

**Evaluation du dispositif**  
**« Groupes d'échanges professionnels sur la relation d'aide »**  
**destiné aux aidants professionnels**

-

Schéma départemental en faveur des personnes âgées 2013 - 2017

**RAPPORT FINAL**  
**Décembre 2015**

*Evaluation réalisée par Florence Guir, cheffe adjointe du service du projet de gestion et de l'évaluation de la DSOE et Zohra Medini, chargée d'évaluation à la DSOE en collaboration avec Ludiwine Sabalot et Clémence Boudot, psychologues en charge du dispositif, et la Direction de la population âgée et des personnes handicapées.*

*Remerciements à l'ensemble des participants à l'étude : aidants professionnels et responsables de services d'aide et d'accompagnement à domicile*

# SOMMAIRE

Introduction .....	6
Méthodologie.....	7
<b>I. Un dispositif de soutien aux aidants professionnels : les groupes d'échanges professionnels.....</b>	<b>8</b>
1. Finalités des groupes d'échanges professionnels.....	8
2. Objectifs et modalités des groupes d'échanges professionnels .....	8
3. Bénéficiaires des groupes d'échanges professionnels.....	9
4. Fonctionnement des groupes d'échanges professionnels.....	10
5. Coût du dispositif .....	11
<b>II. Le public des groupes d'échanges professionnels .....</b>	<b>12</b>
1. Caractéristiques sociodémographiques et scolaires des répondants .....	12
2. Caractéristiques professionnelles des répondants .....	12
<b>III. L'appréciation des enjeux du soutien aux aidants .....</b>	<b>13</b>
1. Les difficultés du métier d'aide à domicile.....	13
2. L'impact des difficultés sur la qualité de l'accompagnement .....	16
<b>IV. L'appréciation du fonctionnement des groupes d'échanges professionnels.....</b>	<b>17</b>
1. La participation des aidants aux groupes d'échanges professionnels .....	17
2. L'expression des aidants au sein des groupes d'échanges professionnels.....	19
3. Les sujets abordés au sein des groupes d'échanges professionnels .....	20
4. Les limites des groupes d'échanges professionnels .....	20
<b>V. L'appréciation des effets des groupes d'échanges .....</b>	<b>22</b>
<b>VI. Les remarques complémentaires sur les groupes d'échanges .....</b>	<b>24</b>
<b>VII. Propositions .....</b>	<b>25</b>
1. Sur la politique départementale d'accompagnement à domicile.....	25
2. Sur le dispositif de groupes d'échanges professionnels.....	28

## Introduction

Le Département, chef de file en matière d'aide sociale, d'autonomie des personnes et de solidarité des territoires, poursuit dans, le cadre de ses schémas en faveur des personnes âgées et en faveur des personnes handicapées, une politique d'accompagnement à domicile des personnes en perte d'autonomie.

Cette politique passe notamment par la mise en œuvre de deux allocations : l'Allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA) et la Prestation de compensation du handicap (PCH). Ces allocations permettent à leurs bénéficiaires de financer l'intervention d'aidants professionnels ou familiaux, salariés d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ou en emploi direct, afin de répondre à des besoins quotidiens.

Les SAAD, qui interviennent auprès des personnes dépendantes, peuvent être de statut public lorsqu'ils sont rattachés à l'un des 37 centres communaux d'action sociale (CCAS), associatif ou privé. L'offre de services du Département se caractérise par un nombre important de structures (environ 140 ont leur siège social en Seine-Saint-Denis), souvent de petite taille, fragiles économiquement et relevant majoritairement du secteur public.

Un des enjeux majeurs de la politique de maintien à domicile du Département est la qualité de l'accompagnement des personnes. Cet enjeu recoupe celui de la bientraitance. Le Département a initié, depuis plus de 10 ans, la construction d'un dispositif de prévention de la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées.

L'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes à domicile se décline dans les schémas départementaux à travers plusieurs orientations. Parmi celles-ci, on peut citer l'adaptation de l'offre aux besoins des personnes en termes de services et de couverture territoriale, la structuration du secteur de l'aide à domicile, la professionnalisation et le soutien des aidants.

Ces orientations et les actions qui en découlent sont mises en œuvre, depuis 2006, dans le cadre d'une convention signée entre le Département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Le financement des actions est pris en charge par la CNSA à hauteur de 60 % du coût global.

Le dispositif des groupes d'échanges professionnels sur la relation d'aide, objet de cette étude, a été créé dans le cadre de la mise en œuvre de la première convention 2006-2010. Jusque là, les actions de soutien aux aidants étaient destinées uniquement aux aidants familiaux, avec notamment le dispositif de cafés des aidants.

En 2008, le Service de la population âgée du Département identifie un enjeu de soutien des aidants professionnels et une absence de dispositif à leur attention. En effet les professionnels de l'aide à domicile sont confrontés, dans leurs interventions auprès des personnes vulnérables, à la perte d'autonomie physique et psychique, à la maladie, à la souffrance, à la fin de vie et à la mort. Ils rencontrent des situations complexes mêlant des problématiques sociales et familiales. La création des groupes d'échanges professionnels sur la relation d'aide a eu pour objectif d'apporter une réponse à ces difficultés. Il propose aux aidants une écoute et une analyse des situations, par des interlocuteurs neutres, afin d'aborder les problèmes et de mieux y faire face.

Un cahier des charges a été formalisé et une expérimentation lancée en 2008 auprès de cinq groupes durant 3 mois. Après validation de cette phase expérimentale, le dispositif a été proposé à l'ensemble des services d'aide et d'accompagnement à domicile du département. Sa mise en œuvre se poursuit depuis dans le cadre de la convention (2012-2014), prolongée par avenant pour l'année 2015. Le Département et la CNSA travaillent à une nouvelle convention (2016-2018).

Le troisième schéma départemental en faveur des personnes âgées (2013-2017), dans lequel ce dispositif s'inscrit, fait l'objet d'un dispositif de suivi-évaluation. Il s'agit, sur toute la durée du schéma, de suivre et d'évaluer sa mise en œuvre à travers un suivi des réalisations d'une part, et la production d'évaluations thématiques d'autre part.

L'instance de pilotage du troisième schéma départemental a choisi, comme premier objet d'évaluation thématique, les groupes d'échanges professionnels sur la relation d'aide. En effet, ce dispositif porte sur des enjeux majeurs de la prise en charge de la perte d'autonomie, à savoir la qualité de l'accompagnement des personnes et la prévention de la maltraitance. De plus, le dispositif ambitionne de mobiliser la parole des aidants comme facteur de professionnalisation. Il s'agit en effet de permettre une meilleure compréhension et une meilleure gestion des difficultés par les aidants via l'écoute, l'échange entre professionnels, l'analyse et la mise à distance des situations problématiques. Après plusieurs années de mises en œuvre, cette étude a pour objectif d'apprécier les effets de ce dispositif et d'envisager des éventuelles évolutions en fonction des résultats.

## Méthodologie

Quatre questions évaluatives ont été formulées afin de guider la construction de la méthodologie et l'analyse des résultats. Ces questions interrogent principalement les impacts des groupes d'échanges professionnels au regard de leurs objectifs :

- Dans quelle mesure les groupes d'échanges contribuent à la professionnalisation des aides à domicile ?
- En quoi les groupes participent-ils au bien-être des aides à domicile dans leur travail ? En quoi les groupes d'échanges permettent aux aides à domicile de se sentir "mieux" (ou plus à l'aise) dans leur travail ?
- En quoi la participation aux groupes d'échanges permet aux participants de développer des ressources pour faire face aux situations complexes ?
- Dans quelle mesure les groupes d'échanges permettent-ils de rompre l'isolement des aides à domicile ?

L'étude a aussi permis de collecter d'autres éléments sur ce dispositif utiles à son pilotage.

Des questionnaires ont été adressés aux aides à domicile ayant participé aux groupes d'échanges en 2014. Au total, 92 questionnaires ont été envoyés aux aidants professionnels et 30 ont répondu, soit un taux de réponse de 33 %.

Un second questionnaire a été adressé aux responsables des structures qui emploient les aidants professionnels participant à la session de 2014. 21 questionnaires ont été envoyés aux responsables de structure et 12 ont répondu, soit un taux de réponse de 57 %.

Le recueil de la parole des professionnels s'est poursuivi dans le cadre d'une série d'entretiens individuels. 10 aidants professionnels participant ont été rencontrés (7 participants de la session 2014 et 3 de la session 2015).

De plus, les psychologues qui mettent en œuvre le dispositif ont eux aussi été rencontrés.

Enfin, les bilans réalisés par les psychologues qui animent le dispositif à l'issue de chaque session ont été mis à profit pour cette étude.

# I. Un dispositif de soutien aux aidants professionnels : les groupes d'échanges professionnels

L'objet de l'étude est un groupe d'échanges intitulé « groupe d'échanges professionnels sur la relation d'aide ». Le groupe d'échanges constitue un outil de professionnalisation des aides à domicile dont l'objectif final est d'assurer un meilleur accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées, par l'amélioration du bien être des professionnels dans leur cadre de travail. Il est mis en œuvre, depuis 2008, par la Direction de la population âgée et des personnes handicapées du Département de la Seine-Saint-Denis, dans le cadre d'une convention signée avec la CNSA. Il s'adresse aux aidants professionnels travaillant au domicile des personnes âgées et/ou handicapées. Il est animé par deux psychologues rémunérées par le Département.

