



Projet MiCare

Soutenir l'intégration socio-professionnelle des migrants dans le secteur du travail domestique

**Production Intellectuelle 2
Cadre de Compétences du projet
MiCare et Référentiel de
formation européen**



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Informations sur le document


Titre du livrable	Production Intellectuelle 2 - Cadre de compétences
Coordinateur du livrable	WIAB
Activité/livrable connexe	IO3- outil de positionnement et IO4- Kit de formation
Auteur(s)	Heidemarie Müller-Riedlhuber
Évaluateur(s)	Marion Marty (IPERIA)
Niveau de diffusion	Public

Abstract

Ce rapport comprend :

1. La v3 du Cadre de Compétences MiCare, élaborée à partir d'entretiens des groupes cibles (50 personnes au total, issues de 5 pays partenaires : femmes migrantes aidantes et bénéficiaires de soins), de focus groups d'experts organisés en Autriche, en Finlande, en France, en Italie et en Espagne, ainsi que des avis reçus par courriel de 41 experts des pays partenaires.
2. Le référentiel de formation de la v2 de MiCare de l'UE, qui constitue un point de départ pour l'élaboration de contenus communs au niveau européen, et qui sera ensuite étoffé et peaufiné par les partenaires pilotes en fonction des exigences de leur pays et les formations prévues. Dans cette première parution, le référentiel de formation MiCare de l'UE se concentre sur les résultats d'apprentissage et est conforme aux normes et aux outils de l'EFP, tels que le CEC et l'ECVET. Les résultats d'apprentissage visés sont principalement définis par rapport aux objectifs spécifiques des niveaux 2 et 3 du CEC.

Fiche de contrôle qualité

Vérification du contrôle qualité	Cocher
Critères génériques minimaux de qualité	
Le document contient un abstract	<input checked="" type="checkbox"/>
Le document contient un résumé (avec synopsis approprié du contenu)	<input checked="" type="checkbox"/>
Conformité au format MiCare	<input checked="" type="checkbox"/>
Langue, grammaire et orthographe acceptables	<input checked="" type="checkbox"/>
Objectifs du dossier de candidature atteints	<input checked="" type="checkbox"/>
Objectifs du livrable atteints	<input checked="" type="checkbox"/>
Qualité du texte acceptable (organisation et structure, diagrammes, lisibilité)	<input checked="" type="checkbox"/>
Exhaustivité acceptable (pas de partie manquante, de référence manquante ou d'argument inexpliqué)	<input checked="" type="checkbox"/>
Exploitabilité acceptable (le livrable apporte des informations claires dans une forme utile au lecteur)	<input checked="" type="checkbox"/>
Critères de qualité spécifiques au livrable	
Le livrable est conforme aux « critères d'acceptation » mis en place dans le registre de qualité :	<input checked="" type="checkbox"/>
Pour les livrables clés uniquement	
Liste de vérification complétée et livrable approuvé par	
Nom : Marion Marty	Signature: 
	Date : 16/12/2021

* Liste de vérification à compléter et à signer par le premier vérificateur interne

Historique de vérification

Version	Nom :	Statut *	Date :	Résumé des modifications
1	Heidemarie Müller-Riedlhuber	A	19/10/2021	Version 1
2	Marion Marty	PIR	05/11/2021	Version 2 Logos et format, liste d'abréviations, hyperliens
3	Heidemarie Müller-Riedlhuber	A	10/11/2021	Version 3 Mise à jour des contenus sur le retour de Marion Marty
4	Marion Marty	PIR	30/11/2021	Version 4 Mise à jour des contenus nationaux pour AA 2.4, 2.5, 5.3 avec les contributions de : ES (Maria Rubio Gragera) IT (Nicoletta Naldi) FI (Jaakko Tyni) FR (Clémence Tomada)
5	Gigliola Paviotti	Vérificateur externe	13/12/2021	Vérification externe
6	Marion Marty	PIR	16/12/2021	Révision finale

*Statut : Indiquer si :

A - Auteur (y compris auteur du livrable vérifié)

PIR - Premier vérificateur interne

SIR - Deuxième vérificateur interne

Droit d'utilisation et droit de propriété intellectuelle



“Tous les matériaux pédagogiques décrits dans la rubrique des productions intellectuelles seront publiés sous une licence Creative Common Attribution-Non Commercial-ShareAlike 4.0 International, permettant à d'autres personnes de distribuer, remixer, arranger et adapter l'œuvre, même à des fins non commerciales, ainsi que de distribuer des œuvres dérivées sous une même et seule licence.”

