
Fiche d'information: Accompagnement, prise en charge et soins aux personnes âgées atteintes de déficiences cognitives ou mentales: Quelles compétences le personnel qualifié doit-il posséder?

Les personnes âgées atteintes de déficiences cognitives ou mentales souhaitent, en tant que résidentes et résidents de homes, pouvoir organiser leur fin de vie de manière autodéterminée et choisir elles-mêmes leur lieu de décès. Leurs proches et les personnes qui les prennent en charge partagent ces souhaits. Les organismes fournisseurs de logements doivent se préparer à cette situation. Cela implique également de prendre en compte diverses prescriptions (stratégie cantonale, financement). Toutefois, il est urgent de clarifier l'importance des besoins en personnel et les exigences spécifiques auxquelles le personnel spécialisé doit répondre pour assurer l'accompagnement, la prise en charge et les soins aux personnes âgées atteintes de déficiences cognitives ou mentales dans un établissement résidentiel.

Dans cette fiche d'information, le terme «home» désigne toutes les offres de logement gérées de manière socio-éducative pour les personnes en situation de handicap, par exemple également les groupes d'habitation ou les logements encadrés.

1. Situation initiale et besoin d'intervention

Dans le cadre du programme national de recherche PNR 67 «Fin de vie», la Haute école intercantonale de pédagogie curative de Zurich (HfH) a mené l'étude «PALCAP¹ – Palliative Care in den Wohnheimen der Behindertenhilfe (Palliative Care dans les homes de l'assistance aux personnes en situation de handicap)». En principe, les résidentes et résidents peuvent rester jusqu'à la fin de leur vie dans deux tiers des homes interrogés en Suisse.

La mission confiée aux professionnels, qui consiste à accompagner et prendre en charge les personnes vieillissantes et mourantes, pose la question de savoir quelles sont les qualifications nécessaires pour remplir les tâches à accomplir en assurant un bon niveau de qualité. Ces qualifications sont décrites ci-après sous forme d'exigences et de compétences d'action professionnelle.

L'étude PALCAP a également permis de constater qu'à la date de l'enquête, seulement un peu plus de 13 % des établissements interrogés disposaient de lignes directrices sur les soins palliatifs et les décisions de fin de vie. Quelles que soient les qualifications que les professionnels apportent, de telles lignes directrices sont absolument nécessaires. Elles

¹ https://www.hfh.ch/fileadmin/files/documents/Dokumente_FE/C.9_Poster-Palcap-Sept-12.pdf
https://www.researchgate.net/profile/Georg_Franken/publication/281869812_Zwischen_Schutz_und_Selbstbestimmung_-_Entscheidungen_am_Lebensende_in_den_Wohnheimen_der_Behindertenhilfe_in_der_Schweiz/links/568e47ee08aeaa1481afed02/Zwischen-Schutz-und-Selbstbestimmung-Entscheidungen-am-Lebensende-in-den-Wohnheimen-der-Behindertenhilfe-in-der-Schweiz.pdf

aident les professionnels à accompagner les résidentes et résidents le plus longtemps possible selon leurs souhaits.

1.1. Exigences spécifiques du travail avec les personnes vieillissantes et mourantes dans les homes socio-éducatifs

En raison de leur mission, les homes ont déjà mis en place des bases essentielles pour fournir des soins palliatifs et des soins infirmiers aux résidentes et résidents. Dans de nombreux homes, l'autodétermination est un principe important, et les soignants et médecins connaissent souvent depuis de nombreuses années les personnes en situation de handicap. Dans certains homes, des ressources spécifiques sont déjà disponibles, p. ex. le soutien par Spitex ou un personnel supplémentaire dans les moments de crise.

