

Autonomie des personnes âgées : une formation en promotion de la santé pour les aides à domicile

À partir de 2007, la CNSA et l'Inpes ont travaillé à la mise en place d'un dispositif de formation afin de renforcer les compétences des aides à domicile dans le maintien et la protection de l'autonomie des personnes âgées. En 2008-2009, cette formation a été expérimentée dans quatre régions pilotes. En 2010-2011, elle est devenue effective dans vingt-six régions françaises¹. Cent trente formateurs sont opérationnels et quatre cents professionnels de l'aide à domicile ont, à ce jour, été formés.



Dans le cadre d'une convention avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)², l'Inpes a mis en place un dispositif de formation afin de renforcer les compétences des aides à domicile pour la protection de l'autonomie des personnes âgées. Ce dispositif relève de la formation continue financée par les fédérations d'employeurs d'aides à domicile.

Le socle de la formation à la protection de l'autonomie est construit sur une double approche : la notion de santé (au sens de la qualité de vie et du degré d'autonomie dans la vie quotidienne) et la posture du professionnel de l'aide à domicile. Les concepteurs de la formation se sont placés dans une approche globale de la santé des personnes âgées prenant en compte les

déterminants individuels et socio-environnementaux sur cinq modules (pratiques professionnelles, en début et fin de formation, communication et lien social, santé et vieillissement, mobilité et activités spontanées, nutrition et rythmes alimentaires). Cette approche globale inclut une approche « positive », c'est-à-dire prenant en compte le potentiel d'autonomie de la personne dans son environnement et pas exclusivement les manques. Les compétences des professionnels à développer sont tout particulièrement le repérage du potentiel de la personne et de son environnement pour ensuite adapter les pratiques professionnelles.

Pour garantir une formation construite dans le sens de la promotion de la santé, trois critères ont été pris en compte (1) :

- l'approche globale et positive de la protection de l'autonomie de la santé des personnes âgées ;
- la démarche participative ;
- le renforcement des compétences des aides à domicile afin de leur permettre de faire des choix favorables pour protéger l'autonomie des personnes aidées.

Descriptif de la formation

L'objectif de la formation est de renforcer les compétences des aides à domicile dans les pratiques du quotidien autour des cinq modules évoqués ci-avant. La formation se déroule sur cinq jours étalés sur deux mois. Chacune des cinq thématiques est organisée en deux demi-journées. Ce calendrier permet dans un premier temps de

connaître les besoins de protection de l'autonomie selon le vieillissement normal, puis dans un second temps d'identifier les besoins en termes de vieillissement pathologique, et la construction des pratiques professionnelles protectrices de l'autonomie.

Un « référentiel de compétences » conçu pour la formation

Ce référentiel de compétences en protection de l'autonomie est le garant d'une approche de promotion de la santé par déterminants³ et propose pour chacun des cinq modules de décrire les différentes compétences attendues, c'est-à-dire les connaissances, les attitudes, les aptitudes de « savoir-faire » et le « savoir dire »⁴. Cette dernière qualité est très importante pour l'aide à domicile dont le rôle consiste aussi à transmettre des informations à la personne âgée, à l'aidant proche, à l'employeur et aux professionnels.

À partir de ce référentiel, chaque module est ensuite construit selon le

même déroulé pédagogique : des questionnements sur les attitudes et les représentations, des connaissances pour comprendre les besoins et les ressources en termes de protection de l'autonomie, des mises en situation intégrant les aides techniques et l'environnement du domicile et du quartier, des éléments de communication pour transmettre ces compétences, des éléments d'évaluation de satisfaction et de résultats (voir tableau 1).

Travailler à partir des savoirs

La pédagogie utilisée dans la formation permet de positionner les participants dans une démarche active de co-construction des compétences, laquelle fait écho à la dimension participative de la promotion de la santé (lire les articles pp. 29 et 31). Ainsi, par exemple, il est demandé à chacun des formateurs de travailler à partir des savoirs et des expériences des participants. Le professionnel en promotion de la santé – responsable du module sur les pratiques professionnelles et

présent comme « fil rouge » pendant toute la formation – est notamment garant de la prise en compte des paroles et interrogations des participants.

