour le moment	1
non pas pour le moment je verrais après.	1
pas pour le moment mais je pense faire une VAE	1
VAE d'aide-soignante	1
vu mon âge ce n'est plus la peine.	1
Total	21

Besoin des intervenants des SAD	
	Nb
Non réponse	10
AS	1
formation dans la posture et l'aide malade	1
Formation et échanges	1
formation sur la posture	1
il n'y a pas de président mais un patron. on peut lui parler directement sans prendre de RDV.	1
je ne sais pas	1
Je ne sais pas mais de l'écoute	1
les responsables devraient contrôler plus, on se rend compte qu'il y a des choses qui ne vont pas	1
Payement sur les frais de téléphone et de kilomètres	1
Sur les malades	1
Total	20

Projets de formation continue	
	Nb
Non réponse	6
AS	3
Aide-soignante	1
Aucun	1
AVS après	1
AVS puis parés je verrai	1
devenir aide-soignante	1
j'ai demandé à faire des formations sur le transfert et le portage, ils m'ont dit peut être en 2011, ils disent qu'ils m'appelleraient pour des formations, je ne suis pas la seule à avoir demandé. Je ne peux plus compter pour une formation	1
Je ne sais pas jusqu'à quel âge je ferai ça. J'aimerais bien travailler en maison de retraite où ils font huit heures et c'est tout, ici c'est beaucoup de route et il faut être frais et en forme.	1
Moi je suis AVS sans y être, il me faudrait ma VAE. Le comptable me dit " vous seriez mieux payée ". il faut que je le fasse mais c'est beaucoup de travail. Et il faut aussi que je m'occupe de ma maison. Moi je suis bien comme ça mais il me faudrait la VAE. mais j'ai peur de l'échec.	1
Non	1
non pas pour le moment	1
non si ce n'est de devenir aide-soignante	1
sur les maladies	1
Total	21

Instances représentatives du personnel	
	Nb
Non réponse	4
Oui	3
je les connais	2
Oui je connais	2
CE	1
Je connais mais pas de lien	1
je les connais c'est tout	1
je n'ai pas connaissance des instances représentatives du personnel	1
ne connaît pas	1
Non	1
On a des dp, on vote bientôt, c'est des détails, je suis pas dans ça, j'ai d'autres trucs à penser.	1
Oui c'est important	1
Oui je sais qu'il y en a un, c'est CE	1
Total	20

Annexe 4 : EXTRAITS D'ENTRETIEN AUPRES DES CADRES ET SALARIES LUXEMBOURGEOIS

Nous avons sélectionné deux entretiens de cadres en Lorraine et deux entretiens (un cadre et un employé) au Luxembourg.

Extrait 1 :

Je suis cadre infirmier dans une fondation au Luxembourg.

- *Le parcours*

Formation initiale d'infirmière depuis 1979. J'ai travaillé pendant quelques années dans un service de réanimation chirurgicale parisienne pour des raisons familiales. J'ai déménagé en Provinces et j'ai quitté le milieu de l'hôpital pour des raisons personnelles. J'ai travaillé pendant 17 ans comme infirmière dans des laboratoires (prélèvements à domicile et au laboratoire). J'ai surtout développé le domicile au sein du laboratoire où je suis restée pendant une dizaine d'années et c'est ce qui m'a donnée une petite différence entre soigner les gens chez eux et soigner les gens en structure hospitalière. Et puis pour des raisons privées, j'ai su que j'allais habiter au Luxembourg, je viens de la Bretagne et je ne savais pas à quoi cela ressemblait et je ne voulais pas me retrouver sans emploi, j'ai fait en France un brevet de technicien supérieur en gestion au sein de l'AFPA. Et depuis 2001, je travaille comme coordinatrice ici. J'avais fait une première candidature spontanée, à laquelle on ne m'a pas donné de réponse, j'ai fait une deuxième candidature suite à une annonce parue dans le journal. Mon salaire brut est de 6000 euros avec une prime de responsabilité incluse dedans qui est de 700 euros.