Comme tous les autres groupes de population, les personnes atteintes de déficiences cognitives ou mentales peuvent développer des troubles et des maladies avec l'âge. Elles doivent donc tout naturellement pouvoir bénéficier elles aussi de soins palliatifs et d'une aide afin de prendre des décisions en fin de vie de manière aussi autonome que possible. Il faut donc se demander quelles lignes directrices et quels concepts spécialisés complémentaires doivent être mis en œuvre dans l'institution socio-éducative et quelles sont les compétences professionnelles d'action dont le personnel a besoin pour bien gérer de telles situations. Les trois domaines suivants ont été sélectionnés dans l'étude PALCAP afin de concrétiser les exigences spécifiques qui se posent dans le travail socio-éducatif avec les personnes vieillissantes en situation de handicap.

1.1.1. Autodétermination et possibilités de choix des personnes âgées

Les personnes souffrant de déficiences cognitives ou mentales doivent pouvoir exprimer leurs souhaits et leurs besoins en matière de «logement à un âge avancé», en temps utile et dans une forme appropriée. Il convient de les impliquer dans la préparation soignée d'éventuels changements dans les conditions de logement, et de les accompagner ensuite attentivement. Les changements non désirés ou soudains représentent une lourde charge pour ces personnes, même s'ils conduisent objectivement à une meilleure prise en charge.

1.1.2. Accompagnement, prise en charge et soins des maladies liées l'âge

Statistiquement parlant, les causes de décès les plus fréquentes chez les personnes atteintes de déficiences cognitives ou mentales sont les maladies cardiovasculaires, le cancer et les maladies des voies respiratoires (Ding-Greiner & Kruse, 2009²). Il n'y a donc pas de différence significative par rapport aux autres groupes de personnes, et elles sont également tout autant touchées par les maladies démentielles. Cependant, il existe un risque de tomber malade beaucoup plus tôt (dès l'âge de 40 à 50 ans). En règle générale, le décès est précédé d'une longue période de maladie pendant laquelle les personnes concernées ont besoin de soins palliatifs.

1.1.3. Accompagnement, prise en charge et soins dans le cadre des décisions en fin de vie

Les personnes souffrant de déficiences cognitives peuvent elles aussi avoir à prendre des décisions en fin de vie, sur lesquelles elles doivent pouvoir s'exprimer d'une manière qui leur

² <https://www.kohlhammer.de/wms/instances/KOB/appDE/E-Books/Betreuung-und-Pflege-geistig-behinderter-und-chronisch-psychisch-kranker-Menschen-im-Alter-978-3-17-026494-6>

Fiche d'information: Accompagnement, prise en charge et soins aux personnes âgées atteintes de déficiences cognitives ou mentales: Quelles compétences le personnel qualifié doit-il posséder?

convient. D'un point de vue éthique, il est donc important que les conseillers, les proches et les personnes assurant la prise en charge discutent à temps avec les personnes concernées des éventuelles décisions à prendre en fin de vie, qu'ils enregistrent le mieux possible leurs souhaits et leurs valeurs et qu'ils documentent la procédure.

2. Compétences requises du personnel spécialisé

Les trois domaines décrits ci-dessus donnent lieu à des exigences spécifiques envers le personnel spécialisé, et des compétences en matière d'action professionnelle sont attribuées à chacun de ces domaines. Cette attribution est indiquée dans le tableau 1, représentation des compétences requises.

En outre, le tableau contient d'autres compétences qui sont appropriées pour le domaine respectif. Elles ont été recueillies lors d'un atelier de groupe de discussion organisé par CURAVIVA Suisse, Domaine d'activité Formation, à la fin de l'année 2018. Les participants à l'atelier étaient des responsables et des formateurs, qui étaient issus de différentes structures résidentielles pour personnes souffrant de déficiences cognitives ou mentales, et qui avaient déjà acquis une expérience dans l'accompagnement, la prise en charge et les soins aux résidentes et résidents âgés.

Pour une meilleure vue d'ensemble, les maladies démentielles sont mentionnées sur une ligne séparée dans le tableau 1, domaine d'exigences 2 «Maladies liées à la vieillesse».

La représentation en tableau de ces compétences ne fournit aucune information sur le niveau de formation exigé pour ces compétences. Ces correspondances nécessiteraient de réaliser une analyse au cours d'une prochaine étape de travail. On peut cependant partir du principe que les compétences d'action se situent dans la plage entre école supérieure spécialisée ES, examen professionnel EP, et certificat fédéral de capacité CFC, et qu'elles ne correspondent donc pas à l'attestation de formation professionnelle AFP.