© WIAB, 2021

Remerciements

Nous remercions tout particulièrement Wolfgang Wöhl, qui a soutenu WIAB en apportant une contribution précieuse au référentiel de compétences MiCare et au référentiel de formation de MiCare

Nous remercions également tous les accompagnantes au domicile des personnes âgées et les bénéficiaires de soins pour leur participation aux entretiens en présentiel et en ligne, ainsi que tous les experts des pays partenaires pour leurs précieux commentaires sur le référentiel de compétences MiCare et leur participation aux groupes de discussion et leur retour par courrier.

Avis de non-responsabilité

Ce projet a bénéficié du soutien financier de la Commission Européenne.

Cette publication reflète la vision de l'auteur et la Commission ne peut être tenue responsable de l'utilisation potentielle des informations qu'elle contient.

TABLE DES MATIERES

Résumé du document.....	8
1. Méthodologie	10
2. Référentiel de compétences MiCare (court)	13
3. Référentiel de compétences MiCare (long)	16
4. Le Référentiel de Formation MiCare.....	22
5. ANNEXE A.....	82
5.1. PI2 Informations sur le lancement du Référentiel de Compétences.....	82
5.2. Informations globales sur les «Qualifications de base»	85
6. ANNEXE B.....	92
6.1. Modèle pour la collecte des coordonnées des participants.....	92
6.2. Entretiens avec les aidants et les bénéficiaires – Directives destinées aux partenaires (FR)	92
6.3. Discussions avec les Focus Groups– Directives et informations générales (FR).....	93
6.4. MiCare - Guide pour l'entretien avec les migrants (FR)	95
6.5. MiCare - Guide pour l'entretien avec les personnes âgées (FR).....	100
6.6. MiCare – Guide pour le groupe de discussion (FR)	103
7. ANNEXE C.....	106
7.1. Rapport de synthèse court sur les entretiens et les focus groups.....	106
7.1.1. Entretiens avec les aidants	106
7.1.2. Entretiens avec les bénéficiaires de soins	108
7.1.3. Résultats des groupes de discussion	109
7.1.3.1. Informations générales	109
7.1.3.2. Enjeux de l'accès au monde du travail	109
7.1.3.3. Soutien nécessaire pour commencer une formation.....	110
7.1.3.4. Aptitudes et compétences.....	111
7.1.3.5. Formation des aidants.....	113
7.2. Conclusions pour l'Autriche, l'Italie, la Finlande, la France, l'Espagne	115
7.2.1. Aptitudes et compétences les plus pertinentes	115
7.2.2. Eventuelles particularités nationales	116
8. ANNEX D	118
8.1. Référentiel de Compétences v2 (envoyé aux experts externes)	118
9. ANNEXE E.....	126
9.1. Rapport de Synthèse - Avis des Experts Externes- Référentiel de Compétences	126
9.1.1 Observations générales et méthodologie	126

9.1.2	Avis des Experts Externes - Autriche.....	127
9.1.3	Avis des Experts Externes - Finlande.....	128
9.1.4	Avis des Experts Externes - France.....	129
9.1.5	Avis des Experts Externes – Italie.....	130
9.1.6	Avis des Experts Externes – Espagne.....	131

Liste des abréviations :

DC Domaine de Compétence

CO Compétence

ECVET Système européen de crédits d'apprentissage pour l'Enseignement et la Formation Professionnels (European Credit system for Vocational Education and Training)

CEC Cadre européen des certifications pour l'apprentissage tout au long de la vie

PI Production Intellectuelle

AA Acquis d'apprentissage

EFP Enseignement et Formation Professionnels

Résumé du document

L'objectif du projet MiCare est l'amélioration de la qualité d'accompagnement à domicile des personnes âgées et la promotion de l'insertion socio-professionnelle des femmes migrantes en facilitant leur accès à des emplois d'aidantes à domicile auprès de personnes âgées.

