



Identification des Besoins
en Compétences des Entreprises

Identification des Compétences dans les métiers du Grand âge

Des compétences exercées sur le terrain
aux compétences visées par les certifications

DATE DE PUBLICATION : JUILLET 2024



RÉGION
CENTRE
VAL DE LOIRE



PRÉFÈTE
DE LA RÉGION
CENTRE-VAL
DE LOIRE

Direction régionale
de l'Économie, de l'Emploi,
de l'Énergie et des Solidarités



INVESTIR
DANS VOS
COMPÉTENCES

Projet cofinancé dans le cadre du Plan d'Investissement dans les Compétences



Identification des Besoins
en Compétences des Entreprises

Portrait n°2

Zoom sur le métier de

Aide-soignant

« L'objectif est de connaître les compétences spécifiques des métiers du grand âge afin d'adapter l'offre de formation et les solutions d'accompagnement proposées aux publics. »



SOMMAIRE

▶ Qu'est ce que IBC ?	1
▶ Les métiers du grand âge, pourquoi ?	1
▶ Le portrait	1
▶ Une compétence professionnelle, c'est quoi ?	1
▶ Étape n°1 - Base de travail	2
▶ Étape n°2 - Déclaration lors de l'enquête terrain	3
▶ Étape n°3 - Complétude du portrait métier par le groupe de travail	
▶ Compétences techniques.....	4
▶ Compétences numériques et savoir-être	5
▶ Étape n°4 - Enjeux et perspectives	6
▶ Étape n°5 - L'offre de formation qualifiante du territoire	
▶ Panorama de l'offre de formation qualifiante sur la région.....	7
▶ Écarts entre le portrait métier et la formation.....	8
▶ Étape n°6 - Développer des modules complémentaires dans les formations qualifiantes du territoire	9
▶ Synthèse	11
▶ Remerciements	12

▶ Qu'est ce que le projet IBC ?

La démarche mise en oeuvre pour réaliser cette publication s'est appuyée sur le projet IBC - Identification des Besoins en Compétences des Entreprises.

Le projet IBC vise à **développer l'approche par les compétences** dans les structures et entreprises de la région. Son objectif est de mieux clarifier les compétences exercées métier par métier pour informer les pouvoirs publics et l'écosystème de la formation des évolutions à l'oeuvre. En d'autres termes, il s'agit de **connaître les compétences spécifiques au métier** et éventuellement les spécificités territoriales dans l'exercice des métiers pour **adapter l'offre de formation et les solutions d'accompagnement** proposées aux publics.

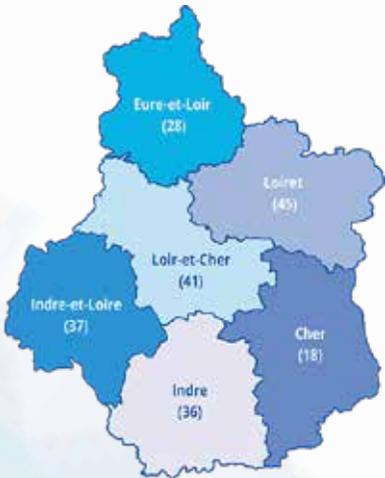
C'est une expérimentation portée par le GIP Alfa Centre-Val de Loire. Née en 2019 de la volonté de l'Etat, du Conseil Régional Centre-Val de Loire et des partenaires sociaux, cette expérimentation bénéficie du financement du PACTE Régional d'Investissement dans les Compétences.

Au-delà des constats sectoriels et nationaux, il est apparu crucial de développer une nouvelle ingénierie pour qualifier et capitaliser finement les évolutions des compétences attendues à la maille territoriale.

Le projet comporte :

- Des **actions de sensibilisation des entreprises** et des acteurs de territoire sur les questions de compétences (enjeux, dispositifs et pratiques) ;
- Des **enquêtes pour faire parler les entreprises**, structures, associations, sur leurs métiers ;
- De l'**outillage innovant** faisant appel à des algorithmes de text mining permettant d'organiser les informations recueillies et de les mutualiser avec de la donnée automatisée issue des offres d'emploi ;
- Des **publications pour donner à voir** les écarts entre les référentiels de formation et les observations de terrain.

▶ Les métiers du grand âge, pourquoi ?



A cette heure où les difficultés de recrutement sont prégnantes dans le secteur des métiers du grand âge, il est apparu comme une évidence de lier les objectifs de ce projet IBC à ceux de la convention pour l'attractivité des métiers du grand âge signée en région Centre-Val de Loire en octobre 2021.

Ce portrait a été réalisé dans le cadre d'un groupe de travail comportant les acteurs de la santé, de l'emploi, de la formation et de l'insertion (voir acteurs page n°12).

▶ Le portrait

Ce portrait présente :



Les compétences du métier :

- Un rappel des compétences techniques et des savoirs décrits dans le Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME) de France Travail ;
- Les compétences techniques et les soft skills citées les plus fréquemment lors d'enquêtes terrain ;
- Le portrait consolidé par les membres du groupe de travail. Il comporte, outre les compétences techniques, les savoirs et les compétences douces, les compétences numériques.
- Une partie dédiée aux compétences d'avenir, évaluées à partir de sources documentaires variées, apportent des compléments indispensables à la lecture des portraits.



Les formations qui conduisent à l'exercice du métier avec la lecture du Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) ;



Les écarts entre le métier et les formations, ainsi que des recommandations.

Ce portrait est le fruit d'analyses de données et de l'expertise de professionnels autour d'un travail collectif qui met en avant des alertes issues d'échanges et d'enquêtes qualitatives.

▶ Une compétence professionnelle, c'est quoi ?

Combinaison d'aptitudes et de savoirs (connaissances et savoir-faire) en action, dans un contexte donné et pour une finalité.

Verbe Action	Contexte (qui, quoi ?)	Finalité (afin de ...)
Nettoyer	la chambre du patient	afin de garantir le niveau d'hygiène nécessaire

Et les savoir-être ?

Pour être utiles dans les plans de développement des compétences ou en recrutement, **les savoir-être doivent être formulés comme des compétences professionnelles.**

Il est donc important de les définir en fonction du contexte dans lequel ils seront mis en oeuvre. Il ne s'agit pas de qualités personnelles mais de **compétences que la personne doit pouvoir acquérir** notamment dans le cadre d'une formation.

