

n°10 antenne

du réseau des EMS genevois



Editorial

Les principaux chantiers en 2012

En février 2012, l'Unité mobile de soins palliatifs communautaires (USPc), qui constitue la première réalisation du programme cantonal de développement des soins palliatifs, a été inaugurée. Un protocole d'accord formalise les modalités de recours des EMS à cette unité. D'autres mesures, notamment en matière d'accès aux soins palliatifs et de renforcement de la formation, seront progressivement mises en œuvre.

Sur le plan politique, la Fegems est également impliquée dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique cantonale de lutte contre la pénurie de personnel soignant. Elle participe également aux travaux de la Commission de coordination du réseau de soins, mise sur pied sous l'égide du DARES, qui doit prévoir les mesures utiles pour offrir à la population une réponse coordonnée du réseau de

soins et émettre des propositions pour les orientations stratégiques de la politique socio-sanitaire.

La Fegems prépare également pour l'été 2012 un document de fond, élaboré par un petit groupe de travail, qui permettra de reprendre les problèmes de financement rencontrés par les EMS, dans la perspective de négocier de manière structurée les modalités de bouclage de leur contrat de prestations 2010-2013 et les fondements de celui de la période 2014-2017.

Du côté de la Plateforme de formation, il sera nécessaire de redéfinir ses activités, en tenant compte des résultats du sondage de décembre 2011 et en recentrant le financement sur deux axes : 1) le soutien à la qualification et à la formation professionnelle, 2) les dispositifs de formation spécifiques à la Fegems. Dans ce contexte, le périmètre de la mutualisation des

ressources devra être revu et de nouvelles règles fixées, notamment pour s'aligner sur les conditions découlant de la LIAF¹. La convention avec le Centre de formation des HUG devra être redéfinie pour 2013. Le projet de Centre romand de formation Curaviva, qui devrait permettre de renforcer les échanges et les synergies intercantonnales, sera également discuté dans le courant de l'année 2012.

Enfin, l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur la protection de l'adulte au 1^{er} janvier 2013 est un autre chantier prioritaire. Elle nécessitera une attention particulière, notamment quant aux droits des résidents incapables de discernement et sans proches. Pour faciliter sa mise en œuvre, des formations et des documents de référence seront préparés à l'attention de nos membres.

Geneviève Stucki, secrétaire générale

¹ Loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF) du 15 décembre 2005

Evénement

9^e Journée inter-EMS

«La mort en EMS – Du projet de vie au travail de deuil». Tel sera le thème de la 9^e Journée inter-EMS, qui aura lieu le 10 mai prochain, à Genève.

Avec l'espérance de vie qui ne cesse de s'allonger et les progrès de la médecine qui nous épargnent souffrances et déchéance physique, nous oublions volontiers que nous mourrons un jour. Tous, sans exception. Il en va de même en institution gériatrique. Appliqués à développer des projets de vie et à animer le quotidien des résidents, nous oublions que l'EMS est aussi un lieu où l'on meurt. Beaucoup, d'ailleurs. Ce sont en effet huit résidents sur dix en moyenne qui décèdent en établissement médico-social. Malgré cette

prévalence, il semble bien que l'on n'apprivoise jamais la mort.

Dès lors, comment les professionnels font-ils face à ces morts répétées? Comment gèrent-ils leur propre souffrance? Ont-ils un espace pour exprimer leurs émotions? Où trouvent-ils les ressources pour accompagner les familles avec tact et savoir-faire? La question de la mort renvoie à des représentations sociales, culturelles et personnelles qui semblent souvent difficiles à partager. C'est pourtant ce que nous proposerons de faire tout au long de cette journée.

La rencontre s'articulera autour de diverses interventions, telles que témoignages, exposés, contes ou intermèdes filmiques. Elle vise également à promouvoir et valoriser les actions et les initiatives menées par les collaborateurs dans leurs EMS. L'objectif de la journée est de suggérer des pistes de travail et de réflexion et de créer une plateforme d'échanges entre professionnels du secteur des EMS. Il s'agit de favoriser le partage des réflexions et des pratiques sur des préoccupations communes aux institutions.

Projet «Profils d'équipe en EMS»

L'équipe ISA : naissance d'un modèle

Lancé à l'automne 2010, le projet «Profils d'équipe» de la Fegems est arrivé à son terme. Les réflexions conduites par le groupe de travail ont donné forme à «l'équipe ISA», un modèle d'équipe interdisciplinaire et interprofessionnelle.