La grille « Pratiques professionnelles » est le document de travail participatif des aides à domicile tout au long de la formation. Dans sa première partie, il s'agit d'observer le potentiel d'autonomie de la personne dans son environnement pour chacun des cinq modules ; elle est remplie au cours des deux premiers jours de la formation (les modules .1). Dans la deuxième partie de la grille, remplie au cours des trois derniers jours de la formation (les modules .2), il convient d'inscrire les réponses professionnelles en complémentarité du potentiel de la personne et de son environnement.

Un dispositif testé en régions

Ce dispositif a été conçu dans une démarche de formation-action : en 2008-2009, la CNSA et l'Inpes ont conçu et expérimenté le contenu de la forma-

Tableau 1. Les missions, fonctions et compétences en éducation pour la santé listées dans le référentiel

| Thèmes | Modules | Connaissances | Attitudes | Savoir-faire/ Pouvoir faire | Savoir dire |
|--------------------------|---------|--|---|--|--|
| Communication | 1.1 | • Les modes de communication | • Des attentions | • Des capacités à communiquer | • Les difficultés et les atouts |
| | 1.2 | • Les modalités en communication | • Des attitudes (orale, écrite, gestuelle...) | • La négociation et argumentation | • Des conseils |
| Santé | 2.1 | • Des vieillissements • L'autonomie/grille AGGIR | • Des visions dynamiques des aînés | • Identification des facteurs de protection de l'autonomie | • Des éléments de protection de la santé |
| | 2.2 | • Les facteurs de protection de l'autonomie/spécificités | • Des questionnements sur l'éthique | • Des aides et ressources pour protection de l'autonomie | • Une approche globale et positive de l'autonomie |
| Mobilité | 3.1 | • Des pratiques de mobilité des personnes âgées | • Des stimulations sensorielles/mobilité | • Des aides lors des déplacements et transferts | • La transmission de la plaquette Inpes |
| | 3.2 | • Les facteurs de protection • La prévention des chutes | • Des attitudes de renforcement | • Une enquête d'observation pour se déplacer | • Des ressources pour favoriser la mobilité |
| Nutrition | 4.1 | • Les besoins nutritionnels et rythmes alimentaires | • Des stimulations sensorielles /boisson | • La mise en œuvre des repas de midi/l'existant | • L'utilisation des plaquettes des repères nutritionnels |
| | 4.2 | • Les facteurs protection • La prévention de la dénutrition | • Des attitudes de renforcement | • Des rythmes alimentaires/spécificités santé | • Des ressources pour protéger l'alimentation |
| Pratique professionnelle | 5.1 | • La définition de l'autonomie des personnes âgées | • Les représentations de l'autonomie | • La mise en mots des compétences/autonomie | • Les besoins et attentes/formation |
| | 5.2 | • Les pratiques professionnelles protégeant l'autonomie | • La posture écologique | • Des actes professionnels protecteurs de l'autonomie | • Des ressources de protection de l'autonomie |

tion (sous forme d'un kit) avec un groupe d'experts et des équipes régionales pluridisciplinaires de formateurs dans quatre régions pilotes (Centre, Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Nord-Pas-de-Calais). En 2010-2011, après ajustement du kit, la formation a été mise en place dans les vingt-deux régions restantes. Les prestataires ont été choisis par appel d'offres.

Ce dispositif se déroule sur cinq mois en deux étapes :

- constitution d'une équipe régionale pluridisciplinaire de cinq formateurs (un formateur en promotion de la santé et quatre formateurs spécialisés pour les personnes âgées en santé, en communication, en mobilité et en nutrition) ;
- mise en œuvre de la formation de cinq jours auprès de quinze professionnels de l'aide à domicile. À ce jour, un réseau de cent trente formateurs a été constitué, la formation a été déployée dans les vingt-six régions et quatre

cents professionnels de l'aide à domicile ont été formés. Cette formation peut être proposée dans toutes les régions dans le cadre de la formation continue des aides à domicile, à l'initiative des acteurs locaux.