Exemples de qualités personnelles qui ne sont pas formulées comme des savoir-être illustrant une compétence :

- Autonomie : « On va me laisser réaliser ma mission sans s'occuper de moi ? » *Ou bien* « Je vais exercer en responsabilité mon métier car on me fait confiance ».
- Capacité d'adaptation : « C'est s'adapter à des patients différents et à des collègues qui changent d'équipe » *Ou* « faire le show au moment de l'arbre de Noël ? »

Mieux vaut savoir ce que l'on attend pour éviter les incompréhensions entre employeur et salarié. C'est dans cet esprit que les travaux ont été conduits, afin d'**outiller les employeurs sur leurs propres pratiques et leurs besoins.**

Étape n°1 - Base de travail

Référentiels de France Travail - ROME J1501 - Soins d'hygiène, de confort du patient

Pour la lecture de cette analyse métier, on suivra les étapes suivantes :

Étape 1 : Rappel du ROME concerné pour l'analyse du métier (ci-contre)

Étape 2 : Identification des compétences techniques et douces prioritaires pour les employeurs et les salariés enquêtés

Étape 3 : Validation du portrait par le groupe qualitatif

Étape 4 : Observation de l'offre de formation régionale et constats sur les écarts recherchés.

Les distinctions territoriales n'ont pas été observées.

L'aide-soignant dispense, en collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité, des soins de la vie quotidienne ou des soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, du bien-être et de l'autonomie de la personne. Cette profession représente approximativement 19 000 personnes et est principalement exercée par des femmes, 93% des effectifs, en emploi en région Centre-Val de Loire. Par ailleurs, 81% des personnes exerçant cette profession travaillent à temps plein tandis que 19% l'exercent à temps partiel.

L'aide-soignant a la possibilité d'exercer dans différentes structures, **sanitaires et médico-sociales** mais également **au domicile des personnes accompagnées**.

Parmi les principaux secteurs d'emploi, environ 49% des aides-soignants travaillent dans des établissements hospitaliers, 26% se trouvent dans des établissements d'hébergement médicalisé pour personnes âgées, tandis que 3% exercent dans le domaine de l'aide à domicile (les 22% restant exercent dans diverses structures représentent moins de 3%).*

L'étude du métier d'aide-soignant a mis en avant des compétences complémentaires au portrait « théorique », issu du Répertoire Opérationnel des Métiers et Emplois de France Travail. **Ce portrait comprend une liste de compétences de base et de compétences spécifiques, ainsi que des savoirs.**

Au sortir des enquêtes conduites sur le territoire de la région Centre-Val de Loire avec l'appui d'un groupe qualitatif, le cœur du métier d'aide-soignant ne semble pas avoir été modifié sur le fond. **Il s'agit avant tout de « surveiller l'état de santé des patients selon la préconisation médicale et les consignes du personnel soignant ».**

Pour autant, on observe plusieurs évolutions : **les compétences numériques et la capacité à gérer les troubles du comportement** afin d'apaiser et de rassurer le patient apparaissent comme des compétences à ajouter.

Les enquêtes terrain permettent par ailleurs de **dresser le portrait des « soft skills »** nécessaires à l'exercice du métier. L'enquête a veillé à identifier des compétences douces que l'on doit pouvoir acquérir et qui ne sont pas des « qualités ».

*(Source : INSEE DADS – 2020 / INSEE RP 2019)

ROME J1501 - Soins d'hygiène, de confort du patient

Compétences techniques

- Surveiller l'état de santé d'une personne
- Mesurer les paramètres vitaux du patient/résident, contrôler les dispositifs et appareillages médicaux et transmettre les informations à l'infirmier
- Réaliser des soins d'hygiène corporelle, de confort et de prévention
- Accompagner une personne dans les gestes de la vie quotidienne
- Distribuer les repas et collations au patient/résident selon les besoins ou la prescription médicale
- Réceptionner et distribuer le linge propre
- Évacuer, recycler des déchets, des produits
- Entretien d'un outil ou un matériel
- Désinfecter et décontaminer un équipement
- Manipuler un équipement médicalisé
- Alerter, en qualifiant la nature du problème
- Gérer une situation d'urgence
- Procéder au tri du linge sale
- Accueillir, orienter, informer une personne
- Rédiger un rapport, un compte rendu d'activité
- Préparer un patient pour une intervention médicale
- Informer les patients/résidents des possibilités d'activités ludiques ou les accompagner dans la réalisation de ces activités
- Réaliser des soins mortuaires
- Entretien, nettoyage d'un espace, un lieu, un local
- Apporter une assistance technique à l'équipe médicale
- Recueillir les données d'un dispositif médico-technique

Savoirs

- Techniques de manipulation de patient
- Soins de nursing
- Identification des signes et du degré de la douleur
- Diététique
- Pathologies de l'enfant
- Pathologies du vieillissement
- Pathologies psychiatriques
- Règles d'hygiène et d'asepsie
- Protocoles de lutte contre les infections nosocomiales
- Procédures d'évacuation des déchets spéciaux
- Protocoles de soins pré et post-opératoires
- Procédures de nettoyage et de désinfection
- Procédures de conditionnement de matériel médicochirurgical
- Procédures de retraitement des déchets

Étape n°2 - Déclaration lors de l'enquête terrain

Regards croisés des salariés et des employeurs

Le cœur du métier est centré sur les activités de :



L'hygiène et veille au confort physique et moral des malades



La surveillance des paramètres vitaux du patient



Le nettoyage et l'entretien des chambres et espaces de vie

À partir des enquêtes de terrain, conduites selon la méthode IBC*, on relève la mention, par les salariés, de **nouvelles compétences techniques**.

Sur les 15 premières compétences citées, **le regard des salariés est sensiblement le même que celui des employeurs**, seules 3 compétences diffèrent (pastilles noires).

Stériliser et conditionner du matériel/instruments, réaliser un suivi d'activité et préparer un patient avant une intervention médicale ou chirurgicale n'apparaissent pas chez les employeurs dans les 15 compétences les plus utilisées.

Concernant les compétences douces ou savoir-être, des couleurs permettent de cerner :

- Les compétences citées pour les métiers du grand âge observés (orange).

Capacité d'adaptation et empathie

- Les compétences citées pour les métiers du Travail Social (bleu) :

Organisation

- Les compétences citées sur ce métier par les employeurs et les employés (rouge) :

Travail en équipe et dynamisme

10 autres compétences sont distinctes entre les employeurs et les salariés.