Durant 18 mois, de septembre 2010 à mars 2012, un groupe de travail, constitué de 17 professionnels issus de 12 EMS genevois, s'est attelé au projet «Profils d'équipe en EMS», initié par la Plateforme de formation de la Fegems. Ce projet a pour objectif de définir les profils d'équipe adéquats visant à garantir des prestations adaptées aux résidents, à apporter une réponse à la pénurie du personnel soignant et à faciliter l'intégration des nouveaux métiers tels

que l'ASSC, l'ASE ou l'ASA (assistant en soins et accompagnement). La démarche doit aussi permettre de clarifier les besoins en soins infirmiers des filières HES et ES, et d'envisager le rôle des collaborateurs disposant de compétences spécialisées.

Dans son intention initiale, le projet visait à identifier plusieurs profils d'équipe. Or, durant les travaux du groupe, un modèle s'est très vite imposé comme l'équipe type à développer, adaptée à la situation ac-

tuelle des EMS et apte à répondre à leurs besoins futurs. Le groupe a donc concentré ses efforts sur la construction du profil ISA, c'est-à-dire d'une équipe type, composée de personnel de l'intendance (I), des soins (S) et de l'animation (A). Dans le processus de construction du modèle, les réflexions du groupe de travail se sont davantage attachées à la dimension qualitative de l'équipe que quantitative. Elle reflète ainsi la diversité des professionnels et des niveaux de formation dans les trois secteurs, et privilégie une approche individualisée de l'accompagnement, la qualité des prestations et la sécurité des résidents.

Lors de sa séance du 4 avril, le Comité de la Fegems a pris acte avec satisfaction des résultats du projet «Profils d'équipe» qui lui ont été présentés. Une stratégie de valorisation des résultats pour le secteur sera définie puis présentée à l'Assemblée des délégués du mois de juin prochain.

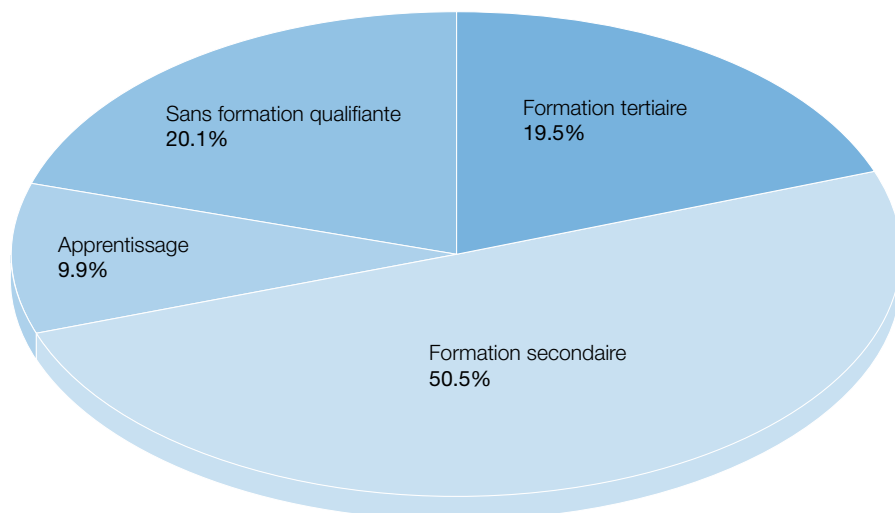
amn

Skill & grade mix - Décodage

Le projet «Profils d'équipe en EMS» est fondé sur la méthodologie du «*skill & grade mix*», *skill* désignant les compétences, capacités formelles et informelles, et *grade* signifiant niveau de formation. La base de la démarche est celle du «développement de l'organisation», dont le but est de définir un mélange (*mix*) de personnel adapté aux équipes du réseau des EMS genevois. Selon cette méthodologie, les travaux débutent généralement par l'analyse de la situation actuelle et future. En huit étapes distinctes, elle traite de la qualité des prestations aux résidents, du développement des équipes et du développement du personnel. Cette phase d'analyse a mobilisé durant 14 mois un groupe de travail de 17 professionnels issus de 12 EMS, ainsi qu'un groupe de pilotage formé, notamment, de directeurs et de cadres.

Niveaux de formation du modèle d'équipe ISA

Les niveaux de formation de l'équipe ISA d'une journée moyenne de 24 h, sur une semaine. Le graphique se base sur un EMS type de 70 lits avec deux unités de 35 lits.



- ASSC assistant en soins et santé communautaire
- ASE assistant socio-éducatif
- ASA assistant en soins et accompagnement
- GEI gestionnaire en intendance
- AS aide soignant
- CFC certificat fédéral de capacité
- AFP attestation fédérale de formation professionnelle

L'expérience genevoise

Une première en Suisse romande

Formatrice et consultante en soins, Iris Ludwig accompagne depuis quelques années des institutions médico-sociales, des établissements hospitaliers et des équipes de soins à domicile dans leurs réflexions sur l'analyse et la juste composition des équipes, selon la méthodologie du «skill & grade mix». Le projet genevois est une première en Suisse romande, dans le secteur des EMS.