Ce document comprend la v3 du Référentiel de Compétences de MiCare élaborée à partir de la remontée des informations et des données recueillies auprès des experts sur le terrain. La troisième parution du Référentiel de Compétences s'appuie sur

- les résultats du rapport d'analyse comparative (cf. IO1), ainsi que les recherches et informations fournies par tous les partenaires du projet, au sujet des qualifications nécessaires à « l'entrée sur le marché du travail » dans le domaine des soins à domicile auprès des personnes âgées (cf. ANNEXE A : Informations sur le lancement du Référentiel de Compétences ; Informations globales sur les « qualifications de base » requises dans chaque pays)
- les entretiens avec les groupes cibles : au total, 50 femmes migrantes travaillant comme aidantes et des bénéficiaires de soins en Autriche, Finlande, France, Italie et Espagne ont été interrogés (cf. ANNEXE B : Document-type pour la collecte d'informations ; entretiens avec les aidants et les bénéficiaires de soins - Lignes directrices pour la conduite des discussions des focus groups partenaires - Directives et informations générales ; lignes directrices pour les entretiens avec les aidants ; lignes directrices pour les entretiens avec les bénéficiaires de soins ; lignes directrices des discussions des focus groups ; N.B. : seules les versions anglaises ont été ajoutées aux ANNEXES, même si les partenaires ont aussi produit des versions des lignes directrices dans la langue de leur pays lorsque cela était exigé)
- cinq focus groups composés de 6 à 8 experts chacun, organisés en Autriche, en France, en Italie et en Espagne pour permettre la première parution du référentiel de compétences (cf. ANNEXE C, Rapport de Synthèse Global des entretiens et des résultats des discussions des focus groups ; N.B. : seul le Rapport de Synthèse Global a été ajouté à l'ANNEXE, même si les partenaires ont également fourni des rapports de synthèse pour leur propre pays)
- les avis concernant la v1 du Référentiel de Compétences du projet MiCare recueillis par les partenaires du projet afin de définir la v2 (cf. ANNEXE D de la v2 du Référentiel de Compétences envoyée aux experts externes pour la collecte de leurs avis)
- les avis concernant la v2 du Référentiel de Compétences du projet MiCare recueillis par courriel auprès de 41 experts externes en Autriche, en France, en Italie et en Espagne (cf. ANNEXE E Rapport de synthèse court sur les avis d'experts externes)

Le document contient également la v2 du Parcours d'Apprentissage de MiCare élaboré à partir de la v3 du Référentiel de Compétences et des avis recueillis par le vérificateur, Marion Marty.

1. Méthodologie

Le Référentiel de Compétences du projet MiCare a été élaboré à partir d'une analyse des différents Référentiels de Compétences et les résultats d'apprentissage lors d'autres projets européens. De plus, plusieurs modèles de Parcours d'Apprentissage ont été analysés et comparés dans le cadre du développement du Référentiel de formation MiCare qui comprend, en plus du Référentiel de Compétences et des acquis d'apprentissage, le descriptif des savoirs du CEC, les aptitudes et le niveau d'Autonomie/de Responsabilité. Les aspects liés à l'autonomie et la responsabilité ont été mis en place en même temps que les compétences communicationnelles et relationnelles.

Les projets européens ayant servi de sources comprenaient également des contenus liés à l'accompagnement et aux soins. Plus concrètement, le Référentiel de Compétences, les Acquis d'Apprentissage et le Parcours d'Apprentissage des projets suivants ont été analysés en détail :

- Carer+ (<https://www.carerplus.eu/>)
- Caress (<http://www.project-caress.eu/home/>)
- ChildIN (<https://childin.eu/>)
- ENHANCE (<https://www.enhance-fcn.eu/>)
- MYSKILLS (<https://www.myskills.de/>)
- PRODOME (<https://ww.prodome.eu/en/>)
- Le diplôme professionnel dans le Référentiel des Soins Sociaux et de Santé Finlandais (non paru)

WIAB a défini un petit nombre de domaines de compétences, identifié les compétences requises et les acquis d'apprentissage en découlant (v1) en s'appuyant sur : une analyse détaillée des Parcours et Référentiels d'apprentissage existants, du Rapport d'Analyse Comparative (IOI), des recherches supplémentaires sur les professions du secteur des soins et de l'accompagnement de premier niveau, 50 entretiens avec des aidants et des bénéficiaires de soins, ainsi que les résultats des entretiens des focus groups composés d'environ 41 experts des secteurs de l'EFPP, des soins et de l'accompagnement, de l'aide à l'accès au marché du travail et à l'intégration des personnes issues de la migration dans les pays partenaires. Après avoir organisé une consultation interne avec les avis des partenaires de projet pour cette version, une ébauche pour la deuxième parution du Référentiel de Compétences a été produite et envoyée aux experts externes en Autriche, en Finlande, en Italie et en Espagne (v2). La troisième et dernière parution du référentiel des Compétences a été réalisée sur la base des avis des experts externes.