Compétences techniques les plus utilisées

Selon les employeurs

- 1 Accompagner la personne dans les gestes de la vie quotidienne
- 2 Collaborer avec l'ensemble des intervenants à la réalisation d'un objectif commun
- 3 Distribuer les repas et collations aux patients / résidents selon les besoins
- 4 Informer les patients / résidents des possibilités d'activités ludiques
- 5 Mesurer les paramètres vitaux du patient / résident, contrôler
- 6 Réaliser des soins d'hygiène corporelle, de confort et de prévention
- 7 Repérer les modifications d'état du patient
- 8 Surveiller l'état général du patient / résident
- 9 Désinfecter et décontaminer un équipement
- 10 Entretien des locaux
- 11 Entretien un outil ou un matériel
- 12 Évacuer les déchets spéciaux
- 13 Informer le patient / résident sur les modalités de séjour
- 14 Réaliser ou participer à la réalisation de soins mortuaires
- 15 Réceptionner et distribuer le linge et procéder au tri du linge sale

Selon les employés

- 1 Accompagner la personne dans les gestes de la vie quotidienne
- 2 Distribuer les repas et collations aux patients / résidents selon les besoins
- 3 Évacuer les déchets spéciaux
- 4 Mesurer et contrôler les paramètres vitaux du patient / résident
- 5 Réaliser des soins d'hygiène corporelle, de confort et de prévention
- 6 Informer les patients / résidents des possibilités d'activités ludiques
- 7 Préparer un patient avant une intervention médicale ou chirurgicale
- 8 Réaliser ou participer à la réalisation de soins mortuaires
- 9 Désinfecter et décontaminer un équipement
- 10 Surveiller l'état général du patient / résident
- 11 Informer le patient / résident sur la modalités de séjour
- 12 Réaliser un suivi d'activité
- 13 Réceptionner et distribuer le linge et procéder au tri du linge sale
- 14 Stériliser et conditionner du matériel et des instruments
- 15 Collaborer avec l'ensemble des intervenants à la réalisation d'un objectif commun

● Cité uniquement par les employeurs ou les employés ● Cité par les employeurs et les employés

Compétences douces ou savoir-être

Selon les employeurs

- 1 Capacité d'adaptation
- 2 Organisation
- 3 Résolution des problèmes
- 4 Sens du service
- 5 Communication
- 6 Empathie
- 7 Pédagogie
- 8 Travail d'équipe
- 9 Conscience professionnelle
- 10 Dynamisme



Selon les employés

- 1 Écoute active
- 2 Empathie
- 3 Travail d'équipe
- 4 Capacité d'adaptation
- 5 Organisation
- 6 Prise de recul
- 7 Dynamisme
- 8 Gestion du stress
- 9 Respect des consignes
- 10 Confiance en soi

● Socle métiers du Grand Âge
● Socle métiers de la Santé
● Socle Employeur et Employé

*Les enquêtes IBC ont été conduites en associant des questionnaires papier et des entretiens. Les référentiels utilisés pour identifier les compétences sont ceux du ROME auxquels sont associés la parole libre de la personne enquêtée. Concernant les savoir-être, le référentiel est adapté du référentiel ESCO (European Skills, Competences, Qualifications and Occupations) associant des valeurs et des attitudes.

* 19 enquêtes ont été réalisées sur le terrain qui ont permis d'identifier les 15 compétences du métier jugées prioritaires par les répondants, ainsi que des compétences complémentaires non citées dans les référentiels. 10 savoir-être ont de plus été identifiés.

Étape n°3 - Complétude du portrait métier par le groupe de travail

Compétences techniques

Le groupe de travail a complété les résultats des enquêtes de terrain afin de **dresser un portrait des compétences du métier** au travers de plusieurs catégories : les compétences techniques, les savoir-être et les compétences numériques.

La gestion de la relation avec le bénéficiaire et son accompagnement forment un socle essentiel des compétences techniques les plus utilisées :

- Accompagner la personne dans les gestes de la vie quotidienne
- Réaliser les soins d'hygiène corporelle, de confort et de prévention
- Informer la personne à accompagner / résident sur les modalités de séjour
- Distribution des médicaments
- Informer la personne à accompagner / résidents des possibilités d'activités ludiques
- Gérer les troubles du comportement, apaiser, rassurer.

Trois savoirs indispensables ont été intégrés par le groupe de travail :

- **La prévention des risques liés à l'activité professionnelle.** Ce secteur est extrêmement touché par les accidents du travail. Il est essentiel que l'ensemble des aides-soignants soient sensibilisés à la prévention des risques liés à l'activité physique.
- **La bienveillance vs maltraitance :** l'aide-soignant doit adopter une ligne de conduite humaine, consciencieuse et attentionnée, empreinte de proximité et de considération envers les personnes qu'il accompagne.
- **Le respect du secret professionnel et de la confidentialité** est une obligation éthique essentielle. Cela signifie que toutes les informations concernant la personne accompagnée, qu'elles soient d'ordre médical, personnel ou social, doivent être traitées avec la plus grande discrétion et ne doivent pas être divulguées à des tiers.

ZOOM SUR LES OUTILS DE TRANSFERT

La maîtrise des outils de transfert des personnes accompagnées a été positionnée en compétence technique. Utiliser un lève-malade, ou toute aide technique a en outre été mentionné comme facteur d'évolution du métier au cours des enquêtes. Pour autant, des freins à leur utilisation perdurent : les outils sont complexes à installer au domicile d'une part, et les personnes accompagnées ne souhaitent pas y recourir systématiquement. L'accompagnement de la personne pour qu'elle accepte l'utilisation de ces matériels est un enjeu pour la sécurité des intervenants et des personnes accompagnées.