Quelles sont les leçons à tirer à l'issue de ce projet ?

Iris Ludwig – Pour les professionnels engagés dans le projet «Profils d'équipe», la démarche était inédite, exigeant d'eux la capacité à s'ouvrir au changement, à adopter une nouvelle terminologie, à porter un regard critique sur leur façon de fonctionner dans le travail au quotidien, à repenser leurs rôles professionnels. Les membres du groupe de travail ont mis beaucoup de force et d'énergie pour dépasser leurs cultures professionnelles respectives et pour développer une vision nouvelle et partagée de l'équipe interdisciplinaire et interprofessionnelle.

Le profil d'équipe «ISA» est-il le modèle de l'équipe idéale ?

Iris Ludwig – L'équipe ISA tend bien sûr vers un idéal. Mais une équipe

telle que le modèle ISA n'est pas une et unique; elle doit adapter ses contours aux conditions et aux besoins particuliers de chaque institution. L'équipe idéale est sans doute simplement celle qui permet d'intégrer la bonne personne à la bonne place.

Quelles sont les principales qualités de l'équipe ISA ?

Iris Ludwig – Ce sont grosso modo celles de l'équipe interdisciplinaire, où les professionnels de l'intendance, des soins et de l'animation travaillent selon des références communes et dans des domaines d'activité partagés; mais chacun conserve les spécificités de son métier. Cette équipe fonctionne également avec une nouvelle approche de la délégation des tâches et de la responsabilité, en fonction de ce que chacun sait

faire, à son niveau professionnel. Elle contribue donc à une valorisation des compétences et à une plus grande satisfaction au travail. Enfin, l'équipe ISA s'inscrit dans une optique de formation, puisqu'elle doit favoriser les opportunités de carrière et assurer sa propre relève.

Quels sont les risques liés à la mise en œuvre de ce profil d'équipe ?

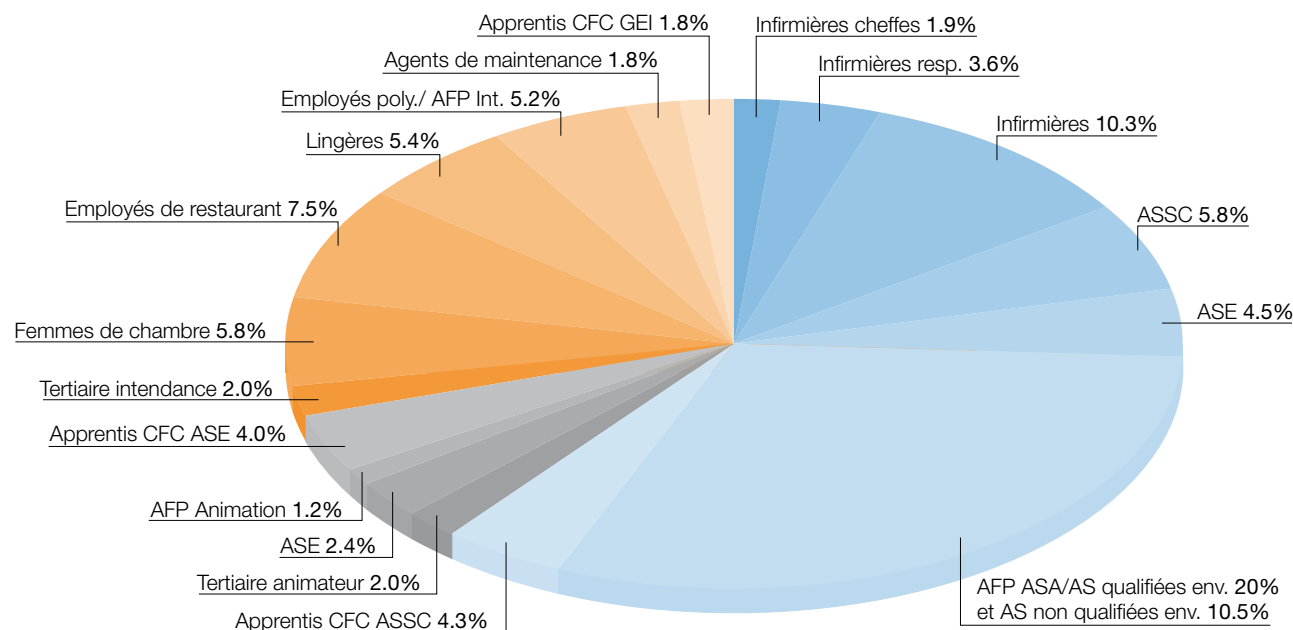
Iris Ludwig – Le premier risque est que les professionnels concernés ne soient pas ou plus convaincus par la mise en œuvre de ce modèle! L'autre risque majeur est de ne pas arriver à assurer le financement des besoins en ressources humaines de ce nouveau profil d'équipe.

amn

Répartition interdisciplinaire du modèle d'équipe ISA

Intendance Soins Animation

Composition de l'équipe ISA, pour une journée moyenne de 24h, sur une semaine. Le graphique se base sur un EMS type de 70 lits avec deux unités de 35 lits.