## 1. Finalités des groupes d'échanges professionnels

Les finalités des groupes d'échanges sont ainsi énoncées dans les documents de communication à l'attention des structures :

*« Les intervenants de l'aide à domicile, non soignants, sont confrontés, dans leurs interventions auprès des personnes vulnérables, à la perte d'autonomie physique et psychique, à la maladie, à la souffrance, à la fin de vie et à la mort.*

*Ils sont amenés à côtoyer quotidiennement et à aider des familles, des conjoints, des fratries, dont les problématiques complexes génèrent des tensions voire des conflits.*

*Ils rencontrent fréquemment la misère, l'isolement, l'abandon, les difficultés sociales, la maltraitance.*

*Souvent attendus par les familles en détresse pour le soutien qu'ils apportent, ils peuvent être aussi perçus comme intrus dans le huis clos familial, être regardés comme usurpant une place d'aidant convoitée par tel enfant, ou se trouver enjeu involontaire au cœur de situations complexes.*

*Ils peuvent être victimes d'oppositions, d'agressivités diverses ou, à l'inverse, destinataires de grandes demandes affectives.*

*L'ensemble de ces situations peut générer chez des professionnels, même avertis, des souffrances et/ou des réactions inappropriées dans lesquelles interfèrent affects et histoire personnelle.*

*Enfin les intervenants ne sont pas à l'abri des différentes formes d'épuisement qu'ils ne peuvent pas toujours eux-mêmes repérer et verbaliser (« burn out ») et que l'encadrement du service d'aide et d'accompagnement à domicile n'a pas toujours les moyens d'identifier ni de pallier.*

*Un lieu neutre et transitionnel leur est donc nécessaire pour aborder ces problèmes et les aider à faire face aux dysfonctionnements éventuels. »*

## 2. Objectifs et modalités des groupes d'échanges professionnels

L'objectif global des groupes d'échanges est de proposer aux aides à domicile un espace d'expression et de réflexion sur leurs pratiques professionnelles pour leur permettre de mieux accompagner les personnes âgées.

Les objectifs principaux sont les suivants :

- soutenir les professionnels
- prévenir l'épuisement professionnel
- prévenir la maltraitance, via l'identification de pratiques « bien traitantes ».

Les objectifs spécifiques sont déclinés de la manière suivante dans le cahier des charges du dispositif :

« S'exprimer, être entendu, écouter :

- Faire part de situations vécues difficiles et exprimer la charge émotionnelle associée ;
- Libérer la parole autour des problèmes internes à l'organisation (gestion des plannings, relations avec la hiérarchie...);
- Faire l'expérience de l'écoute apportée par le groupe. Développer des capacités d'écoute auprès des autres participants au groupe puis auprès de la personne âgée et de sa famille.

Améliorer la relation d'aide

- Adapter les pratiques à la singularité de chaque personne âgée et de son environnement ;
- Mieux comprendre les situations complexes rencontrées dans la pratique de l'aide à domicile (situations de dépendance, pathologies, problématiques familiales, fonctionnements relationnels) ;
- Trouver la « bonne » distance entre proximité et respect de l'intimité ;
- Prendre conscience et accepter ses propres limites, ainsi que celles de l'aide apportée.

Consolider le positionnement professionnel

- Développer le sentiment d'appartenance à une équipe, une structure, un secteur professionnel ;
- Redonner du sens à l'exercice de la profession ;
- Améliorer la solidarité professionnelle (entraide, soutien et reconnaissance mutuels) ;
- Optimiser la coordination entre les différents intervenants. »

Afin de garantir aux participants la neutralité de l'écoute et des interventions, le groupe d'échanges se déroule en dehors des structures employeur. Les groupes sont constitués de professionnels issus de différentes structures.

Les échanges se déroulent autour de l'analyse des récits de cas concrets, ce qui permet l'expression des sentiments et le partage de pratiques ou d'expériences entre les participants.

- L'intervention des psychologues qui animent les groupes d'échanges est soumise au secret professionnel conformément à l'article 8 du Code de Déontologie des Psychologues. Les règles qui encadrent les séances sont les suivantes :
- la confidentialité des propos tenus dans les groupes ;
- le respect de l'autre et de sa parole ;
- le principe de non jugement,
- la liberté de dire ou de ne pas dire.

Elles sont présentées lors de la première séance.

### **3. Bénéficiaires des groupes d'échanges professionnels**

Les groupes d'échanges s'adressent aux aidants professionnels travaillant dans des services d'aides à domicile prestataires détenant l'agrément qualité.

Pour que les professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile participent aux groupes d'échanges, les services sont sollicités par la DPAPH et doivent remplir une fiche d'inscription et un certificat d'engagement.

Certains services d'aide à domicile peuvent mettre en œuvre le même type dispositif. Pour bénéficier d'un soutien financier, ils doivent remplir un certain nombre de critères :

- détenir l'agrément délivré par la DIRECCTE et/ou l'autorisation délivrée par le Président du Conseil départemental depuis au moins un an,
- avoir une existence juridique d'au moins un an,

- être viable économiquement et financièrement (analyse financière des comptes de résultat, des bilans des trois dernières années, pour les structures créées plus récemment le budget prévisionnel),
- avoir son siège social ou une antenne sur le territoire de la Seine-Saint-Denis,
- réaliser des prestations ou actions permettant le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes et/ou des personnes handicapées (à l'exception des soins relevant de prescriptions médicales), la coordination des interventions auprès de ses publics, des actions de soutien direct aux aidants.

#### **4. Fonctionnement des groupes d'échanges professionnels**

Les groupes se tiennent une fois par mois sur une durée de deux heures (de 14 h à 16 h). Entre 2008 et 2012, les groupes d'échanges s'organisaient sur le calendrier scolaire entre novembre et juin. Depuis 2012, ils se déroulent selon un calendrier civil entre janvier et novembre. Exceptionnellement en 2015, les groupes se sont déroulés entre janvier et juin, afin de reprendre le calendrier scolaire à partir d'octobre 2015.

Les groupes sont constitués d'une dizaine de professionnels venant de services différents. Le maximum de participants par groupe est fixé à 12. En moyenne 6 à 7 services différents sont représentés dans chaque groupe.

Les séances se déroulent dans les locaux du Conseil Départemental au sein de l'immeuble Verdi à Bobigny.

Les aides à domicile s'engagent à venir aux trois premières séances et peuvent ensuite choisir de poursuivre ou non leur participation.

La participation aux groupes d'échanges est fondée sur le volontariat.

Le service d'aide à domicile s'engage à respecter les modalités de réunion des groupes d'échanges et à assurer la présence des professionnels inscrits aux groupes d'échanges :

- il les informe par écrit du planning prévu et des éventuels changements de dates
- il libère les professionnels des missions qui leur incombent au jour et à l'heure du groupe d'échanges
- il facilite la ponctualité des professionnels en les rendant libres suffisamment tôt pour se rendre au groupe d'échanges
- il rémunère les professionnels pendant leur temps de présence au groupe d'échanges, à la réunion de bilan annuelle et pendant leur temps de trajet.

En cas d'absence d'un participant, le service s'engage à prévenir les animatrices des groupes.

Le Département s'engage à assurer la mise en œuvre des groupes d'échanges selon le planning arrêté conjointement avec les services et dans le respect des modalités prévues par le protocole d'intervention.

En outre, il s'engage à notifier les absences, à remettre une attestation de présence, à organiser des réunions de bilan, à rencontrer si besoin les services participants et à évaluer l'action.

Les principaux thèmes abordés par les groupes sont restitués (après validation par les participants et avec toute la réserve nécessaire) aux responsables de la structure et aux aidants qui ne participent pas au groupe de soutien, afin de permettre un cheminement commun de l'organisation et des aides vers une amélioration de la qualité de leur travail. Une réunion de bilan est organisée à la fin de chaque session (y sont conviés les participants et leurs responsables).



## **5. Coût du dispositif**

Le dispositif fait l'objet d'un financement conjoint du Département (à hauteur de 40 %) et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (à hauteur de 60 %).

Le coût du dispositif pour les groupes animés par le Département est constitué du montant des vacations versées aux psychologues et de la prise en charge du temps de présence et de trajet des aidants professionnels (10 euros par heure et par participant, une séance représentant 3 heures soit 2 heures de présence aux groupes et une heure de trajet).

Le coût du dispositif pour les groupes animés en direct par les services ou les communes est constitué de la prise en charge de l'intervention des psychologues.

## **II. Le public des groupes d'échanges professionnels**

Depuis 2008, 639 aides à domicile ont participé à ce dispositif.

Le nombre de groupes et le nombre de participants par session ont été les suivants :

- Session 2008/2009 : 118 aidants – 14 groupes
- Session 2009/2010 : 138 aidants – 14 groupes
- Session 2010/2011 : 129 aidants – 13 groupes
- Session 2012 : 79 aidants – 7 groupes
- Session 2013 : 56 aidants – 7 groupes
- Session 2014 : 74 aidants – 9 groupes
- Session 2015 : 76 aidants – 8 groupes

L'analyse du volet quantitatif des 28 questionnaires aux aidants professionnels a permis d'identifier les caractéristiques suivantes.

### **1. Caractéristiques sociodémographiques et scolaires des répondants**

Les participants aux groupes d'échanges sont des femmes.

Elles sont majoritairement âgées de 30 à 50 ans. Les participants âgés de 30 à 50 ans représentent entre 60 et 70 % des effectifs et ceux âgés de plus de 50 ans entre 20 et 25 %.

33 % ont un niveau d'étude inférieur ou égal au brevet des collèges, 54 % un niveau d'études secondaire dans la filière générale ou professionnelle, et 10 % un niveau supérieur au baccalauréat.

Elles sont en grande majorité domiciliées en Seine-Saint-Denis.

### **2. Caractéristiques professionnelles des répondants**

40 % ont un Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale, 17 % un titre professionnel d'assistante de vie, 10 % une formation professionnelle qualifiante, 10 % un CAP ou BEP sanitaire et social et 20 % aucun diplôme du secteur médico-social. Les animatrices estiment qu'au fil des années, il y a de plus en plus de diplômés parmi les participants.

Leur ancienneté dans le métier d'aide à domicile varie en moyenne de 8 à 11 ans.

60 % travaillent dans un CCAS, 33 % dans une association et 7 % dans une entreprise.