2.1. Représentation en tableau des compétences requises

<p>Compétence d'action</p> <p>Domaines d'exigence</p>	<p>1. Accompagnement socio-éducatif / travail relationnel</p>	<p>2. Aspects spécifiques de la compétence spécialisée</p>	<p>3. Compétence méthodologique spécifique</p>	<p>4. Compétences en termes de rôle et de coopération</p>
<p>1. Permettre et promouvoir l'autodétermination et les possibilités de choix à l'âge de la vieillesse</p>	<p>1.1</p> <p>Établir et assurer des relations continues, individualisées et rassurantes avec les client-e-s</p> <p>Permettre et promouvoir une communication spécifique avec les client-e-s, utiliser des aides à la communication</p> <p>Déterminer les efforts d'adaptation qu'une personne particulière doit fournir lorsque ses conditions de logement changent</p> <p>Planifier et accompagner individuellement la transition</p>	<p>1.2</p> <p>Connaître les bases juridiques, y compris la CDPH de l'ONU</p> <p>S'assurer que les droits des client-e-s sont respectés</p> <p>Rechercher des offres constituant des alternatives possibles</p> <p>Inclure les ressources de l'environnement personnel / de l'espace social</p>	<p>1.3</p> <p>Aborder les questions spécifiques à la vieillesse. Enregistrer et documenter les souhaits individuels et la volonté des client-e-s pour leur fin de vie. Sélectionner et mettre en œuvre dans ce but des méthodes adaptées à chaque cas</p> <p>Rédiger des formes adaptées de directives anticipées, en collaboration avec les proches / conseillers</p>	<p>1.4</p>
<p>2. Accompagnement, prise en charge et soins en présence de maladies spécifiques à l'âge</p>	<p>2.1</p> <p>Fournir un soutien psychosocial individuel afin que la vie à l'âge de la vieillesse et la maladie puissent être acceptées et surmontées</p> <p>Accompagner et soutenir la communication lors des visites chez le médecin ou des séjours en hôpital</p>	<p>2.2</p> <p>Connaître le processus de vieillissement et les maladies spécifiques à l'âge. Reconnaître les changements dans l'état général</p> <p>Mettre en place des mesures de soulagement, sous sa propre responsabilité et par délégation</p> <p>Veiller à ce que l'accès aux soins médicaux soit assuré</p>	<p>2.3</p> <p>Exécuter des actes médico-techniques par délégation</p>	<p>2.4</p> <p>Capacité de coopération interprofessionnelle</p>

<p>Compétence d'action</p> <p>Domaines d'exigence</p>	<p>1. Accompagnement socio-éducatif / travail relationnel</p>	<p>2. Aspects spécifiques de la compétence spécialisée</p>	<p>3. Compétence méthodologique spécifique</p>	<p>4. Compétences en termes de rôle et de coopération</p>
<p>3. Accompagnement, prise en charge et soins en présence de maladies démentielles</p>	<p>3.1</p> <p>Établir et garantir des relations continues, individualisées et rassurantes avec les client-e-s</p> <p>Permettre et promouvoir une communication spécifique avec les client-e-s, utiliser des aides à la communication</p> <p>Fournir un soutien psychosocial individuel afin que la vie à l'âge de la vieillesse et la maladie puissent être acceptées et surmontées</p>	<p>3.2</p> <p>Connaître les effets de l'évolution de la démence. Reconnaître les changements dans l'état général</p> <p>Prendre des mesures personnalisées de maintien des capacités</p> <p>Accompagner et soutenir la communication lors des visites chez le médecin ou des séjours en hôpital</p> <p>Mettre en place des mesures de soulagement, sous sa propre responsabilité et par délégation</p>	<p>3.3</p> <p>Développer et utiliser par exemple des formes spécifiques de travail biographique ou de validation</p>	<p>3.4</p> <p>Capacité de coopération interprofessionnelle</p>
<p>4. Accompagnement, prise en charge et soins dans le cadre des décisions en fin de vie</p>	<p>4.1</p> <p>Établir et assurer des relations continues, individualisées et rassurantes avec les client-e-s</p> <p>Permettre et promouvoir une communication spécifique avec les client-e-s, utiliser des aides à la communication</p>	<p>4.2</p> <p>Connaître les bases juridiques, y compris la CDPH de l'ONU</p> <p>Veiller à ce que l'accès aux soins palliatifs soit assuré</p> <p>Exécuter par délégation (une partie) des mesures de soins palliatifs</p>	<p>4.3</p> <p>Organiser et / ou participer à des formes adaptées de discussions de cas éthiques</p> <p>Mettre en œuvre les souhaits et la volonté de la personne concernée</p> <p>Conception de l'adieu et du deuil</p>	<p>4.4</p> <p>En tant que spécialiste, appliquer pour soi également des stratégies d'assimilation et de débriefing</p>