Cette troisième parution du référentiel de Compétences a également servi de base à l'élaboration du Référentiel de formation MiCare. Ce livrable est basé sur l'utilisation des

descripteurs suivants : connaissances, aptitudes, ainsi que les aspects liés à l'Autonomie/de la Responsabilité (ainsi que des compétences communicationnelles et relationnelles). Il utilise également la notion d'acquis d'apprentissage. L'architecture et les descripteurs du référentiel sont donc en adéquation avec le CEC (cadre européen des certifications) et l'ECVET. C'est les niveaux 2 et 3 du CEC qui ont été pris comme base. Pour l'expression des résultats d'apprentissage, la taxonomie de Bloom a été utilisée et des verbes d'action simples ont été privilégiés pour décrire les acquis en correspondance aux niveaux 2 et 3 du CEC.

Le Parcours d'Apprentissage doit être valable pour tous les pays européens participants, tout en laissant une certaine liberté à chacun de choisir le degré de précision et le temps alloué à chaque élément du Référentiel de Formation durant la formation.

Lors de la collecte des avis des experts externes dans tous les pays partenaires, les partenaires se sont assurés que le Référentiel de Compétences était bien en adéquation avec les exigences nationales de chaque pays partenaire et couvrait des contenus communs à plusieurs pays européens. Par conséquent, les avis des 41 Experts Européens pour le Référentiel de Compétences et ses Acquis d'Apprentissage a constitué une ressource importante pour appréhender la dimension Européenne du Référentiel de Compétences et a ainsi permis de définir un Référentiel de Formation spécifique.

Les décisions prises lors des réunions MiCare concernant les contenus spécifiques et ses limites ont été également prises en compte pour la définition des Domaines de Compétences du Référentiel de Compétences, des Acquis d'Apprentissage et du Référentiel de Formation. Par exemple, les partenaires ont décidé de ne pas inclure les Premiers Secours dans le projet MiCare, par souci de ne pas surcharger le programme. Bien que le consortium du projet pense qu'il serait important de fournir des informations relatives aux professions des services de soins et d'accompagnement de premier niveau existantes sur le marché du travail, il a été décidé que ces informations ne devraient pas faire partie de la formation mais plutôt dispensées dans le cadre du recrutement ou de l'orientation (en proposant un dépliant contenant ces informations par exemple). Par conséquent, la demande des experts d'inclure plus d'informations sur l'accès à ces professions pour les migrants, notamment concernant les formations, les lieux de travail différents, les moyens de paiement, les types de contrat, etc. n'a pas pu être prise en compte pour l'actualisation du Référentiel de Compétences.

D'autres propositions d'ajout de contenus supplémentaires au Référentiel de Compétences ont été faites. Ces demandes n'ont pas pu être prises en compte du fait que le Référentiel de Compétences comprend un certain nombre d'unités de formation et est déjà assez complet et détaillé.

Bien que les compétences linguistiques aient été jugées comme très importantes dans les différents contextes, elles exigent néanmoins plus de temps de formation. C'est la raison pour laquelle elles n'ont pas été intégrées au Référentiel de Compétences ni au Référentiel de Formation. Cependant, il est peut-être plus facile de former à la terminologie professionnelle dans le contexte de la formation MiCare, mais il incombera aux partenaires du projet de chaque pays de prendre cette décision.

Le Parcours d'Apprentissage couvre la partie européenne générale/commune du Référentiel de Formation. Les partenaires ajouteront des contenus locaux/nationaux, notamment sur les dispositions légales relatives au travail (AA2.4 Observer les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins dans les emplois de premier échelon ; AA2.5 Observer les limites spécifiques à chaque pays du soutien médical et des interventions autorisés dans les emplois de premier échelon ; AA 5.3 Prestations de services médicaux simples et réalisation d'interventions médicales simples autorisées dans les emplois de premier échelon dans le pays en question). Les partenaires sélectionneront aussi les thèmes qu'ils souhaitent aborder pendant la formation et décideront si ces thèmes seront approfondis ou seulement abordés dans un but de sensibilisation. De plus, les partenaires peuvent décider de contextualiser les contenus existants en les adaptant à leur pays et en les rendant plus spécifiques. En effet, la version européenne du Référentiel de formation n'est pas trop détaillée, ce qui permet de l'appliquer à différents pays.

Les premières versions du Référentiel de Compétences et du Référentiel de Formation ont été élaborées sous forme de document Excel afin de donner un meilleur aperçu systématique de l'ensemble des domaines de compétences. Les versions finales présentées dans ce document ont été converties en format Word.