30 % travaillent à temps partiel. 9 aidants sur 13 se déclarant à temps partiel ont répondu à la question d'être ou non en temps partiel choisi. Parmi eux, 3 déclarent ne pas avoir choisi d'être à temps partiel. Les animatrices expliquent que souvent les personnes à temps partiel ont du mal à s'organiser pour avoir un second employeur.

Au-delà de la distinction entre temps plein et temps partiel, apparaît une grande diversité de temps de travail. Ceci découle en partie de la mise en place de la modulation du temps de travail des salariés de la branche de l'aide à domicile intervenu dans le cadre de l'accord de branche du 30 mars 2006. La modulation consiste à faire varier l'activité autour d'une durée moyenne de travail (hebdomadaire ou mensuelle) dans certaines limites. Cette variation permet de compenser les heures réalisées au-delà de la durée moyenne pendant une période (mois ou semaine) avec les heures réalisées en deçà, sur une autre période (mois ou semaine). Ainsi parmi les 21 aidants se déclarant à temps plein, 20 ont précisé leur temps de travail hebdomadaire. Parmi eux, 9 travaillent 35 heures par semaine, 7 travaillent plus de 35 heures (36 h, 37 h, 37,5 h ou 40 h) et 6 travaillent moins (33 h, 32 h, 30 h).

En moyenne, les répondants travaillent 5 jours par semaine. 3 % d'entre eux travaillent 4 jours, 83 % travaillent 5 jours, 10 % travaillent 6 jours et 3 % travaillent 7 jours.

Les répondants accompagnent en moyenne 10 personnes différentes par semaine. 59 % accompagnent entre 5 et 10 personnes différentes par semaine, 14 % en accompagnent entre 10 et 15, et 27 % en accompagnent plus de 15. Le nombre de personnes accompagnées par semaine allant de 1 à 35 (cas exceptionnel) parmi les répondants.

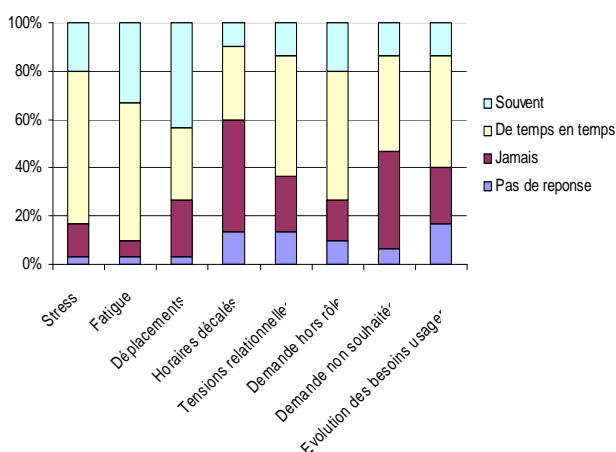
En résumé, le public des groupes d'échanges est constitué majoritairement de femmes, de 30 à 50 ans, dont le niveau d'études est relativement bas. Elles sont qualifiées dans l'aide à la personne. Elles travaillent souvent dans des conditions précaires (temps de travail, déplacements...).

### III. L'appréciation des enjeux du soutien aux aidants

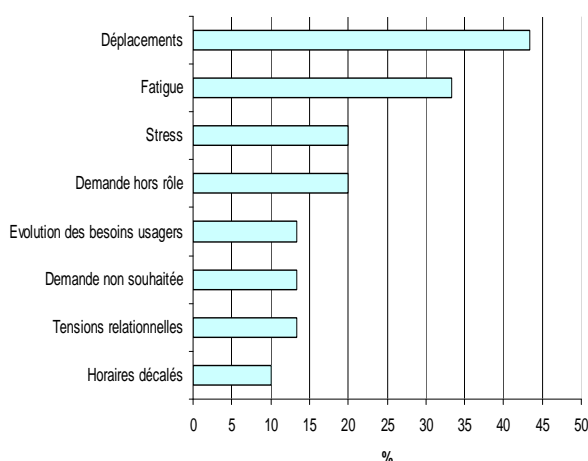
#### 1. Les difficultés du métier d'aide à domicile

Le volet quantitatif du questionnaire aux aidants permet d'identifier les difficultés auxquelles ils font face le plus souvent.

Présentation des difficultés rencontrées selon leur fréquence



Difficultés professionnelles souvent rencontrées



Les déplacements, la fatigue, le stress et les demandes hors cadre d'intervention constituent les difficultés les plus souvent rencontrées par les aidants dans le cadre de leur travail. Si on observe les difficultés rencontrées de temps en temps (dont la part est importante), trois des quatre items sont à nouveau mis en avant par les aidants, à savoir le stress, la fatigue, et les demandes hors rôle. Concernant les horaires décalés, il faut préciser que si cette difficulté est peu mise en avant dans la partie quantitative, elle l'est beaucoup plus dans la partie qualitative.

L'analyse du volet qualitatif des questionnaires aux aidants et aux responsables, et des entretiens montre que les difficultés du métier d'aide à domicile sont avant tout liées à la relation d'aide. Quatre champs de difficultés apparaissent : les fragilités des personnes aidées, la qualité des relations interpersonnelles, l'acceptation de l'aide, les limites de l'aide. S'ajoutent à ces problématiques les enjeux concernant les conditions de travail et l'usure professionnelle.

- Les fragilités des personnes aidées

Les aidants sont confrontés à la dégradation de l'état de santé physique et psychique de la personne aidée due à la maladie ou à la vieillesse. Ceci se traduit souvent par des souffrances physiques, des phénomènes dépressifs, des troubles du comportement, des troubles cognitifs et une dépendance accrue. Une aidante parle de la difficulté pour certaines personnes d'accepter qu'elles sont malades. Une aidante évoque la difficulté face à la souffrance d'autrui. Une aidante explique que la maladie induit des tâches nouvelles pour l'aidant telles que l'accompagnement aux rendez-vous médicaux ou une évolution des modalités de l'accompagnement du fait de l'alitement notamment et plus largement de la perte d'autonomie. Une autre pointe les changements d'humeur dus à la dépression. Une autre illustre la difficulté d'accompagner une personne qui n'a plus prise sur ce qu'elle fait : « *La dame est Alzheimer au dernier stade, c'est-à-dire, elle prend les selles, elle badigeonne partout...* ». Les animatrices du dispositif mettent en avant les craintes des aidants confrontés, sans formation ni information, à la maladie, aux troubles neurologiques et psychiatriques. Elles constatent que le manque d'information des aidants accentue les incompréhensions entre accompagnant et accompagné, maintient des idées fausses, et alimente les peurs.

L'accompagnement de personnes dépendantes, comme d'autres métiers des soins, induit des risques physiques pour les aidants tels que la répétition des gestes et le port de charge lourdes.

Une aidante résume la situation de la façon suivante : « *Ça use la santé comme travail. À force de faire les mêmes choses j'ai des tendinites. Physiquement c'est dur car il faut aider la personne à se lever et la porter* ».

Un certain nombre d'aidants ajoute à ces difficultés, celle de faire face à l'isolement voir l'abandon des personnes aidées avec des effets de démoralisation et de culpabilisation induits. Une aidante dit que souvent « *on est la seule personne que ces gens ont vu de la journée* ».

- La qualité des relations interpersonnelles

Comme les autres métiers de service, les aidants sont exposés aux états d'âme et à l'humeur des personnes aidées. Les aidants ont plus ou moins d'affinités avec les personnes aidées. Une aidante traduit cela de la manière suivante : « *le courant ne passe pas avec certaines personnes aidées* ».

Les débordements des personnes aidées peuvent aller jusqu'à la violence verbale et physique. À ceci s'ajoute l'isolement qui est une spécificité de ce métier. En effet, la personne aidée et l'aidant sont face à face dans l'espace confiné du logement. Cette situation limite les échanges entre professionnels et rend difficile la prise de recul par rapport aux situations.

Un responsable de structure explique que les aidants ont du mal à réaliser qu'ils font partie d'une équipe. Une aidante raconte qu'au sein de son groupe d'échanges, deux aidantes d'une même entreprise participaient mais ne se connaissaient pas. Les animatrices du dispositif évoquent un manque de soutien de la part de certains responsables vis-à-vis des aidants dans la gestion des difficultés relationnelles avec les usagers.

- L'acceptation de l'aide

De nombreux aidants et responsables de structure évoquent l'enjeu de l'acceptation de l'aide. Une aidante résume les choses de la manière suivante : « *C'est dur car il faut avoir une approche diplomate, surtout la première fois* ». Un responsable explique que certaines personnes refusent une aide souvent imposée par les familles. A titre d'exemple, une aidante raconte : « *je me rendais chez une personne 3 fois par semaine pour le repas, elle ne m'ouvrait pas la porte* ». Plusieurs aidants expliquent qu'en se mettant à la place des personnes, ils comprennent mieux leur difficulté à accepter de l'aide. Et que le temps joue un rôle majeur en termes d'acceptation.

- Les limites de l'aide

La difficulté à fixer des limites à la relation d'aide est citée par les aidants comme une des difficultés majeures du métier. Les limites sont envisagées sous deux angles : la limite posée aux demandes des usagers et la délimitation des sphères privée et professionnelle.

Les aidants semblent savoir ce qu'ils peuvent/doivent faire ou non dans le cadre de leur intervention. La parole des aidants montre que selon le type de demande et la qualité de la relation avec l'utilisateur, elles vont ou non accepter de « dépasser le cadre ». Une aidante raconte : « *je lui ai proposé de l'accompagner faire les courses de produits ménagers. C'était du bénévolat, je n'ai rien dit à mes responsables* » ; une autre : « *je suis chez elle à 6 h pour l'aider à s'habiller, je le fais de façon naturelle sur mon temps personnel* », une dernière : « *si une personne me demande de changer une ampoule sur le lustre je le fais mais en pratique je n'ai pas le droit. Mais je ne vais pas partir et laisser la personne dans le noir ! C'est logique !* ».

Pour les aidants il est difficile de dire non à l'utilisateur.