Savoirs de base / Compétences socles

- Maîtrise des gestes et postures
- Transmission d'information de suivi : techniques usuelles de la communication numérique

Savoirs indispensables

- Techniques de manipulation de patient
- Soins de nursing
- Identification des signes et du degré de la douleur
- Diététique
- Pathologies du vieillissement
- Pathologies psychiatriques
- Règles d'hygiène et d'asepsie
- Protocoles de lutte contre les infections nosocomiales
- Procédures de retraitement des déchets
- Protocoles de soins pré et post-opératoires
- Procédures de nettoyage et désinfection
- Procédures de stérilisation du matériel
- Procédures de conditionnement de matériel médicochirurgical

Ajouté par le groupe de travail

- Prévention des Risques liés à l'Activité Professionnelle
- Bienveillance vs maltraitance
- Respect du secret professionnel / Confidentialité

Non retenu par le groupe de travail

- Pathologies de l'enfant

Compétences techniques les plus utilisées

- Accompagner une personne dans les gestes de la vie quotidienne
- Distribuer les repas et les collations aux patients / résidents selon les besoins ou la prescription médicale
- Rédiger un rapport, un compte rendu d'activité
- Réaliser des soins d'hygiène corporelle, de confort et de prévention
- Alerter, en qualifiant la nature du problème
- Surveiller l'état de santé d'une personne
- Informer les patients/résidents des possibilités d'activités ludiques ou les accompagner dans la réalisation de ces activités
- Apporter une assistance technique à l'équipe médicale
- Évacuer, recycler des déchets, des produits
- Préparer un patient pour une intervention médicale
- Mesurer les paramètres vitaux du patient/résident, contrôler les dispositifs et appareillages médicaux et transmettre les informations à l'infirmier
- Désinfecter et décontaminer un équipement
- Entretien un outil ou un matériel
- Réceptionner et distribuer le linge propre
- Réaliser des soins mortuaires

Ajouté par le groupe de travail

- Entretien l'environnement proche du patient
- Communiquer / transmettre des informations ciblées
- Gérer les troubles du comportement, apaiser, rassurer
- Communiquer avec les personnes à accompagner et leurs proches / Relation avec la famille et les proches

Étape n°3 - Complétude du portrait métier par le groupe de travail

Compétences numériques et savoir-être

L'IDENTIFICATION DES COMPÉTENCES NUMÉRIQUES

Cette démarche complémentaire permet de préciser les déclarations qualitatives des différents personnels enquêtés sur :

- Le suivi administratif des personnes accompagnées
- La communication avec l'équipe pluridisciplinaire et la famille des patients

Deux référentiels ont été utilisés pour apporter une première lecture des attendus. Dans un premier temps celui du Ministère de la Santé et ensuite, le référentiel PIX, transversal.

Les résultats mettent en avant 4 compétences du référentiel du Ministère de la Santé :

- Maîtriser les logiciels métiers et les services numériques
- Maîtriser la réglementation et les bonnes pratiques en télésanté
- Accéder aux données de santé en respectant les exigences professionnelles et légales
- Identifier un usager et un professionnel de santé

Les compétences issues du référentiel PIX montrent l'importance pour l'aide-soignant de pouvoir produire des documents textuels et communiquer à travers les outils numériques mais aussi celle de maîtriser les principes de protection des données pour respecter les règles de sécurité et celles du secret médical dans leur usage du numérique.

LES SOFT SKILLS OU COMPÉTENCES DOUCES

Les 18 savoir-être viennent décrire les comportements adoptés dans l'exercice du métier. Ils complètent utilement les compétences techniques en apportant un éclairage aux futurs employés.

Ils peuvent être regroupés autour de différents clusters :

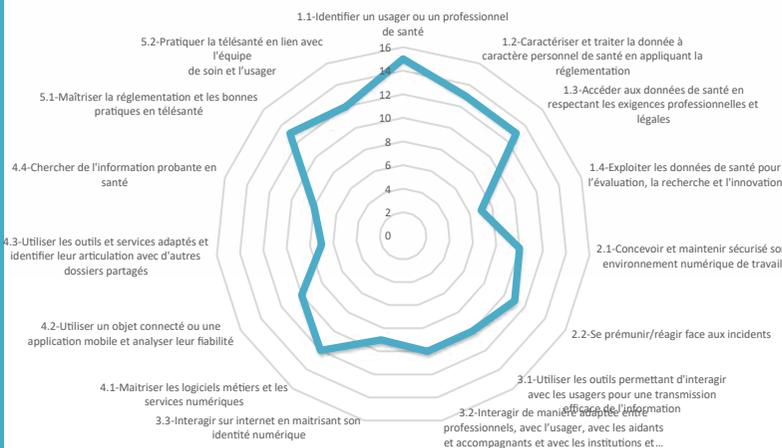
- Intelligence émotionnelle et capacités de communication
- Éthique de travail
- Adaptation
- Valeurs humaines
- Conscience professionnelle

Ce sont des marqueurs forts qui permettent de communiquer sur le métier, ses attendus et ses forces.

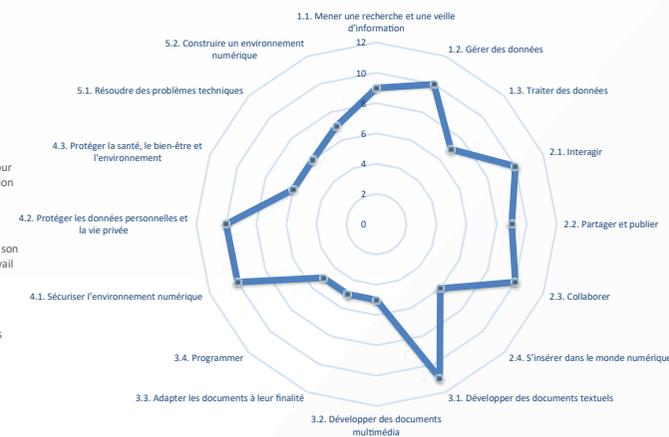
Compétences numériques

À partir des référentiels de la Délégation Ministérielle du Numérique en Santé et des données socles PIC et/ou issues de CLEA

Référentiel Ministère de la Santé



Référentiel PIX



Savoir-être les plus importants



Étape n°4 - Enjeux et perspectives

ENJEUX MIS À JOUR POUR LES MÉTIERS DU GRAND ÂGE

A partir d'une étude documentaire et réglementaire, plusieurs facteurs d'évolution des métiers du grand âge ont été mis à jour. Les textes décryptés sont récents, ce qui explique que les contenus des formations ne les intègrent pas encore.