- *Les qualifications*

Les infirmières sont affectées dans des tâches bien particulières mais les aides-soignants et les aides socio-familiales sont affectés presque aux mêmes tâches. Un équilibre entre les aides-soignants et les aides socio-familiales est recherché. Sur le plan financier, une aide-soignante coûte beaucoup plus chère qu'une aide socio-familiale car elle a des compétences d'analyse différentes que n'a pas forcément une aide socio-familiale. Par contre pour le soin courant, les aides socio-familiales savent bien faire car elles ont été formées pour. Il faut quand même une petite différence parce que les aides-soignantes ont besoin d'être valorisées, c'est difficile d'être aide-soignante et de faire le même problème qu'une aide socio-familiale, la récompense devient uniquement par le salaire et ça ne suffit pas tous les jours. Par contre, on ne peut pas trop les mettre en avant parce que sur le terrain ce sont les aides socio-familiales qui vous diront qu'elles font la même chose. Donc il y a un jeu à trouver pour que cela soit équilibré. La formation pour les aides socio-familiales est dispensée en allemand et c'est très difficile pour elles qui sont surtout d'origine française ou portugaise de s'en sortir. Elles ont des difficultés réelles à gérer l'écrit donc il y a beaucoup d'échecs. Mais elles ont le droit de repasser les modules non validées. Au bout de l'échec elles ne pourront plus travailler dans le soin, elles vont travailler comme aide-ménagère. Et dans le centre, en 10 ans j'en ai eu deux.

Il arrive que les ASF et les aides-soignantes fassent un peu de ménage car cela fait partie des soins à la personne.

- *Fonctionnement de l'organisation*

La communication est l'un des plus gros morceaux et elle est difficile car les gens ne sont pas sur place. Avec les soignants, il y a une communication formelle, organisée qui se fait tous les matins pendant 10 minutes en briefing avec la présence d'un cadre. On essaye de communiquer à midi au retour des tours et le soir. On essaye d'avoir une réunion informelle le lundi quand il n'y a pas de thématique générale et formelle avec un ordre du jour. On fonctionne aussi avec un petit journal hebdomadaire qu'on met à jour tout au long de la semaine avec de petites informations intéressantes pour les clients, de petits changements d'organisation... Elles ont aussi un système de communication remontante écrite au travers d'un petit formulaire. On est aussi en politique de bureau ouvert. Si elles ont un souci, elles peuvent nous interpeler pour des renseignements, des conseils, pour trouver le bon interlocuteur. Les infirmières font office de coordination du soin et pas de la planification. En plus des intervenants, mes autres interlocuteurs sont la direction, ma cadre supérieure, les ressources humaines, on dialogue pas mal avec les clients et l'assurance dépendance. On est arrivé à une réunion par semaine avec la cadre supérieure. Réunion team cadre, entre moi et ma collègue, deux par semaine, une en début de semaine et une en fin de semaine. Et puis il y a les réunions qui sont sur Dublange et Schiffange, l'objectif c'est de normaliser notre fonctionnement pour pouvoir mettre des projets en place. Il y a 60h par mois de planification mensuelle et 8 h de planification hebdomadaire. Chaque CAS a ses propres outils de gestion.

Extrait 2 :

Aide-soignante au Luxembourg dans une fondation.

- *Le parcours*

Je suis aide-soignante. J'ai fait les collèges, je n'ai pas le BAC, j'ai fait un peu de sanitaire et social et quelques années après j'ai fait l'école d'aide-soignant. J'ai été agent de service hospitalier entre 1998 et 2004. Je suis arrivée au Luxembourg car ma grand-mère a grandi ici, elle est polonaise et mon père a grandi à la frontière. Ma grand-mère n'arrêtait pas de me dire vient travailler ici, viens faire ta vie ici. J'ai tenté et un jour j'ai frappé à la porte de la fondation en Novembre 2008 et j'ai donné mon cv et j'ai été recontactée tout de suite. J'ai fait une journée d'essai en même temps que l'entretien, ça s'est bien passé et j'ai commencé au mois de Mars 2008 et depuis je suis là. On nous encadre après le recrutement, et moi en ce moment j'encadre une nouvelle et après je ferais un rapport. C'est un métier qui me plaît car il y a le contact, le relationnel, le fait de les aider, de les reconforter.

- *Savoirs faire*

Il faut toujours s'adapter face à la personne que l'on a en face de nous. Par exemple il y a une jeune fille qui souffre de sclérose en plaque et on fait tout au lit car elle ne peut rien faire pour elle, donc on s'adapte à son mode de vie, on discute de tout, du temps, pendant les soins, lui demander si ça va, la respecter, lui proposer des changements aussi...

Tout est dans la manière de demander, de faire, avoir une approche respectueuse, tout est dans le sourire, l'attitude... c'est vraiment une compétence importante le sourire et se mettre à la place de l'autre. On a une liberté dans notre travail, on ne se sent pas surveillé, sauf que j'ai été contrôlée deux fois sur le terrain sur comment on travaille, comment on procède...