Il apparaît que la nature du métier d'aide à domicile conduit à une porosité entre sphère professionnelle et sphère privée. Les responsables de service interrogés expliquent qu'il est parfois difficile pour les aidants de faire en sorte que leurs difficultés personnelles n'altèrent pas la qualité de la relation d'aide. Les aidants mettent en avant qu'il est difficile de préserver sa vie personnelle du poids des difficultés des usagers. Une aidante raconte : « *j'arrive à couper mais il y a certains cas après notre départ on y pense encore...et puis il y a des personnes qui essayent de nous faire culpabiliser. Mais il faut souffler un peu !* ».

Au-delà de la difficulté d'assister à la dégradation de l'état de santé des personnes, l'aidant peut avoir la responsabilité de signaler au service et à la famille que la prise en charge ne paraît plus adaptée aux besoins. Une aidante raconte : « *j'ai dit à son fils "Monsieur, c'est une forme de maltraitance que vous imposez à toute la famille, à votre épouse, votre fille plus à votre mère. Parce qu'il faut qu'elle soit dans un milieu adapté. Moi je viens deux heures, ça ne suffit pas"* ».

Dans un certain nombre de cas, du fait de la maladie ou l'avancée en âge, la mort vient interrompre la relation d'aide. Au-delà du poids de la perte d'une personne à laquelle on peut s'être attaché, la découverte d'une personne décédée à son domicile constitue une peur pour beaucoup d'aidants. Un aidant raconte : « *J'ai fait sa toilette, j'ai dit "bon, je donne un peu de café", il refuse "ça passe pas". J'ai donné les médicaments. Il me dit "arrange-moi le coussin", j'ai arrangé, il a dit "pas comme ça !", j'ai arrangé, adossé bien et puis au moment où je quitte, je dis "bon, à midi vous devez manger. Demain matin quand je reviens vous avez bien mangé et vous avez pris des couleurs, d'accord ?". Il me fait un signe de la main. Il tient ma main fortement, comme ça pour me saluer, il me dit "Merci, vous faites un boulot honorable, merci beaucoup". C'était l'Au revoir et je suis partie. Je suis arrivée à 11h, j'avais quitté là bas à 10h. A 11h, on m'appelle que... Voilà... C'était fini. Ah ça, ça bouscule* »

- Les relations avec les familles

L'ensemble des professionnels ont évoqué les relations difficiles avec les familles. Les aidants interrogés décrivent des familles trop ou trop peu présentes. Dans les deux cas, les exigences en direction des aidants sont importantes. L'aidant peut par ailleurs être pris, en tant que spectateur ou instrument, dans des relations familiales qui dysfonctionnent. Un responsable de structure résume la situation de la manière suivante : « *les familles sont à elles seules bien souvent une source de soucis* ». Enfin, une aidante évoque la difficulté des familles à accepter la détérioration de l'état de leurs parents. Il résume ainsi : « *il y a des familles qui sont dans le déni : "ma mère, elle ne perd pas la tête, ma mère c'était untel", ils sont dans le déni du vieillissement* ».

- Les difficultés liées aux conditions de travail

Au-delà des problématiques liées à la relation d'aide, le métier d'aide à domicile comporte deux difficultés majeures liées à l'organisation du travail : les temps de travail et les déplacements du domicile d'un usager à un autre.

Avec la mise en place des horaires modulés, le temps de travail des aidants peut changer d'une semaine sur l'autre, ce qui est synonyme de la flexibilité pour les professionnels. Par ailleurs, les aidants ont des horaires morcelés. Ils peuvent dans une même journée commencer à 8 h et finir à 13 h pour reprendre à 16 h et terminer à 20 h. Les horaires décalés conduisent à une amplitude de travail très importante, et compliquent l'organisation de la vie privée des aidants. Enfin, quand les

aidants enchaînent les interventions, ils ont peu de marge de manœuvre pour gérer les imprévus au domicile des personnes, ou sur le trajet.

Malgré la sectorisation des interventions mise en place par les services, le métier d'aide à domicile comporte des déplacements fréquents ce qui génère de la fatigue et du stress chez les aidants. Trois aidants résumant de la manière suivante : « *on doit toujours courir pour ne pas arriver en retard* », « *c'est la conduite qui fatigue le plus, des fois je fais 40 kilomètres pour aller faire 20 minutes chez quelqu'un* », « *des fois, je prends deux bus...avec des changements. Parfois quand j'arrive en zone pavillonnaire, il part à pile, j'attends 30 minutes qu'il reparte à 30...* ».

Pour finir, l'ensemble des personnes interrogées ont relevé l'usure professionnelle induite par l'exercice du métier d'aidant et le manque de reconnaissance professionnelle, notamment de la part des familles qui ne voient dans les aidants que de simples femmes de ménage. En résumé, les professionnels témoignent du fait que leur métier nécessite un investissement important, au niveau physique et moral, et considèrent que ce dernier n'est que très rarement reconnu.

Concernant les structures privées, des aidants mettent en avant les mauvaises conditions de travail et de rémunération, évoquant pour certaines des « *injustices par rapport à nos heures et à nos payes et par rapport à la mauvaise organisation des plannings. On peut te changer ton planning trois ou quatre fois dans le mois* ».

## **2. L'impact des difficultés sur la qualité de l'accompagnement**

Les personnes interrogées s'accordent sur le fait que les difficultés du métier d'aide à domicile engendrent du stress et de la fatigue physique et morale chez les aidants. Des aidants témoignent : « *On a des coups de mous* ». « *Par exemple, quand on fait les courses toute la journée à la fin du marché les jambes ne suivent plus* ». « *En fin de journée on est fatigué, c'est dur, on est là pour aider, alors on essaye de gérer* ». « *On essaye de ne rien dire sur notre fatigue mais cela se voit* ».

La charge physique et morale importante dans le métier d'aidant a deux conséquences principales : l'altération de la relation d'aide, et un mal être au travail pour les aidants.

Concernant les conséquences sur la relation d'aide, les aidants mettent en avant la déconcentration, la perte de patience, le manque de compréhension, la moindre écoute, les difficultés de communication, et des tensions relationnelles.

Concernant le mal être au travail, les aidants comme les responsables de service évoquent du découragement, un manque de motivation (« *pas envie de travailler* »), de la démoralisation, un sentiment d'impuissance, une mauvaise image du métier.

Le stress et la fatigue induisent des arrêts maladie, des accidents de travail et du turn over. Les absences complexifient la gestion du personnel pour les services et détériorent encore les conditions de travail des aidants.

## L'appréciation du fonctionnement des groupes d'échanges professionnels

Nous abordons ici l'appréciation du fonctionnement des groupes d'échanges à travers la participation des aidants, leur expression en leur sein, les sujets abordés et les limites formulées par les professionnels.

### 3. La participation des aidants aux groupes d'échanges professionnels

Les questionnaires aux aidants et aux services, ainsi que les entretiens menés, ont permis d'éclairer deux dimensions de la participation des aidants aux groupes d'échanges : celle du volontariat et celle de la satisfaction concernant les modalités d'organisation.

Le dispositif prévoit une participation aux groupes d'échanges sur la base du volontariat des professionnels. Les témoignages montrent qu'en réalité les origines et les motifs de la participation sont variés.

Ainsi dans certains cas, les participants sont désignés par les services qui les emploient. Une aidante explique : « *Ce n'est pas moi qui ai choisi d'y participer, on me l'a imposé* ». Les critères qui président à la désignation par les services employeurs sont divers. Un responsable indique qu'il « *désigne les personnes en se basant sur l'ancienneté, sur la personnalité, l'implication et la motivation pour ce métier* » alors qu'un autre désigne les aidants « *en fonction des difficultés qu'ils rencontrent dans leur mission* ».

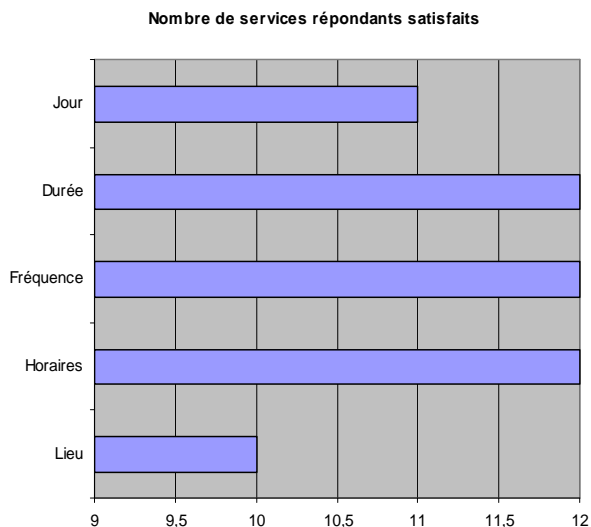
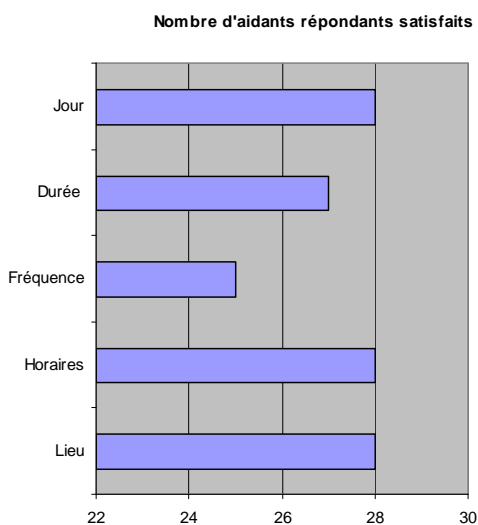
Dans la majorité des cas, la participation semble néanmoins volontaire. Les responsables proposent aux aidants de participer aux groupes d'échanges et ceux qui le souhaitent s'y inscrivent. Un responsable ajoute que, selon lui, le volontariat « *paraît primordial pour une adhésion complète à ce projet* ».