Les équipes autonomes :

Une équipe autonome dans le secteur du domicile rassemble 6 à 8 professionnels de terrain qui s'organisent entre eux pour la réalisation de leurs interventions. Travaillant sur un secteur défini, ils connaissent bien leurs bénéficiaires et peuvent ainsi s'adapter pour être au plus près de leurs besoins. Autonomes et garants de la qualité du service, ils évoluent dans un cadre clair et précis, défini par la direction de la structure, qui leur fait confiance pour le respecter. Ils font vivre leur équipe selon les règles co-construites et partagées*. Cette nouvelle modalité d'organisation du travail permet de limiter l'isolement du travailleur au domicile, d'améliorer l'environnement de travail avec l'approche du travail en équipe et représente donc également un facteur d'attractivité pour ces métiers.



Les EHPAD, Centre de Ressources ou plateforme d'accueil :

On peut penser que les nouvelles logiques organisationnelles préconisées dans les rapports nationaux devront, à court terme, s'intégrer dans les offres de formation. L'EHPAD Centre de Ressources, permettra d'offrir des lieux d'activité, de rencontres pour toute personne vivant à domicile.



La médicalisation des accueils :

Les personnes âgées qui intègrent un EHPAD le font de plus en plus tard et principalement en fin de vie. Elles ont ainsi besoin d'un accueil médicalisé. Les contenus des formations intègrent d'ores et déjà ce fait, qui mérite d'être développé ou garanti. Toutefois, ce thème concerne de plus en plus les interventions à domicile et nécessitera une prise en compte particulière, ainsi que le recours, l'installation et l'usage d'outils médicalisés à domicile (lits, fauteuils, etc.).



La relation « médiatisée » :

Cette terminologie qui peut sembler difficile à comprendre, rassemble toutes les innovations qui permettent de maintenir et de développer la communication pour les personnes âgées. Les outils ou apports disponibles pour aider les personnes sont assez diversifiés et permettent d'activer le toucher, la vue, l'ouïe, etc. Les bénéfices et le plaisir sont immenses, diminuant ainsi l'apport de médicaments. Immersion totale par les casques de réalité virtuelle dans des paysages grandioses, au sein de la nature devenue inaccessible pour ces publics, communication avec des animaux intégrés aux centres, soins esthétiques sont autant de solutions possibles et qui se développent.



Le numérique et le développement de la e-santé :

Le développement de l'utilisation des outils numériques doit permettre de favoriser le maintien à domicile. On parle ainsi de tous les éléments de domotique à installer au domicile, comme de la téléassistance, ou de logiciels de partage d'informations pour l'équipe pluridisciplinaire, du dossier médical partagé.



La transition écologique :

Gestion des ressources énergétiques et mobilité durable : c'est un facteur d'évolution des métiers voire de création de nouveaux métiers puisque les pratiques professionnelles éco-responsables s'installent très rapidement. Cela concerne les produits utilisés, la gestion des déchets, la prévention des consommations énergétiques, la compréhension des risques environnementaux, le conseil pour la création, ou la rénovation ou l'organisation des bâtiments, la gestion logistique et la mobilité responsable des personnes âgées de leur domicile vers des lieux de rencontre ou d'activité.



La bientraitance vs la maltraitance :

La prévention, le repérage et l'alerte de situations de maltraitance est un premier objectif, auquel s'ajoute celui de la recherche permanente du bien accompagner, en respect et en dignité pour la personne. La posture des personnels, leur capacité à gérer les crises et à agir avec éthique s'intègrent nécessairement à cet enjeu. Questions complexes et urgentes, elles doivent aussi prendre en compte la vie affective des personnes âgées et le respect de leur intimité.



Les facteurs aggravant les hospitalisations et accélérant les décès :

De la compréhension des facteurs de dénutrition et de déshydratation, en passant par l'alerte sur les facteurs de chutes et leurs conséquences, ou par la prise en compte des conséquences d'une mauvaise médication (doublons, oublis, effets indésirables ...) : la prise en compte de ces risques attachés au vieillissement à domicile ou en structure sera une clé du mieux vieillir.



*source : Équipes Autonomes

Stratice Travail documentaire réalisé avec l'appui du cabinet Stratice - Evelyne FOSSE

OUVERTURE SUR LES ENJEUX À VENIR

Afin d'améliorer les préconisations concernant le contenu de l'offre de formation, une analyse a été réalisée qui met à jour les enjeux prospectifs auxquels le secteur du métier du grand âge est confronté. Ces enjeux ouvrent la voie à de nouveaux métiers, de nouvelles pratiques, qui induisent aussi des compétences particulières. Si ces tendances ne sont pas nécessairement plébiscitées ou validées par le groupe de travail, elle peuvent mettre en lumière des innovations qui seront autant de facteurs d'attractivité pour un public qui aura besoin de se projeter au-delà du cœur de métier.

RÉFORMES DU FINANCEMENT DES SSIAD ET DES SPASAD* :

Ajouté par le groupe de travail

L'évolution de la tarification des soins à domicile dispensés par les SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile) et SPASAD (Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile) constitue le troisième volet de la réforme des services à domicile, portée par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) en 2022 et complétée par la LFSS pour 2023. Elle prévoit, la fusion des services existants, à savoir les SSIAD, les SPASAD et les services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad), pour former une catégorie unique de « services autonomie à domicile ». Une meilleure connaissance de ces évolutions dans le financement des SSIAD et des SPASAD pourrait aider les aides-soignants à s'adapter aux changements et à continuer de fournir des soins de qualité aux personnes bénéficiant de ces services.

Étape n°5 - L'offre de formation qualifiante du territoire

Panorama de l'offre de formation qualifiante sur la région

L'OFFRE DE FORMATION RÉGIONALE

Le métier d'aide-soignant est réglementé et nécessite l'obtention du **diplôme d'État d'Aide-Soignant** (DEAS).

La formation d'Aide-soignant suit un programme national établi par le Ministère de la Santé et de la Prévention, et est organisée autour de 5 blocs de compétences :

- Accompagner et soigner la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale.
- Évaluer l'état clinique et mettre en œuvre les soins adaptés en collaboration.
- Informer et accompagner les personnes et leur entourage, les professionnels et les apprenants.
- Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités, en tenant compte du lieu et des situations d'intervention.
- Travailler en équipe pluriprofessionnelle et traiter des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques.

La formation dure entre 12 et 18 mois. Elle est organisée par les instituts de formation d'aides-soignants (IFAS) et est ouverte à tous les candidats âgés de 17 ans ou plus.