Tableau 1, représentation personnelle

2.2 Comparaison des compétences dans les différentes colonnes, avec les profils professionnels du secteur social et des soins de santé

Si l'on compare les compétences des quatre colonnes en couleur du tableau 1 avec les profils professionnels du secteur social et des soins de santé, on peut faire quelques découvertes intéressantes. Les professions suivantes ont été choisies pour la comparaison:

- ES en pédagogie sociale
- EP Spécialiste de l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- ES Soins infirmiers
- EP Soins de longue durée et accompagnement
- CFC Assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes handicapées
- CFC Assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes âgées
- CFC ASSC

L'objectif de cette approche est de pouvoir déterminer la combinaison de groupes professionnels permettant de satisfaire les besoins en matière d'accompagnement, de prise en charge et de soins aux personnes âgées dans les institutions socio-éducatives.

Les compétences énumérées dans la colonne verte du tableau 1 (1.1 à 1.4) sont sans aucun doute des compétences socio-éducatives de base. Les professionnels formés à la pédagogie sociale savent bien établir des relations avec les personnes prises en charge, ce qui leur permet d'aller de l'avant avec elles et d'atteindre ensemble des objectifs. Dans le cadre des conditions en vigueur dans le domaine des personnes handicapées, ces professionnels peuvent exercer leurs activités au sein de structures horaires pertinentes et humaines, qui permettent également un accompagnement global et adapté à la situation. Les profils de compétence ES en pédagogie sociale et Examen professionnel (EP) de spécialiste de l'accompagnement des personnes en situation de handicap fournissent les compétences nécessaires pour répondre à ces exigences. Un fait peut-être moins connu, mais d'autant plus intéressant est que le profil de l'examen professionnel (EP) Soins de longue durée et accompagnement comporte une approche identique de l'accompagnement. Toutefois, on ne peut présumer l'existence de connaissances spécifiques dans le domaine des déficiences cognitives. Les formations d'assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes handicapées et d'assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes âgées reçoivent une introduction comparable dans le domaine de la compréhension socio-éducative de l'accompagnement, mais dans le cadre de ce qui est possible pour une formation initiale.

En ce qui concerne les compétences figurant dans la colonne orange du tableau 1 (2.1 à 2.4), il convient de noter que les professions avec une orientation socio-éducative ont une bonne base de compétences dans le travail agogique. Les professions infirmières ont une bonne connaissance de base des différentes manifestations du processus de vieillissement. Aucune compétence notable ne se retrouve dans le profil professionnel de l'ASSC en tant que formation de base généraliste.

La colonne rouge du tableau 1 demande des aptitudes spécifiques et des compétences méthodologiques pour gérer la vieillesse et le handicap. La comparaison des profils professionnels montre clairement ici qu'il pourrait y avoir un besoin de formation continue et

de coopération interprofessionnelle, par exemple dans les équipes composées uniquement de profils socio-éducatifs. Il est certainement intéressant de savoir que la formation d'assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes âgées inclut le travail avec soutien médico-technique de niveau 1. Le tableau montre que la formation d'assistant-e socio-éducatif-ve apporte également des connaissances de base en matière de travail agogique (colonne verte) et que, dans le cadre de la formation pratique, elle travaille dans le processus de soins (colonne jaune).