Un cas de figure hybride se présente fréquemment. Certains responsables combinent le volontariat et la désignation. L'un d'eux raconte : « *Nous en inscrivons certaines à leur demande (souvent après des difficultés qu'elles ont rencontrées). Nous en inscrivons aussi certaines que nous sentons en difficulté. Nous n'insistons pas si nous ressentons des réticences* ». Un autre explique qu'« *au départ, le service a fait participer les volontaires* », puis qu'il essaye maintenant « *de toutes les faire participer* » avec pour critères de priorité « *le mal-être au travail, la perte d'une attitude professionnelle, un comportement excessif* ». Enfin, une aidante raconte : « *cela fait deux ans que je participe au groupe de soutien, la première année on m'a inscrite et la deuxième année c'est moi qui ait choisi de revenir* ».

Les animatrices expliquent que, dans certains cas, les aidants, s'ils ne sont pas volontaires, ne sont pas pour autant réticents à participer, et que les services proposent ou demandent à des professionnels de participer quand ils les estiment en difficulté dans leur pratique professionnelle. Ainsi, le respect partiel du principe de volontariat, permet à certains professionnels qui n'auraient pas d'eux mêmes fait la démarche de s'inscrire, de participer aux groupes.

Pour les psychologues, la présence de personnes désignées n'altère pas la dynamique générale des groupes. Elles expliquent aux participants, dès le début des séances, qu'elles sont conscientes de cette réalité, ce qui permet de baisser les réticences. Par ailleurs, elles insistent sur le fait que le fonctionnement du dispositif permet aux participants de quitter le groupe après les trois premières séances. Elles estiment que cela garantit aux participants, particulièrement à ceux qui ne sont pas volontaires, une « *porte de sortie* » du dispositif.

Quant à l'appréciation des modalités d'organisation des groupes, la satisfaction a été évaluée au regard de cinq critères : le lieu des séances et le temps de trajet pour s'y rendre, la fréquence, la durée, les horaires et le jour des séances.



Concernant le **lieu des séances** (Immeuble Verdi à Bobigny), 93 % des aidants et 83 % des responsables déclarent en être satisfaits. Une aidante explique d'ailleurs que « *ce n'est pas gênant que cela soit à Bobigny, il faut sortir du cadre c'est bien !* ».

Le **temps de trajet** moyen s'établit à 29 minutes. Il varie cependant de 5 minutes à 90 minutes selon les professionnels. 26 % des répondants mettent plus d'une demi-heure pour venir. 93 % des aidants indiquent que la distance ne constitue pas un frein à leur participation aux groupes d'échanges.

Le volet qualitatif fait apparaître qu'une majorité de participants se rendent aux groupes d'échanges en transports en commun. Globalement les témoignages montrent que le temps de trajet ne constitue pas une contrainte, à l'exception des temps les plus longs. Une aidante explique : « *Je mets en moyenne 1 heure pour me rendre au groupe de soutien à Bobigny... C'est le max que je puisse faire, au-delà cela serait vraiment trop loin !* » ; un autre : « *J'habite à Saint Denis, je mettais 60 minutes pour aller au groupe de soutien à Bobigny, c'est loin avec le tramway, c'est gênant !* »

La **fréquence** des séances est d'une fois par mois. 83 % des aidants et 100 % des responsables indiquent être satisfaits de ce rythme.

La **durée** des séances est de deux heures. 90 % des aidants et 100 % des responsables sont satisfaits de cette durée. Cependant, une aidante déclare que « *les séances de deux heures cela va pour que tout le monde puisse s'exprimer* », tandis qu'une autre explique que « *2 heures de discussion c'est parfois un peu juste* ».

Les psychologues estiment qu'il s'agit d'une durée suffisante, et qu'au delà les capacités d'attention des participants, et leurs propres capacités d'animation diminueraient. Elles ajoutent que les aidants constituent un public peu habitué à rester assis et concentré sur une telle durée, que la charge émotionnelle de certains échanges nécessitent qu'ils prennent fin, et qu'il est intéressant que des sujets n'aient pas pu être épuisés au cours d'une séance afin que la réflexion se poursuive individuellement entre deux séances. De la même manière, afin que les participants puissent interroger ce qui s'est dit, le confronter à leur réalité, le remobiliser et nourrir leur contribution au groupe, la fréquence d'une fois par mois leur semble adaptée.

Les séances des groupes d'échanges se déroulent entre 14 h et 16 h. 93 % des aidants et 100 % des responsables sont satisfaits de cet horaire.

Concernant le **jour** retenu pour l'organisation des séances (lundi, mardi, jeudi), 93 % des aidants et 92 % des responsables en sont satisfaits.



Les aidants et les services employeurs ont été interrogés sur les éléments susceptibles de faciliter la participation aux groupes d'échanges à travers trois thèmes : l'aménagement des horaires, la prise en compte dans les plannings de travail et la mise à disposition d'un véhicule.

Concernant l'aménagement des horaires, 43 % des aidants déclarent en bénéficier et 50 % des services déclarent en faire bénéficier leurs salariés.

92 % des services indiquent que la participation aux groupes d'échanges est intégrée au planning de travail à l'avance. Cependant 53 % des aidants seulement répondent dans le même sens en précisant que les séances sont programmées suffisamment à l'avance, les dates sont communiquées aux aidants et intégrées dans leur planning de travail.

Une seule aidante précise bénéficier d'un véhicule pour se rendre au groupe d'échanges. Trois responsables de services sur douze déclarent en mettre à disposition de leurs salariés.

#### **4. L'expression des aidants au sein des groupes d'échanges professionnels**

La règle de confidentialité des propos tenus au sein des groupes d'échanges apparaît comme un facteur déterminant en faveur de l'expression des participants. Un aidant traduit cela de la manière suivante : « *Les gens savent que les choses qui sont dites sont confidentielles, alors ils s'expriment* ».

Dans le même sens, les aidants évoquent la liberté de parole au sein des groupes : « *On parle de tout, il n'y a pas de limites* ». Pour certains aidants, prendre la parole dans les premières séances apparaît difficile : « *la première fois, on ne connaît pas les gens, mais après cela va tout seul on se détend* ». Cependant la majorité des participants semble à l'aise pour intervenir : « *c'est facile...on ouvre la bouche sans s'en rendre compte* », « *pas de gêne ni de timidité, expliquer ses soucis à une tierce personne, ça nous libère* ».

Les psychologues expliquent qu'en principe tout peut être dit et entendu dans les limites du cadre des groupes. Elles recadrent les participants dans certains cas (exemple : propos sur la vie personnelle, jugements de valeur).

Concernant l'expression des participants, les psychologues expliquent qu'« *il y a une liberté de dire ou de ne pas dire* », que « *parler n'est pas une obligation ni un impératif* », qu'« *écouter n'est pas être passif* » que « *c'est aussi une posture, une forme d'implication* » et qu'« *être là c'est déjà être actif* ». Elles expliquent que, comme dans tout groupe, il y a des leaders et des personnes plus réservées et que leur rôle est de réguler la prise de parole au sein des groupes.

Elles expliquent que « *certain participants ne font que commenter les témoignages des autres* », que « *certaines personnes mettent du temps à prendre la parole* », que « *dans certains groupes il y a du silence et ce n'est pas dérangeant* », que « *pour certaines, le groupe d'échanges est un espace de relâchement* » et qu'« *il y a aussi des moments de rire* ».

Afin de favoriser la participation de chacun, les psychologues emploient différentes techniques d'animation et de régulation des échanges : par exemple faire des mises en parallèle entre celles qui parlent et celles qui préfèrent écouter, essayer de faire parler certaines quand elles les voient réagir physiquement aux propos des autres...

Concernant l'opportunité, face à certains besoins, de privilégier un soutien individuel à un soutien collectif, les psychologues expliquent que, dans le cas des aidants à domicile, le constat d'isolement dans la pratique professionnelle et de nécessité de lieux de partage a conduit à développer en premier lieu une offre de soutien collectif. Cependant une offre complémentaire sous la forme d'accompagnement individuel a été envisagée pour des personnes faisant face à des situations particulièrement complexes, mais elle n'est pas effective à ce jour. Elles ajoutent qu'un dispositif de soutien individuel existe cependant au sein de l'association « le Relais des aidants » à Rosny-Sous-Bois.

## 5. Les sujets abordés au sein des groupes d'échanges professionnels

Les animatrices du dispositif expliquent que les sujets abordés dans les groupes d'échanges ne sont pas déterminés à l'avance et que les échanges se fondent sur les situations concrètes rencontrées par les aidants. Un aidant raconte : « *C'est nous qui décidons des sujets. Une personne commence et la séance est lancée* ».

Les psychologues évoquent la grande diversité des thématiques traitées, indiquant que « reviennent souvent » les problématiques du refus d'aide, de la fin de vie, de la mort, de la découverte de personnes décédées à leur domicile, de l'attachement aux personnes aidées, des difficultés de communication, des conflits, de l'image de la femme de ménage, des conflits avec les familles, des conflits entre la famille et la personne aidée, de la gestion du temps, de l'insatisfaction des personnes, et de la capacité à dire non. Elles ajoutent que, depuis le lancement du dispositif en 2008, certains sujets sont abordés chaque année. Cependant, de nouvelles thématiques sont apparues dans les groupes depuis 2013 : l'accompagnement de personnes souffrant de troubles psychiatriques et l'accompagnement de personnes séropositives.

La liberté de parole évoquée précédemment se retrouve dans les témoignages des aidants concernant les sujets abordés : « *on n'est pas jugé, on peut aborder tous les sujets* ». Néanmoins, les psychologues identifient certains sujets jugés tabous ou sensibles tels que la sexualité des personnes âgées, les différences culturelles ou les situations dans lesquelles les aidants dépassent le cadre de leur intervention.

Concernant les sujets non abordés au sein des groupes d'échanges, un responsable de service souhaiterait voir traiter le suivi de la prestation en cas de remplacement ou d'intervention partagée. Un aidant aurait souhaité aborder les différends entre collègues.