La liste des instituts de formation ainsi que les modalités et le calendrier des inscriptions sont publiés sur le site www.orientation.centre-valde Loire.fr. Celle-ci est évolutive en fonction des sessions mises en œuvre par les organismes de formation.

Entre janvier 2022 et mars 2023, il y a eu un total de 1 756 places ouvertes hors apprentissage, dont 85 places au titre du PACTE* (45 places proposées par l'IF de Châteauroux, 20 par l'IRFSS de Chinon, et 20 par l'IFPM d'Orléans).



Offre de Formation en région Centre-Val de Loire 2022-2023* :

★ Diplôme d'État d'Aide-Soignant (DEAS)

- 18 : IF - Aubigny sur Nère (FI*/FC*)
- 18 : IF - Bourges (FI/FC/Apprentissage)
- 18 : IF - Saint-Amand Montrond (FI/FC)
- 18 : IF - Vierzon (FI/FC/Apprentissage)
- 28 : IF - Chartres (FI/FC)
- 28 : IF - Châteaudun (FI/FC)
- 28 : IF - Dreux (FI/FC/Apprentissage)
- 28 : IF - Nogent-le-Rotrou (FI/FC)
- 36 : IF - Châteauroux (FI/FC)
- 36 : IF - Le Blanc (FI/FC)
- 36 : Lycée professionnel Les charmillles - Châteauroux (FI/FC)
- 36 : IF - Issoudun (FI/FC)
- 37 : IF - Amboise (FI/FC/Apprentissage)
- 37 : IRFSS - Chambray les Tours (FI/FC)
- 37 : IRFSS - Chambray les Tours (FI/FC/Apprentissage)
- 41 : IF - Blois (FI/FC/Apprentissage)
- 41 : IF - Montoire-sur-Le-Loir (FI/FC/Apprentissage)
- 41 : IF - Romorantin-Lanthenay (FI/FC/Apprentissage)
- 41 : Lycée professionnel Sonia Delaunay - Blois (FI/FC)
- 45 : IF - Chalette-sur-Loing (FI/FC)
- 45 : IFPM - Briare (FI/FC/Apprentissage)
- 45 : IFPM - Orléans (FI/FC/Apprentissage)
- 45 : IRFSS-Orléans (FI/FC/Apprentissage)
- 45 : IFPM- Pithiviers (FI/FC/Apprentissage)

ZOOM SUR LA MÉTHODE D'ANALYSE DES ÉCARTS ENTRE TERRAIN ET FORMATION

L'étude des écarts entre le portrait métier précédemment rédigé et l'offre de formation a été réalisée selon la méthodologie suivante :

Une première étape consistait à analyser le descriptif de la formation pour le diplôme d'État d'aide-soignant dans le Répertoire National de Certification Professionnelle (RNCP). Les informations fournies dans ce descriptif ont été analysées afin de déterminer d'éventuels écarts par rapport au portrait métier.

Une étape complémentaire a été entreprise en étudiant le descriptif présenté par les organismes de formation sur le site du CARIF-OREF GIP Alfa Centre-Val de Loire. Cette seconde étape avait pour objectif de vérifier si le contenu de la formation était homogène d'un institut à l'autre ou si des spécificités étaient mises en avant.



Pacte* : Pacte régional d'investissement dans les compétences

FI* : Formation initiale

FC* : Formation continue

* Liste des organismes ayant ouvert une session de formation aide-soignant entre janvier 2022 et mars 2023

Étape n°5 - L'offre de formation qualifiante du territoire

Écarts entre le portrait métier et la formation

BOOSTEZ VOS COMPETENCES : EXPLOREZ LE CATALOGUE DE FORMATIONS REGIONALES

Les organismes de formation enregistrent leur offre, toute formation confondue, sur le site www.formation.centre-valde Loire.fr, site public du CARIF-OREF de la région Centre Val de Loire. Ils peuvent mettre en avant leurs points forts et leur vision de la certification ou de la formation proposée.

Chaque fois qu'ils ouvrent une session de formation, ils se livrent à un exercice de synthèse encadré par le site de dépôt, afin de se démarquer des autres acteurs de la formation. C'est également une opportunité de communication envers le public. En effet, ces fiches servent de vecteur d'attraction pour les personnes qui consultent le site lors de leur recherche de formations localisées.

Ces présentations ont un double objectif :

- Informer les bénéficiaires sur le contenu précis de la formation, leur permettant ainsi de s'identifier au cœur du métier visé,
- Leur présenter des éléments ouverts sur des compétences d'avenir et des aspects attractifs qui vont au-delà du cadre prévu par le Répertoire national.



ECARTS ENTRE LE PORTRAIT METIER ET LE DIPLÔME D'ETAT

Les descriptifs de formation abordent de manière équilibrée tous les aspects pertinents du métier, offrant aux apprenants une solide base de compétences métier. Sur le site www.formation.centre-valde Loire.fr la présentation est identique d'un institut à l'autre sans qu'aucune spécificité ne soit observée.

Le portrait métier souligne l'importance de diverses compétences pour le métier d'aide-soignant :

- **La communication est une compétence clé** : L'aide-soignant doit être en capacité de transmettre des informations ciblées de manière claire et compréhensible. Cela implique une communication efficace tant envers les personnes à accompagner que vis-à-vis de leurs familles et de leurs proches. Une relation bienveillante avec la famille et les proches est également essentielle.
- **Le respect du secret professionnel et la confidentialité** est un savoir indispensable pour les aides-soignants. Ils sont tenus de garder toutes les informations concernant les personnes prises en charge et leurs états de santé confidentielles.
- **La gestion des troubles du comportement afin d'apaiser et de rassurer les personnes à accompagner** : Cela nécessite une compréhension empathique des besoins émotionnels des bénéficiaires, ainsi que des compétences en gestion de crise pour faire face à des situations difficiles.

Il est également souligné que des **connaissances en prévention des risques liés à l'activité professionnelle** seraient bénéfiques. Ces compétences reflètent les tâches clés qu'un aide-soignant doit remplir, notamment en termes de prise en charge des personnes à accompagner et de leurs environnements.

Dans l'ensemble, il existe une concordance entre les compétences identifiées par le groupe de travail et celles acquises lors de la formation des aides-soignants. L'analyse ne révèle pas d'écart important concernant les compétences essentielles par rapport au programme de formation.