- *Horaires :*

On est ici à 6h30 jusqu'à 11h45 et l'après-midi on a des gardes, on peut travailler jusqu'à 22h. Une garde signifie que l'on va chez la personne soit pour aider la famille pour des commissions, des courses, sinon on se promène avec la personne, on va manger des gâteaux, boire quelque chose, on est plus dans le soin, on est dans le relationnel. Ça me plaît parce que l'on sort du soin un peu. La différence entre les soins et les gardes c'est que dans les soins on est vraiment dans l'intimité alors les gardes sont plus relationnels, on échange avec la personne, on parle, on apprend à se connaître, etc. Une toilette peut durer une demi-heure, on connaît bien les gens. On les console quand ça ne va pas, on les stimule, quand ils vont trop loin on leur dit stop car dès fois ils abusent, ils demandent à manger encore plus, ils veulent nous garder plus longtemps, ils nous demandent des choses que l'on ne doit pas faire, on le fait parce que l'on en a envie mais on n'est pas obligé de les faire, en plus on n'a pas le temps aussi. Il y a une dame qui m'a dit un jour, « vous êtes là pour moi car on vous paye pour moi, si vous êtes en retard ce n'est pas mon problème », alors que si on a du retard on se fait réprimander parfois, 5 minutes de retard c'est comme 1 h de retard. Mais on peut toujours s'excuser auprès de la coordinatrice. Ça arrive que l'on soit stressé parfois surtout quand il y a du retard, mais au niveau de la coordination, ils essaient de modifier les tours car on leur dit que l'on court tout le temps. Ils font ouvrir des tours mixtes pour alléger. Mais ce n'est pas que seulement des réglages et des remplacements, il faut aussi embaucher.

- *Qualification :*

J'ai été obligée de valider mon diplôme car mon diplôme français n'était pas valable en totalité ici. J'ai mis un an pour le valider car il y a des choses que l'on fait ici et qu'on ne fait pas en France par exemple on fait des sous cutanés, on peut être amené à injecter des insulines, à prendre la tension, à faire tout ce qui est glycémie, à faire des nettoyages de colostomie, à gérer l'oxygène ... Alors soit vous faites le stage ou soit on valide devant un jury, et moi j'ai choisi le stage. Avant j'étais payée comme aide seniors, je gagnais 1800 euros avec les weekends, et maintenant je suis à 2800 euros avec les weekends. Je bénéficie de la sécurité sociale luxembourgeoise, et je paye mes impôts déduits directement du salaire.

- *Journée type*

On arrive à 6h30, on prend les dossiers, on fait nos transcriptions et à 7 h on commence les tournées, on prend les voitures et on va chez les domiciles des personnes et on revient. Après on va manger soit ici soit avec des copines, on peut sortir, on a 1h, pour manger. Après on revient à 12h45 jusqu'à 16h, après on fait une garde ou on fait des dossiers. Le matin on est fixe, on fait le même quartier et l'après-midi ça change, on a qu'un seul client qui change chaque jour. Le matin on leur donne une douche, on leur donne à manger, c'est plus du nursing ce n'est pas du soin, il n'y a pas d'acte médical.

16h30 à 22h, on les met en pyjama, ils mangent une tartine de jambon et du café par exemple, c'est typique du Luxembourg, on les aide à se coucher. Ils font partie de nos vies et eux aussi, on fait partie de leur vie.

- *Relation collègues*

L'ambiance est bonne, il y a des hauts et des bas mais on s'entend, on s'entraide. Quand les tours sont finis, on appelle ceux qui n'ont pas fini pour voir si on peut les aider. Avec la caisse des pourboires, on fait des sorties, on va au restaurant, on va au bowling, on va au ski, les clients font parfois des dons en cas de décès d'un des compagnons...

- *Incidents critiques*

Je n'ai pas rencontré de problèmes de ce genre. Ce sont les Alzheimer qui sont un peu difficiles. On adapte le matériel en fonction de la personne, il y a des tapis, des chaises percées, des chaises ascenseurs pour monter les escaliers... on conseille la famille pour l'achat du matériel parfois. Si le client va loin, le chef peut les appeler pour les réprimander. Si on a un problème avec un client, on fait une grande réunion pour parler de ça, on peut même faire appel à la famille, au médecin traitant, au psychologue... On a même une diététicienne qui peut venir nous aider à faire une formation sur les courses du client, sur les régimes des clients, elle peut même venir nous soutenir dans notre alimentation si on veut... On a également le soutien des coordinatrices, si on a besoins de matériels par exemple c'est elles qui interviennent, qui vont chercher des financements et des partenariats... On avait un différend avec un monsieur très maniaque, qui nous parlait de manière difficile, on fait une réunion sur ça avec la coordinatrice, avec le psychologue, avec des aides-soignants... maintenant il ne fait plus partie de chez nous car on ne pouvait pas faire quelque chose que lui il voulait parce que ça crée des problèmes de dos, alors il a décidé de partir. Avec les téléalarmes, on intervient rapidement chez le domicile de la personne pour le soulever par exemple en cas de chute, si c'est grave on appelle l'infirmière.