## 6. Les limites des groupes d'échanges professionnels

Pour les animatrices du dispositif comme pour un certain nombre de responsables de service, les représentations associées aux psychologues constituent un frein à la participation des aidants aux groupes d'échanges. Un responsable résume de la manière suivante : « *Psychologue = devin qui sait tout. Cela fait peur !* ».

Les psychologues rappellent que la crainte du jugement peut aussi constituer un frein, malgré le mode de constitution des groupes (composés le plus souvent de professionnels issus de structures différentes). Un responsable de service raconte qu'une aidante « *n'a pas voulu retourner au groupe d'échanges car elle s'était sentie jugée par les autres* ». Cette problématique de la crainte du jugement est prégnante pour les groupes d'échanges mis en place directement par les services d'aide à domicile. Un aidant raconte : « *Il existait un groupe d'échanges à La Courneuve organisé par le CCAS mais ce n'était pas intéressant nous n'étions qu'entre professionnels de La Courneuve alors je ne parlais pas du tout* ».

Un responsable de secteur pointe l'absence de thématiques déterminées et annoncées à l'avance. Un autre met en avant qu'un certain nombre de participants « *n'arrivent pas à s'exprimer* ». Un autre encore raconte que certains aidants « *perçoivent ces séances comme une perte de temps dans leur planning déjà chargé* ». A l'inverse, un responsable explique que pour lui la limite des groupes d'échanges se situe dans le fait de « *ne pas pouvoir en faire profiter l'ensemble des agents de manière pérenne et suivie* ». Un autre va dans le même sens : « *il est difficile de garder le bénéfice de ces acquis si des réunions ou des formations complémentaires ne sont pas proposées* ».

Un bénéfice secondaire : le partage sur le contenu et les conditions de travail :

Au-delà de la question des limites du dispositif, une problématique est apparue dans de nombreuses réponses tant des aidants que des responsables. Elle concerne les échanges au sein des groupes d'échanges au sujet des conditions de travail. La diversité des structures d'origine des participants a des effets en termes de comparaison entre professionnels et entre types de structures : « *On*

*découvre que les collègues qui travaillent dans les entreprises d'aide à domicile ne sont pas du tout soutenus par leur responsable, nous au CCAS c'est différent on se sent soutenu au niveau perso et au niveau pro » (aidant) ; « Il nous permet aussi de prendre conscience qu'on est bien loti par rapport aux collègues qui travaillent dans des associations » (aidant) ; « Elles ont pu constater que les modalités de fonctionnement sont très différentes entre le milieu public et le milieu privé. Pour le coup, l'herbe n'est pas plus verte ailleurs ! » (responsable) ; « Et surtout l'écoute des responsables envers les aides à domicile varie beaucoup en fonction des structures. C'est tout au moins le constat qu'elles ont fait durant ces séances » (responsable).*

Les psychologues font remarquer que le secteur de l'aide à domicile évolue dans le sens d'une convergence des pratiques entre services de différents secteurs. Elles citent notamment les avancées en termes de sectorisation des interventions ou de mise en place de binôme de professionnels. Selon elles, le clivage entre une situation idéale dans les CCAS et une situation très dégradée dans les entreprises et les associations n'a plus lieu d'être. Pour exemple, certains CCAS interviennent aujourd'hui les week-ends et les jours fériés comme les associations et les entreprises. Par ailleurs, les situations sont multiples au sein d'un même secteur. D'un CCAS à un autre, d'une association à une autre...les situations peuvent être très différentes.

Concernant les missions réalisées par les aides à domicile, principal point de clivage, selon les psychologues, entre secteur public et secteurs privé ou associatif, les représentations des professionnels évoluent. Certains CCAS ont une application stricte du décret du 25 juin 2014, et ne font notamment pas de « toilette ». Les entreprises et les associations ont un spectre d'intervention plus large. Alors qu'en première intention, on pourrait estimer que les salariés des secteurs privé et associatif se sentent lésés. Il apparaît au cours des échanges qu'une activité plus diversifiée est source de valorisation professionnelle pour eux.

L'hétérogénéité des participants des structures constitue une richesse pour le dispositif et pour les professionnels. Dans le même temps, elle mérite d'être prise en compte dans l'animation du dispositif, notamment pour éviter que la comparaison des conditions de travail ne mobilise trop l'attention des participants et ne prenne le pas sur le questionnement des pratiques professionnelles.

## IV. L'appréciation des effets des groupes d'échanges

Les effets attendus du dispositif sont les suivants :

« Au niveau du secteur de l'aide à domicile :

- contribuer à la professionnalisation du métier d'aide à domicile (acquisition ou amélioration du savoir-faire relationnel),
- œuvrer pour une plus grande reconnaissance de cette profession,
- favoriser la multiplication des dispositifs de soutien aux aidants professionnels.

Au niveau des personnes âgées aidées à leur domicile, il s'agit de contribuer au mieux être des personnes. L'amélioration de la relation d'aide devrait leur permettre d'être mieux comprises, mieux aidées et valorisées par le regard et les attitudes des aidants. »

Du point de vue des aidants et des responsables de service, les groupes d'échanges produisent différents effets sur les professionnels et leur intervention auprès des personnes aidées.

Concernant le soutien psychologique que les groupes d'échanges leur apporte, les aidants évoquent l'aspect libérateur de la parole ; il s'agit de « s'extérioriser », de « vider son sac » ou encore « de se décharger ». Alors qu'au quotidien ils sont confrontés à des situations difficiles, ils évoquent la possibilité de « partager certaines émotions », d'« exprimer des sentiments », etc. Au sein des groupes d'échanges, ils se sentent écoutés, compris et soutenus. Leur participation aux groupes leur procure réconfort et apaisement. Les groupes d'échanges semblent ainsi avoir une action sur le stress des aidants. Certains responsables expliquent que les participants sont « plus détendus lors des échanges » et « libérés de certaines tensions ».

Les groupes d'échanges permettent aux aidants de prendre du recul par rapport à leurs difficultés. Ainsi, pour les aidants et leurs responsables, les groupes d'échanges permettent de relativiser les situations auxquelles les premiers sont confrontés. Les échanges permettent une mise à distance, pour « dédramatiser les situations » ou « voir les choses d'une autre manière ». De plus, des aidants expliquent que le fait d'échanger avec d'autres professionnels qui rencontrent des difficultés similaires et parfois pires que les leurs leur permet de relativiser leur propre situation.

De fait, les groupes d'échanges permettent de rompre l'isolement professionnel des aidants. Ces derniers disent se sentir moins seuls : « Sans le groupe d'échanges, je ne vois personne d'autre de mon métier. Cela fait du bien de discuter avec des gens qui font le même métier que moi ». Un responsable explique que « les participantes se rendent compte qu'elles ne sont pas les seules à intervenir auprès de personnes compliquées ».

Les groupes d'échanges permettent aussi aux aidants d'avoir une meilleure image de leur métier et de valoriser à leurs propres yeux le travail qu'ils accomplissent : « Le groupe nous apporte aussi la reconnaissance de notre travail. Ce qu'on fait est très important et il en faut des personnes comme nous pour faire ce travail. On a conscience de l'importance de notre travail entre nous et on se le dit ».

Les groupes d'échanges renforcent l'assurance et la confiance en eux des aidants : « Le groupe nous amène à être solide dans notre travail » ; « Le groupe nous rassure, il permet de reprendre confiance ». Concrètement, les groupes d'échanges semblent développer la capacité à faire face aux situations : « Les situations des uns et des autres montrent que l'on peut faire mieux. On grandit en assurance » ; « Dans le groupe d'échanges, on apprend tous les jours beaucoup pour rebondir » ; « Le groupe rassure, d'ailleurs je me suis inscrite à la formation "reprendre confiance en soi" ».

Pour un certain nombre de responsables, cette réassurance se traduit par une facilitation des échanges : « Les participants sont aujourd'hui moins timides sur l'expression de situations complexes dans les réunions de service » ; « Elles sont plus à l'aise dans les réunions périodiques » ; « Elles échantent plus avec nous ». Certains responsables ajoutent que les groupes permettent aux aidants une plus grande ouverture.

Les groupes d'échanges apparaissent comme un moment de répit pour certains aidants. Un aidant évoque une « *pause bienfaitante* ». Un autre met en avant que ça lui « *permette de souffler* ». Un responsable explique que ça permet aux aidants de « *sortir de leur contexte de travail* ». Les aidants semblent apprécier l'ambiance des groupes d'échanges : « *C'est assez convivial, on rit beaucoup, ça fait du bien, moi j'aime beaucoup* », « *Je me dis : je suis avec la famille au groupe d'échanges* ».

Les groupes d'échanges apportent aussi aux aidants une réflexion distanciée sur leur pratique professionnelle. Un aidant explique que la participation au groupe l'incite à « *réfléchir avant d'agir* », un autre à « *mieux cerner certaines difficultés dans le métier* ». Un responsable estime qu'ils développent la capacité des aidants à questionner leur manière de faire. Deux aidants expliquent que les groupes d'échanges permettent de « *se connaître* » soi-même et de « *s'écouter* ».

Concernant les effets des groupes d'échanges sur la relation d'aide aux personnes âgées, ils sont peu abordés par les aidants et les responsables de structure. Les groupes d'échanges semblent accroître la compréhension des personnes aidées et la bienveillance à leur égard : « *Les échanges entre les aides à domicile et les autres professionnels permettent de mieux voir les problèmes des personnes âgées, d'être à leur écoute, de les rassurer* ».

Concernant l'enjeu clef du dispositif en termes de professionnalisation des aidants, on peut distinguer deux types d'effets :

- les apports du partage d'expérience, de la circulation de conseils pour trouver des solutions face à telle ou telle situation (rencontrées aujourd'hui ou qui pourraient survenir).