EMS Les Pervenches

Double gagnant en ergomotricité

Depuis le début de cette année, l'EMS Les Pervenches à Carouge compte deux personnes-ressource en ergomotricité, un tandem compétent et efficace qui répond aux nombreuses demandes, tant du côté des collaborateurs que des résidents.

David Reinhard est aide-soignant à l'EMS Les Pervenches. Il avait participé à la première volée de la formation Fegems en ergomotricité, en 2004, avant d'initier à son tour ses collègues à cette approche novatrice, qui allie maintien de l'autonomie des résidents et protection de la santé du personnel. «En trois ans, nous avons vu diminuer de 200 à 40 le nombre de cas d'absence pour cause de troubles musculo-squelettiques», affirme David Reinhard. Du côté des résidents, on ne dispose pas de statistiques pour étayer les bienfaits de la méthode, mais il semble que le recours au fauteuil roulant soit moins systématique qu'avant et que les résidents sont plus souvent et plus rapidement sur pied après une fracture que par le passé.

Le succès de la démarche au sein de l'établissement doit beaucoup au soutien de la hiérarchie, qui a ac-

cordé à David Reinhard le temps et la marge de manœuvre nécessaires pour conduire le projet. L'impact de son action a d'ailleurs si bien convaincu que, depuis le début de cette année, David Reinhard n'est plus seul à répondre aux appels sur le bip 789. Il travaille en effet désormais en binôme avec Jacques Lale-Demoz, aide-soignant lui aussi, et qui a suivi la formation en ergomotricité l'an dernier. Entre le suivi des soignants et des résidents, la gestion des moyens auxiliaires et la formation interne des équipes – et parfois externe aussi –, les deux professionnels consacrent chacun 40% de leur temps à des interventions en ergomotricité. «Dans le souci d'une meilleure ergonomie, nous nous occupons même du matériel des collaborateurs, comme les chariots de nettoyage ou les balais», explique David Reinhard.

Pour l'heure, cependant, la redynamisation et la mobilisation des ressources motrices des résidents restent la priorité des deux spécialistes. «Aujourd'hui, le problème auquel les aides-soignants sont le plus souvent confrontés, est la difficulté, voir l'impossibilité, des résidents à bouger et à se déplacer», constate David Reinhard. «Or, dès que l'on acquiert quelques notions de biomécanique, on se rend compte que chaque geste a un sens, une raison d'être, et que le bon geste peut permettre de mobiliser les capacités motrices.» David Reinhard et Jacques Lale-Demoz vont donc continuer de former leurs collègues, leur apprendre les gestes justes, les inciter à adopter une autre façon d'accompagner les résidents, «sans faire à leur place». Cela prend du temps au début, mais les gains retirés par la suite sont inestimables! **amn**

Le dispositif de formation

La Plateforme de formation de la Fegems a lancé le dispositif de formation en «ergomotricité à la manutention manuelle de la personne âgée» en 2004, en collaboration avec le SIFAM (Service Information Formations Actives aux Manutentions), un organisme français pionnier en la matière. Ce dispositif s'inscrit dans une double perspective: la prévention des troubles musculo-squelettiques auxquels sont exposés les collaborateurs et le maintien de l'autonomie psychomotrice des résidents. Il a également pour objectif d'ouvrir aux professionnels auxquels il s'adresse, c'est-à-dire aux aides-soignants qualifiés, ASSC et ASE, des perspectives de développement professionnel, en leur offrant une spécialisation qui les habilite à former à leur tour les collaborateurs de leur EMS (notion de personne-ressource).

Contenu

La formation en ergomotricité alterne des phases inter-EMS, organisées en trois modules d'une semaine chacun, et intra-EMS. A l'issue de la formation, les participants auront intégré la gestuelle adéquate, sauront analyser une situation et identifier les besoins de la personne âgée pour favoriser son autonomie psychomotrice. Sous la supervision d'un formateur, les participants auront également appris comment diffuser à l'intérieur de leur EMS les savoirs et les compétences acquises durant la formation, en toute indépendance, avec les outils pédagogiques nécessaires.

Editeur :

Fédération genevoise des EMS
Clos-Belmont 2
1208 Genève
Tél. 022 328 33 00
Fax 022 328 33 87
info@fegems.ch
www.fegems.ch

Rédaction :

Anne-Marie Nicole (amn)
Geneviève Stucki (gs)

Tirage :

3'000 exemplaires

La Fegems est une association membre de CURAVIVA Suisse