Cependant, il est à noter que des modules complémentaires sur plusieurs thèmes transversaux aux métiers du grand âge ont été relevés. Ces modules complémentaires pourraient être ajoutés pour renforcer les compétences métier d'aide-soignant.

La gestion des risques est abordée dans le programme de formation, mais l'intégration d'un module spécifique et détaillé sur la prévention des risques fournirait aux aides-soignants les compétences essentielles pour prévenir les risques professionnels et assurer leur sécurité tout en accomplissant leurs missions.

Des compétences en interventions non médicamenteuses permettraient aux aides-soignants de mieux appréhender les techniques et pratiques non médicales visant à améliorer le bien-être et le confort des personnes qu'ils accompagnent. Cela inclurait des méthodes de communication efficace avec les bénéficiaires, un soutien émotionnel approprié, la proposition d'activités stimulantes pour les personnes âgées ou en situation de handicap, ainsi que d'autres interventions visant à renforcer leurs autonomies et leurs qualités de vie.

Étape n°6 - Développer des modules complémentaires dans les formations qualifiantes du territoire

Préconisation d'intégration de trois modules

Module 1 : La Prévention des Risques liés à l'Activité Physique – Secteur Sanitaire et médico-social : PRAP 2S

Un 1er module à intégrer dès la formation d'accès au métier



Ce secteur est extrêmement touché par les accidents du travail : l'Indice de fréquence est supérieur à 85, pour tous secteurs d'activité confondu il est de 31.

C'est pourquoi, la première préconisation transverse à l'ensemble des métiers du grand âge concerne l'intégration systématique d'une **formation certifiante complète en prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP)**.

La PRAP 2S (Sanitaire et médico-Social) a été conçue par l'INRS et le réseau Assurance maladie-risques professionnels, avec le Synerpa, spécifiquement pour les métiers et activités d'aide et de soins en établissements (hôpitaux, cliniques, EHPAD, MAS...) et aux domiciles.

L'enjeu pour l'Assurance Maladie, assureur des risques professionnels, est de diminuer la sinistralité en formant l'ensemble des soignants à la prévention des risques liés à l'activité physique ce qui permettra également de rendre le secteur plus attractif.

Intégrer la PRAP 2S dans la formation initiale représente une opportunité pour **permettre aux professionnels d'acquérir les gestes du métier en intégrant la préservation de leur santé et les capacités d'autonomie des résidents**.

La montée en compétence systématique des futurs professionnels sur ce champ de la santé et de la sécurité au travail est un facteur d'amélioration des conditions de travail, un facteur complémentaire d'attractivité du secteur, et d'amélioration de la qualité de soins et de services.

L'objectif des formations PRAP est de rendre les professionnels « acteurs » de leur santé et sécurité en agissant sur :

- La connaissance des risques de leur métier, la compréhension des enjeux et de l'intérêt de se préserver
- L'aménagement de situations de travail respectant la santé, le bien-être des salariés et l'efficacité, par l'observation, l'analyse, le repérage des situations dangereuses ;
- La participation à la maîtrise du risque dans son établissement et à sa prévention ;
- L'accompagnement à la mobilité de la personne aidée, en prenant soin de l'autre et de soi (ALM).

En savoir plus sur l'ALM : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206415>

Données CARSAT Centre-Val de Loire

DES MODULES A PROPOSER*

A partir des portraits réalisés, de l'identification des enjeux du secteur du grand âge et du regard sur les formations et certifications, plusieurs thèmes sont apparus, transverses aux métiers du grand âge, qui peuvent faire l'objet de modules complémentaires :

- Les interventions non médicamenteuses : initiation
- La mise en sécurité des professionnels et des personnes accompagnées avec le « PRAP », pour les formations qui n'intègrent pas d'ores et déjà ce module.

Et à partir des soft skills identifiées :

- La **posture professionnelle** : du sens pour agir et se protéger et du savoir pour bien communiquer.

MODULE 2 :

ADOPTER UNE POSTURE D'ACCOMPAGNEMENT AVEC UNE JUSTE DISTANCE

La problématique de l'accompagnement est à améliorer via un module dédié afin de sécuriser la prise de poste et garantir un bon niveau d'accompagnement de la personne.

La posture d'accompagnement est un champ investi depuis de très nombreuses années et présent d'ores et déjà dans l'offre de formation continue proposée aux salariés. Maela PAUL a défini les caractéristiques (www.cairn.info), avec notamment :

- Une posture éthique
- Une posture de « non-savoir » pour que le professionnel ne se positionne pas dans une place de toute puissance
- Une posture de dialogue
- Une posture d'écoute
- Une posture émancipatrice (développement de l'autonomie)

Compétence attendue : maîtriser la posture d'accompagnement auprès d'une personne âgée.

Sous-compétences / sous-domaines définis par le groupe :

- Connaître son environnement professionnel et identifier les acteurs métiers
- Identifier et intégrer le sens de son métier pour mieux comprendre son rôle et ses missions
- Adopter une juste posture de l'aidant pour exercer dans les meilleures conditions possibles : adapter sa communication au bon niveau, gérer la fin d'un temps d'échange, adopter la bonne distance et gérer l'affect, adopter une posture réflexive
- « Accompagner à » et non « faire à la place de » / entrer dans l'écoute active du patient et de ses besoins : développer l'autonomie de la personne et individualiser les réponses en fonction du besoin exprimé par la personne **en cohérence avec la démarche ALM citée ci-contre**.
- S'autoriser à identifier des solutions créatives pour répondre au besoin dans un environnement pluridisciplinaire

* Ces propositions ont été faites et travaillées dans le cadre du groupe de travail participatif et réalisées avec le soutien de Evelyne Fossé, du cabinet Stratice.

**Troubles Musculo-Squelettiques

Étape n°6 - Développer des modules complémentaires dans les formations qualifiantes du territoire

Préconisation d'un troisième module

MODULE 3 - INITIATION AUX INTERVENTIONS NON MÉDICAMENTEUSES

Un module pourrait être systématiquement proposé lors des formations aux métiers du grand âge. Facteur d'attractivité pour les publics et gage de créativité pour les structures, ce module serait à adapter par les organismes de formation.

Les interventions non médicamenteuses sont devenues incontournables. Elles visent non seulement à améliorer le bien-vieillir mais également à améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées, ainsi que la qualité de vie au travail des professionnels du soin et de l'accompagnement.