Des aidants indiquent : « *Le groupe d'échanges permet les échanges avec les autres aides à domicile afin de mieux exercer le métier* » ; « *Le groupe d'échanges apporte des solutions variées et parfois inattendues* » ; « *Je donne mon point de vue et je pose des questions et propose des solutions. On se pose souvent des questions est ce que tu as pensé à faire comme ci ou comme cela* » ; « *Cela m'a permis de trouver des solutions aux problèmes ou d'anticiper les solutions si des problèmes similaires arrivaient* ». Des responsables expliquent que les groupes d'échanges permettent d'« *apporter des solutions ensemble à certaines problématiques* », de « *partager des expériences* », d'« *anticiper en sachant comment réagir dans certaines situations difficiles* », d'envisager « *d'autres approches, d'autres façons de travailler* ».

- le renforcement du positionnement professionnel, notamment la capacité à mettre des limites à l'intervention, à rester sur une approche professionnelle et à éviter un excès d'implication affective.

Des aidants évoquent : « *Le groupe m'a permis de me positionner et de dire ça ce n'est pas mon travail !* » ; « *C'est le groupe d'échanges qui me permet d'avancer dans mon travail et de fixer les limites* » ; « *On m'a donné des conseils pour couper pendant les vacances. C'est important que des gens me disent cela, ça m'aide à ne pas culpabiliser* » ; « *J'ai appris à rester en dehors des conflits familiaux, à ne prendre part, si ça dégénère il faut le signaler au responsable de service* ». Des responsables de structure expliquent que les groupes d'échanges permettent : « *de mettre en pratique une relation plus professionnelle et moins affective* » ; « *de se réapproprier les missions de leur métier et d'adopter un regard plus professionnel* » ; « *de s'affirmer professionnellement et de retrouver une fonction plus neutre* » ; « *une meilleure maîtrise de leur rôle, un meilleur respect des limites professionnelles sans se culpabiliser* ». Un responsable indique que « *les transmissions sont plus claires, elles sont moins dans l'urgence, elles analysent mieux les situations* ».

Les animatrices du dispositif indiquent que « *beaucoup d'aides à domicile ont pu au cours de ces groupes mieux repérer leurs difficultés, mieux identifier les aspects de leur travail nécessitant une amélioration* ». « *Pour celles qui sont arrivées dans les groupes, en disant ne pas avoir de difficultés ou de questionnements, c'est souvent le récit de l'expérience des autres qui a permis l'accès au questionnement et à la réflexion. Pour beaucoup, le positionnement professionnel s'est trouvé affirmé, avec une meilleure reconnaissance des limites inhérentes à la profession.* »

## V. Les remarques complémentaires sur les groupes d'échanges

Les animatrices et les participants valorisent le volontariat concernant la participation des aidants aux groupes d'échanges. Cependant, certains aidants ou responsables souhaiteraient que le dispositif devienne obligatoire.

Un responsable de service propose que les psychologues viennent présenter le dispositif dans les services « *pour mieux faire comprendre aux intervenantes son intérêt* » et ainsi favoriser la participation.

Quelques aidantes estiment que la fréquence et la durée des séances sont insuffisantes : « *Pour moi, un jour par mois n'est pas suffisant* » ; « *La durée de 2 heures par mois est un peu courte. Quand on est plusieurs, tout le monde n'a pas assez de temps pour s'exprimer correctement* ».

Plusieurs responsables ont souhaité bénéficier de retours réguliers sur les thèmes abordés et les échanges au sein des groupes : en effet, « *les comptes-rendus sur les thèmes abordés, voire les suggestions faites par les participants, peuvent nous aider à accompagner les intervenantes à domicile pour s'approprier les notions abordées et bien les mettre en pratique* ».

Un certain nombre de professionnels évoquent des enjeux qui dépassent le cadre du groupe d'échanges : « *Cette initiative, c'est vraiment un soutien moral pour nous mais il nous manque un soutien physique, pour tenir compte de nos difficultés et améliorer nos conditions de travail* » ; « *Serait-il possible de mettre en place un secteur de psychologue en cas d'urgence ou de stress ?* ». A ce sujet, des ateliers thématiques ouverts à tous les services prestataires, à l'attention des aides à domicile, ont déjà été mis en place. Un responsable de structure évoque, lui, la mise en place de groupes d'échanges à l'attention des référents des structures.

## VI. Propositions

L'utilité des groupes d'échanges comme dispositif de soutien aux aidants professionnels a été nettement démontrée par le présent travail d'étude. Ainsi, les professionnels témoignent des apports des séances : renforcement de l'estime professionnelle, de la confiance en soi, partage d'expérience, réflexion sur la pratique, diminution du stress et du sentiment d'isolement... Au total, ils sont mieux armés pour faire face aux difficultés liées à leur intervention.

Cependant, différents axes de propositions sur la place de ce dispositif dans la politique départementale en faveur des personnes âgées et handicapées, et sur le dispositif lui-même peuvent être formulés.

De nombreuses propositions sont déjà travaillées dans le cadre de la convention actuelle avec la CNSA et de la préparation de la nouvelle convention (2016 – 2018).

### 1. Sur la politique départementale d'accompagnement à domicile

Le dispositif évalué s'inscrit dans une politique visant à structurer et moderniser le secteur de l'aide à domicile, notamment par le soutien et la professionnalisation des aidants. Ainsi, sa vocation n'est pas de répondre à lui seul aux enjeux de professionnalisation et d'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes à domicile.

Il convient de souligner que les besoins d'accompagnement des personnes âgées, et des personnes qui les aident, sont très importants, en lien avec l'objectif stratégique majeur de la politique en faveur des personnes âgées : favoriser autant que possible le maintien à domicile des personnes, dans des conditions satisfaisantes pour elles et leurs familles. L'appréciation positive de tel ou tel dispositif existant (accompagnement des services, soutien individuel aux aidants, soutien à la formation...) peut inspirer le développement d'autres dispositifs et la montée en charge des initiatives dans ce domaine. Le secteur reste globalement déficitaire, avec des enjeux forts en terme de qualité de service.

Conformément à l'orientation stratégique du schéma départemental en faveur des personnes âgées 2013-2017, de « favoriser une offre de services diversifiée et de qualité, en soutenant le choix du domicile », le Département concourt à la structuration et à la modernisation des services d'aide à domicile à travers la convention conclue avec la CNSA. Les actions visent l'amélioration de la qualité de l'offre à domicile, notamment par la professionnalisation des intervenants à domicile. Certaines propositions du présent rapport constituent un approfondissement de mesures mises en œuvre dans le cadre des conventions précédentes ou de mesures inscrites à la prochaine convention 2016 - 2018 en cours de finalisation.

Proposition : Renforcer le soutien du Département à la structuration et la modernisation du secteur de l'accompagnement à domicile (les axes thématiques de ce soutien sont développés plus loin).

Proposition : Poursuivre le suivi de l'ensemble du dispositif d'accompagnement à domicile en favorisant la cohérence et la complémentarité des actions et des outils, en lien avec le suivi du Schéma départemental et le suivi de la mise en œuvre de la convention avec la CNSA.

Ainsi, le dispositif évalué a vocation à s'inscrire dans une politique dynamique de soutien à la professionnalisation et à la structuration du secteur de l'aide à domicile.

Différents axes peuvent être énoncés en vue du renforcement de la politique départementale d'accompagnement des personnes à domicile. Ces axes sont bien sûr déjà énoncés par le Schéma et la convention.

**En matière d'accompagnement des professionnels**, l'étude a pointé la nécessité d'un état des lieux concernant les dispositifs de soutien en direction des aidants mis en œuvre sur le territoire départemental.

Proposition : Réaliser un état des lieux sur les actions de soutien aux aidants en Seine-Saint-Denis, en identifiant les acteurs concernés, les objectifs poursuivis, les volumes d'activités, les enjeux de structuration et de moyens, les articulations existantes ou nécessaires, selon les propositions faites dans le cadre de la future convention CNSA 2016/2018.

Un des axes du soutien aux aidants concerne le soutien psychologique individuel, mis en œuvre aujourd'hui par le Relais des aidants, accessible aux aidants familiaux à titre gracieux et payant pour les services d'aidants professionnels. L'accès à ce dispositif pourrait être favorisé par une prise en charge financière.

Proposition : Renforcer le soutien financier au Relais des aidants pour l'accueil et le soutien psychologique individuel en direction des professionnels des SAAD (évolution de la convention entre le Département et Le Relais) comme proposé dans la future convention avec la CNSA.

La mise en œuvre concomitante des initiatives de professionnalisation est nécessaire : la montée en compétences doit concerner tous les professionnels du secteur, faute de quoi les rapports entre les aidants et leurs responsables seraient déficitaires, au détriment de la capacité des aidants professionnels à assurer leurs missions dans des conditions favorables. L'effort de professionnalisation ne peut porter uniquement sur les aidants.

Un autre enjeu concerne donc l'accompagnement de l'encadrement des services, actuellement peu développé, alors même que le renforcement des fonctions d'encadrement constitue un enjeu crucial pour le développement de la qualité de l'accompagnement.

Proposition : Finaliser l'évaluation de l'offre existante à destination de l'encadrement intermédiaire des SAAD, aujourd'hui mise en œuvre sous forme d'un groupe d'analyse de pratiques, et l'adapter en fonction des résultats.

Proposition : Recenser et analyser les besoins de soutien des directeurs de SAAD (étude en cours), en vue de la construction d'une offre adaptée.

Un angle mort de l'accompagnement à domicile des personnes âgées est aujourd'hui le soutien aux aidants en emploi direct. Or, d'une part, ils sont nombreux (environ 3 300 bénéficiaires de l'ADPA gré à gré) et jouent un rôle très important auprès des personnes ; d'autre part, ces aidants invisibles et probablement souvent isolés sont nécessairement confrontés aux mêmes enjeux que les autres aidants.

Proposition : Mener à terme l'étude ayant pour objet l'identification du public des aidants en emploi direct (prévu dans la convention avec la CNSA et dans le Schéma départemental).