Lucette Barthélémy

Chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, département Formation et ressources, direction de l'Animation des territoires et des réseaux, Inpes.

1. Depuis mars 2011 la France compte vingt-sept régions, Mayotte ayant acquis le statut de région d'outre-mer.

2. Dans le cadre d'une convention 2007-2011 avec la CNSA, l'Inpes a réalisé des actions sur la santé des personnes âgées et handicapées selon trois axes : des études quantitatives et qualitatives sur le rapport à la santé, l'adaptation de l'information à destination des publics déficients sensoriels ainsi que le kit de formation en protection de l'autonomie des personnes âgées pour les professionnels de l'aide à domicile.

► Références bibliographiques

(1) Inpes. Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations. Saint-Denis : Inpes, 2009 : 40 p. En ligne : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1250.pdf

(2) Richard L., Gauvin L., Raine K. Ecological models revisited: Their uses and evolution in health promotion over two decades. *Annual Review of Public Health*, 2011, vol. 32 : p. 307-326.

3. Dans le contexte de cette formation, l'approche de promotion de la santé par déterminants est basée sur quatre stratégies d'actions : renforcer l'autonomie de la personne âgée, prendre en compte l'environnement du domicile et les aides techniques, communiquer avec les aidants proches et transmettre des informations à l'employeur et aux professionnels médico-sociaux.

4. Ce référentiel de compétences sera disponible dans le kit de formation « Protection de l'autonomie des personnes âgées », en cours de réalisation et accessible sur le site de l'Inpes.

Entretien avec Gilles Vangrevelynghé, formateur et chef de projet à l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé du Nord-Pas-de-Calais.

« Aider la personne sur ce qu'elle sait le mieux faire »

Dans le Nord-Pas-de-Calais, une formation a été organisée pour les auxiliaires de vie et aides à domicile travaillant auprès des personnes âgées. Elle développe des pratiques d'accompagnement qui permettent de protéger l'autonomie des sujets âgés en favorisant leur participation dans les actes de la vie quotidienne. Il s'agit de repérer leurs capacités d'autonomie, les valoriser, œuvrer pour les maintenir. Afin d'y parvenir, le professionnel doit s'adapter à chaque personne et faire évoluer sa posture.

La Santé de l'homme : Vous avez proposé une formation sur la protection de l'autonomie des personnes âgées à la Croix-Rouge de Fournes-en-Weppes (Nord). En quoi cette

formation correspond-elle à un critère de promotion de la santé ?

La participation est au cœur de cette formation. L'objectif est de placer les participants en situation d'action et de réflexion sur les actes professionnels quotidiens et de repérer ce qui promeut la participation physique – mais aussi intellectuelle et décisionnelle – de la personne. La formation démarre par la perception de la personne âgée, et son potentiel d'autonomie physique et psychique, son rapport aux autres et plus globalement à son environnement. Pour cela, nous utilisons de nombreux outils d'animation favorisant l'expression et la participation des professionnels. Ensuite, on examine comment et dans quelles conditions, en tant qu'auxiliaire de vie, on peut soutenir la personne

dans des actes protecteurs de l'autonomie. Il s'agit aussi également de repérer, agir et travailler sur les fragilités. Autant de critères de promotion de la santé puisqu'ils reposent sur une approche globale et positive de la santé.

S. H. : Dans la pratique, comment cette formation a-t-elle été perçue par les auxiliaires de vie ?

En se positionnant à l'écoute des aides à domicile et des auxiliaires de vie, on constate que parler de l'autonomie, sans évoquer la notion de perte, ne va pas forcément de soi. En effet, l'aide consiste souvent à pallier des actes abolis. Dès lors, il n'est pas évident de se donner comme objectifs de soutenir et de valoriser des actes que la personne sait encore faire.