Compétences attendues

- Promouvoir auprès des personnes âgées et des équipes le bien-fondé des interventions non médicamenteuses
- Participer à la mise en œuvre et/ou mettre en œuvre des interventions non médicamenteuses (selon le niveau de complexité de cette intervention) auprès des personnes âgées à domicile ou en structure recevant des personnes âgées.
- Les interventions non médicamenteuses ont prouvé leur efficacité et la formation doit permettre aux participants d'argumenter leur bien-fondé pour :
 - Améliorer la qualité de vie des personnes âgées
 - Potentialiser les effets d'un traitement conventionnel

Objectifs pédagogiques : Comprendre l'intérêt du recours à ces approches/ prendre conscience de l'intérêt.

Points clefs identifiés : les inconvénients de trop de médicaments chez la personne âgée, l'aspect complémentaire entre approches non médicamenteuses et approches médicamenteuses, le cadre des approches/interventions non médicamenteuses, les freins possibles, etc.

CLASSIFICATION DES INTERVENTIONS NON-MÉDICAMENTEUSES (INM) :

 Psychologiques	 Physiques	 Nutritionnelles	 Numériques	 Elémentaires
<ul style="list-style-type: none">• Art thérapies• Programmes d'éducation santé• Psychothérapies• Pratiques psycho-corporelles• Thérapies assistées par l'animal	<ul style="list-style-type: none">• Programmes d'activité physique• Hortithérapies• Physiothérapies• Thérapies manuelles• Techniques de acupuncture• Programmes balnéologiques	<ul style="list-style-type: none">• Compléments alimentaires• Programmes nutritionnels	<ul style="list-style-type: none">• m-santé• Thérapies par le jeu vidéo• Thérapies par la réalité virtuelle	<ul style="list-style-type: none">• Préparations minérales• Préparations mycologiques• Préparations botaniques• Méthodes électro-magnétiques• Cosmécéutiques

Synthèse du portrait d'aide-soignant

DES COMPÉTENCES À CENTRER AUTOUR DE BIEN-ÊTRE ET DU CONFORT DE LA PERSONNE

A partir du coeur du métier centré sur les activités de :

- L'hygiène et la veille au confort physique et moral des personnes
- La surveillance des paramètres vitaux de la personne accompagnée
- Le nettoyage et l'entretien des chambres et espaces de vie (sauf activité à domicile)

Et à partir de l'objectif de contrôle de l'état de santé des personnes accompagnées selon la préconisation médicale et les consignes du personnel soignant, le groupe de travail et les enquêtes terrain ont permis d'identifier des facteurs évolutifs et de dresser le portrait des compétences attendues :

Compétences douces :

- Intelligence émotionnelle
- Capacités de communication
- Éthique de travail
- Adaptation
- Valeurs humaines
- Conscience professionnelle
- Travail d'équipe

Compétences numériques :

- Identifier un usager ou un professionnel de santé
- Accéder aux données de santé en respectant les exigences professionnelles et légales
- Maîtriser les logiciels métiers et les services numériques
- Maîtriser la réglementation et les bonnes pratiques en télésanté

Savoirs de base et compétences socles à l'exercice du métier :

- Maîtrise des gestes et postures
- Transmission d'information de suivi : techniques usuelles de la communication numérique
- Respect du secret professionnel / confidentialité
- Bienveillance vs maltraitance
- Prévention des risques liés à l'activité professionnelle

Les compétences ajoutées et prioritaires :

- L'entretien de l'environnement proche de la personne accompagnée
- La capacité à communiquer et transmettre des informations ciblées
- Savoir gérer les troubles du comportement, d'apaiser et de rassurer les personnes
- Connaissances en prévention des risques liés à l'activité physique
- Communication envers le patient et avec les proches / relation avec la famille et les proches

DES ENJEUX PROSPECTIFS ESSENTIELS POUR DESSINER DES PROPOSITIONS D'ÉVOLUTION DES FORMATIONS

La lecture des enjeux actuels ou à venir dans la profession a permis de compléter les éléments apportés par les professionnels :

- Les EHPAD, Centres de Ressources ou plateformes d'accueil
- Les équipes autonomes
- La médicalisation des accueils
- La relation «médiatisée»
- Le numérique et le développement de la e-santé
- La transition écologique : gestion des ressources énergétiques et mobilité durable
- La bientraitance vs la maltraitance
- Les facteurs aggravant les hospitalisations et accélérant les décès : les chutes et la iatrogénie



3 MODULES PROPOSÉS À INTEGRER AUX FORMATIONS D'ACCÈS A L'EMPLOI

Les contenus des formations analysés par le groupe, l'experte et le GIP Alfa Centre-Val de Loire sont des facteurs d'attractivité pour les publics qui souhaiteraient s'orienter vers les métiers du Grand Âge.

C'est dans ce cadre que des propositions de compléments de modules ont été faites sur **LES INTERVENTIONS NON MEDICAMENTEUSES** qui ouvrent sur des activités créatives pour les personnels.

Les modules concernant **LES POSTURES PROFESSIONNELLES** et l'intégration de la formation **PRAP 2S** visent à mettre en sécurité les professionnels qui, de par leur implication très forte, doivent être protégés et outillés pour agir sereinement.

Des propositions complémentaires pourront être formulées ultérieurement à partir de thématiques préconisées : bientraitance, prévention des chutes, soins palliatifs, fin de vie, etc.

Remerciements

Démarche pilotée par la Région Centre-Val de Loire dans le cadre de la convention Grand Âge avec la collaboration du GIP Alfa Centre-Val de Loire



Nous tenons à remercier toutes les parties prenantes qui ont contribué à la réalisation de ce portrait !



COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL :

ASSOFAC
AFEC
ASSAD-HAD (UNA)
Cabinet Stratic
CARSAT
CH Châteauroux Le Blanc
CNFPT
Conseil Départemental 37
EHPAD Janville et Outarville
EHPAD Patay
EHPAD Vernou sur Brenne
EHPAD St Denis en Val et Olivet
EURINFAC

GEIQ Aide à domicile Centre-Val de Loire
GIP FTLV
IPERIA
ITS
L'Hospitalet
Mission Locale de Pithiviers
NERMONT
OPCO Santé
France Travail
RCVL
Uniformation
URIOPSS
Via Formation



Identification des Besoins en Compétences des Entreprises



**INVESTIR
DANS VOS
COMPÉTENCES**