Proposition : Elaborer et mettre en œuvre une offre d'accompagnement, individuelle et/ou collective en direction des aidants en emploi direct. Une phase d'expérimentation, par exemple en lien avec une commune, pourrait amorcer l'émergence d'un tel dispositif.

**En matière de formation et d'information des professionnels**, il apparaît que les actions de professionnalisation par le tutorat, l'accueil de stagiaires, le soutien aux départs en formation, le soutien aux formations thématiques, proposées par le Département dans le cadre de la Convention avec la CNSA, sont insuffisamment utilisées par les services.



Proposition : Réaliser une analyse sur les raisons du faible recours aux dispositifs de formation existant (connaissance, accès, adaptation aux besoins des professionnels et des responsables de structures, freins à la participation...).

Les aidants accèdent principalement à des formations axées sur l'acquisition de compétences techniques ou sur la prévention des risques physiques liés à leur activité (ex : utilisation d'un lève malade, gestes et postures, nutrition). L'offre de formation se limite souvent à la prise en charge des personnes atteintes des maladies d'Alzheimer. Très peu de formations sont consacrées aux enjeux et aux modalités de l'accompagnement des personnes dépendantes, à la relation d'aide, à la prise en charge des personnes malades psychiques. Hors, les enjeux, les besoins et les attentes dans ces domaines sont réels.

Proposition : Evaluer l'adaptation des formations proposées par la plate-forme Evolia aux besoins de formation des professionnels des SAAD (aidants et encadrement).

Proposition : Etudier la possibilité de construire, en collaboration avec le CNFPT notamment, une offre de formation adaptée aux besoins du secteur.

L'étude a permis de souligner les besoins d'information des aidants professionnels. A noter, des réunions d'information thématiques existent déjà dans certains CCAS.

Proposition : Poursuivre les ateliers thématiques proposés par les psychologues et mettre en place des réunions d'information et d'échange à destination des aidants professionnels (si possible au sein des services), avec des modalités d'organisation souples pour les professionnels et les responsables des services. Les thèmes abordés pendant ces réunions devraient bien sûr être étroitement liées aux réalités et préoccupations des professionnels.

**Face aux enjeux de structuration et de modernisation du secteur de l'aide à domicile**, des difficultés freinent le soutien aux aidants :

- une gestion du personnel complexe qui entrave le développement et le suivi des actions mises en œuvre par le Département dans le cadre de la convention avec la CNSA,
- un nombre important de services (140 sur le département), souvent de petite taille, avec des fonctionnements différents, des ouvertures et des fermetures de services régulières... Cela explique les difficultés du Département à structurer les échanges avec ces services pour proposer une offre d'action adaptée, prendre en compte leurs besoins, ou favoriser leurs convergences.

Proposition : Développer les actions individuelles et collectives mises en œuvre par la plateforme Evolia.

Proposition : Poursuivre l'élaboration d'un référentiel qualité définissant un cadre d'intervention pour les services autorisés.

Proposition : Poursuivre l'effort de mutualisation des services à domicile, dans l'objectif de mieux répondre aux besoins.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement dont l'entrée en vigueur est fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2016 prévoit la suppression du droit d'option des SAAD entre l'agrément et l'autorisation et la possibilité pour les services autorisés de demander au Département la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Cette démarche pourra s'accompagner d'un rapprochement avec un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) dans le but de construire un service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD). Les CPOM ont vocation à contenir notamment des éléments concernant l'organisation des structures tels que les temps de réunion nécessaires à leur fonctionnement, les matériels mis à disposition des salariés ainsi que les formations qui leur sont proposées.

Proposition : Faire des CPOM des outils au service de la modernisation des services.

**En matière de coordination de l'accompagnement et d'adéquation de l'offre à la demande**, deux enjeux sont soulignés : développer une logique d'accompagnement des parcours individuels dans la durée, renforcer l'offre de service pour répondre aux besoins (prise en compte des pathologies, des handicaps, des problématiques...sur l'ensemble du territoire) et en assurer la continuité (journée, soirs, week-end, jours fériés). Il s'agit aussi de donner du sens à l'intervention de chacun tout en partageant l'objectif commun d'un accompagnement de qualité.

Des diagnostics sur les besoins locaux ont été réalisés en 2013. Sur la base de ces travaux, un effort d'adaptation de l'offre en fonction des diagnostics a été initié en 2014.

Proposition : Renforcer l'effort pour l'adaptation de l'offre d'accompagnement aux besoins locaux.

Proposition : Favoriser les rencontres interprofessionnelles entre les évaluatrices médicosociales, les aides à domicile, les soignants, dans un objectif de prise en compte globale de la personne, de coordination des intervenants et de suivi dans la durée.

Proposition : Mettre en place des rencontres locales annuelles entre structures des différents secteurs, sur l'accompagnement à domicile, à l'image des rencontres thématiques organisées sur chaque bassin gérontologique, dans le cadre de la mise en œuvre du schéma en faveur des personnes âgées.

Un enjeu fort pour la professionnalisation du secteur et son renforcement concerne la **reconnaissance du métier** d'aidant professionnel et son attractivité. Les aidants professionnels expriment souvent un sentiment de dévalorisation de leurs missions, considérées comme relevant des activités ménagères. Les difficultés auxquelles ils sont confrontés sont de ce fait sous-estimées, de même que les compétences nécessaires pour exercer. Leur rôle auprès de la personne âgée comporte des dimensions multiples, notamment relationnelles, qu'il s'agit de valoriser : pour eux-mêmes, auprès des familles, auprès de l'ensemble des acteurs locaux impliqués dans la politique en faveur des personnes âgées et auprès des personnes susceptibles d'exercer demain ces fonctions (étudiants, demandeurs d'emploi...).

Proposition : Mettre en place une stratégie de communication en direction des différentes parties prenantes de la politique d'accompagnement des personnes âgées.

Proposition : Contribuer, avec les acteurs de l'insertion et de l'emploi (interne ou externe), à la construction d'un dispositif visant à valoriser les métiers du soutien à domicile et à favoriser leur attractivité. Il s'agit notamment de pointer les enjeux de qualification des futurs professionnels, tout en prenant en compte les difficultés du métier.

Ces propositions n'intègrent pas les enjeux de rémunération et de conditions de travail, qui bien sûr représentent des éléments essentiels dans la reconnaissance du métier.

## **2. Sur le dispositif de groupes d'échanges professionnels**

**La finalité du dispositif** est de contribuer à la professionnalisation des aidants et l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes dépendantes. Les objectifs principaux des groupes d'échanges sont de :

- soutenir les professionnels,
- prévenir l'épuisement professionnel,
- et prévenir la maltraitance, via l'identification de pratiques « bien traitantes ».

Les groupes d'échanges poursuivent ces objectifs principalement à travers le renforcement du positionnement professionnel des aidants (poser et se poser des limites, s'approprier son rôle

d'accompagnant, développer sa capacité d'écoute...), de l'estime professionnelle et du bien être au travail. Ces trois apports concourent à une amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes dépendantes.

Il convient de rappeler que :

- le dispositif n'est pas centré sur l'acquisition de compétences professionnelles,
- que s'il agit sur l'estime professionnelle des aidants, il ne concourt pas à la connaissance ni à la reconnaissance du métier d'aidant.

D'autre part, par définition, il ne concerne pas l'encadrement qui occupe pourtant un rôle clef en matière de soutien et professionnalisation des aidants ainsi que d'amélioration de la qualité de service. Et il s'adresse uniquement aux aidants salariés des SAAD, et non aux aidants en emploi direct.

Proposition : Veiller à faire partager par l'ensemble des parties prenantes du dispositif sa vocation et ses limites, afin d'une part de ne pas créer des attentes dépassant ce cadre et d'autre part de concourir à l'explicitation des responsabilités et rôles de chacun.

Proposition : Adapter si nécessaire les objectifs du dispositif lorsqu'il est mis en œuvre avec des professionnels d'un seul et même service.

Proposition : Capitaliser et valoriser auprès des professionnels (aidants, responsables de structures...) l'expérience des groupes d'échanges.

Concernant **la mixité des groupes**, la participation d'aidants issus de différents services est un principe de constitution des groupes.

La mixité des groupes est un atout du dispositif départemental : il est aujourd'hui le seul à permettre des échanges entre professionnels de structures publiques, privées et associatives. La confrontation des réalités professionnelles paraît bénéfique :

- elle permet de travailler avec les aidants sur leur posture professionnelle et leurs capacités à se mobiliser ;
- la connaissance par les aidants des différences en termes de conditions de travail et d'emploi favorise la convergence des pratiques entre services ;
- le partage autour des réalités individuelles, permet d'objectiver les situations et de travailler avec les aidants sur leurs représentations.

La future convention CNSA prévoit de favoriser (financièrement) la constitution de groupes mutualisés entre différents services, afin de favoriser la mixité dans les groupes d'échanges professionnels mis en œuvre par d'autres acteurs que le Département.

Proposition : Maintenir la mixité des groupes.

Sur la mise en œuvre du dispositif, **le volontariat** apparaît essentiel en tant que principe pour favoriser l'adhésion des participants à la dynamique des groupes d'échanges. Cependant, dans les faits, une partie des participants aux groupes d'échanges n'est pas volontaire, mais est désignée par les services. On peut noter que certains professionnels intègrent le groupe d'échange sans rien savoir de ses finalités ni de son fonctionnement.

Proposition : Dans la continuité des actions déjà menées, renforcer le dispositif d'information des services d'aide à domicile afin de rechercher leur adhésion à ses objectifs, notamment pour garantir une présence régulière des participants, pour favoriser la participation volontaire des personnes et pour maintenir les bénéfices de leur implication.

Proposition : Veiller à l'information préalable des professionnels sur les finalités et le fonctionnement du groupe d'échanges.

Concernant **la durée et la fréquence des séances**, le dispositif semble bien dimensionné à la capacité d'écoute des participants et à ses propres finalités.