La colonne jaune du tableau 2 montre également que tous les profils professionnels exigent des compétences dans le domaine de la coopération interprofessionnelle et une réflexion approfondie sur le rôle professionnel dans l'accompagnement des processus de fin de vie. Il est particulièrement important pour la coopération interprofessionnelle que les professions socio-éducatives et médicales s'accordent sur les concepts techniques à appliquer et les termes à utiliser. Pour que les effets positifs de l'interprofessionnalisme se déploient, il est également nécessaire de promouvoir le dialogue sur ces questions et de mettre en œuvre des méthodes communes.

La conclusion de la comparaison est qu'aucun groupe professionnel ne peut à lui seul couvrir toutes les exigences, qui regroupent à la fois les compétences spécifiquement socio-éducatives requises et des compétences typiquement infirmières. En outre, on peut supposer que la réponse à la question de savoir ce qui est nécessaire pour accompagner, prendre en charge et dispenser des soins dans un home de personnes âgées atteintes de déficiences cognitives ou mentales est la même. La situation exige une solution incluant une compréhension interprofessionnelle de la coopération. La pondération des compétences individuelles peut varier d'une institution à l'autre. Grâce à une formation continue ciblée, il est possible d'acquérir des compétences dans d'«autres» professions, mais ce serait un atout pour les résidentes et résidents s'ils étaient soutenus par une équipe multiprofessionnelle, composée des meilleurs membres de leurs disciplines respectives, qui travailleraient ensemble.

Représentation en tableau

Compétences Profils professionnels	1. Accompagnement socio-éducatif / travail relationnel	2. Aspects spécifiques de la compétence spécialisée	3. Compétence méthodologique spécifique	4. Compétences en termes de rôle et de coopération
ES en pédagogie sociale	X	X	Besoins spécifiques en formation complémentaire	X
EP Accompagnement des personnes en situation de handicap	X	X	Besoins spécifiques en formation complémentaire	X
ES Soins infirmiers		X	X	X
EP Soins de longue durée et accompagnement Des connaissances particulières sur les déficiences cognitives ou mentales ne figurent pas dans le profil	X (Travail relationnel et approche centrée sur la personne - focalisation sur la continuité)	X	X	X
CFC Assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes handicapées	x	x Travail agogique général		x
CFC Assistant-e socio-éducatif-ve pour personnes âgées	x	x Travail agogique général	x Actes médico-techniques Introduction de la validation et du travail biographique	x Processus de soins connu
CFC ASSC			x Actes médico-techniques de niveaux 1&2 Introduction de la validation et du travail biographique	x Processus de soins connu

Tableau 2, représentation personnelle

X Le profil professionnel couvre entièrement les compétences requises

x Le profil professionnel couvre les compétences requises dans la mesure où les professionnels peuvent travailler de manière indépendante mais par délégation

Références bibliographiques

Haute école intercantonale de pédagogie curative de Zurich (HfH). «*PALCAP – Palliative Care in den Wohnheimen der Behindertenhilfe*». Programme national de recherche PNR 67 «Fin de vie»

Ding-Greiner, Ch. & Kruse, A. (2009). *Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter*. Stuttgart: Kohlhammer

Éditeur

CURAVIVA Schweiz – Domaine d'activité Formation
Zieglerstrasse 53 - Postfach 1003 - 3000 Bern 14

Citations

CURAVIVA Suisse (2020). Fiche d'information: Accompagnement, prise en charge et soins aux personnes âgées atteintes de déficiences cognitives ou mentales: Quelles compétences le qualifié doit-il posséder? Éd. CURAVIVA Suisse, Domaine d'activité Formation.

Renseignements/informations

Mariette Zurbruggen, cheffe du secteur Formation professionnelle, domaine d'activité de Formation:
m.zurbruggen@curaviva.ch

© CURAVIVA Suisse 2020