2. Référentiel de compétences MiCare (court)

Domaine de compétence 1 : L'intervention professionnelle au domicile
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de fournir un accompagnement professionnel à domicile (sans le confondre avec l'accompagnement privé, par exemple en tant qu'aidant familial), tout en respectant les formes basiques d'organisation du travail, en créant et facilitant une bonne relation avec les personnes accompagnées, leurs familles et d'autres professionnels de santé ou de l'accompagnement, et tout en prenant soin de sa propre santé et son bien-être.</i></p>
COMPETENCES
<ul style="list-style-type: none"> • CO 1.1 Faire la différence entre l'accompagnement d'un membre de la famille et l'accompagnement en tant que professionnel • CO 1.2 Identifier les objectifs principaux de l'accompagnement à domicile • CO 1.3 Organiser son activité de manière professionnelle • CO 1.4 Créer et maintenir de bonnes relations professionnelles et appliquer des techniques de communication de base • CO 1.5 Prendre soin de sa propre santé et de son bien-être en tant qu'assistant de vie

Domaine de compétence 2 : Le cadre légal relatif à l'accompagnement à domicile (dans le pays concerné)
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de respecter et d'appliquer dans sa pratique professionnelle quotidienne le cadre légal du pays d'accueil concernant l'accompagnement à domicile et les actes médicaux basiques, ainsi que les normes applicables en matière de travail et de sécurité sociale.</i></p>
COMPETENCES
<ul style="list-style-type: none"> • CO 2.1 Respecter les obligations générales professionnelles et exercer ses droits individuels et professionnels • Co 2.2 Respecter la vie privée et les droits des personnes accompagnées et de leurs proches • CO 2.3 Identifier les différentes possibilités d'emploi, les contrats professionnels, la législation du travail et la réglementation en matière de sécurité sociale concernant les professions de l'emploi à domicile. • CO 2.4 Respecter les limites professionnelles de l'accompagnement à domicile • CO 2.5 Observer les limites concernant les actes médicaux dans le cadre de l'accompagnement à domicile

Domaine de Compétence 3 : L'entretien du cadre de vie et l'accompagnement aux actes du quotidien
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de planifier, organiser, aider et réaliser les tâches quotidiennes nécessaires pour l'entretien du cadre de vie, tels que la lessive, le ménage, les courses, la préparation de repas adaptés et dans le respect des préférences, des habitudes et des besoins de la personne accompagnée.</i></p>
<p>COMPETENCES</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO 3.1 Entretien le cadre de vie et le linge. • CO 3.2 Préparer des repas en fonction des habitudes et des besoins des bénéficiaires de soins • CO 3.3 Accompagner la personne aux activités et aux actes essentiels du quotidien ainsi que dans ses activités de loisir • CO 3.4 Réagir de manière appropriée aux risques domestiques les plus fréquents

Domaine de compétence 4 : Soutien à la vie sociale et au vieillissement actif
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de proposer, discuter, planifier, organiser et fournir de l'aide et du soutien aux activités de la personne accompagnée de façon à soutenir son bien-être intellectuel, psychologique et social, en accord avec ses intérêts et son état de santé.</i></p>
<p>COMPETENCES</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO 4.1 Observer et identifier l'état de santé physique et psychologique actuel du bénéficiaire de soins et transmettre les informations aux personnes concernées. • CO 4.2 Proposer des activités adaptées aux capacités et besoins de la personne accompagnée • CO4.3 Proposer un soutien psychologique de base et pratiquer l'écoute active

Domaine de compétence 5 : Accompagnement personnalisé

DESCRIPTION

Être capable de fournir à la personne accompagnée un accompagnement au bien-être physique en tenant compte de ses limitations et de son état de santé, comprenant les soins corporels et l'aide à la toilette, l'aide à l'élimination et la mobilisation, dans le respect des principes ergonomiques et grâce, si besoin, aux équipements adaptés.

COMPETENCES

- CO 5.1 Prodiguer et accompagner les actes de soin et d'hygiène corporelle
- CO 5.2 Utiliser les aides techniques et les techniques de mobilisation adaptées
- CO 5.3 Proposer des soins de santé de base dans le respect des limites professionnelles

3. Référentiel de compétences MiCare (long)

Domaine de compétence 1 : L'intervention professionnelle au domicile
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de fournir un accompagnement professionnel à domicile (sans le confondre avec l'accompagnement privé, par exemple en tant qu'aidant familial), tout en respectant les formes basiques d'organisation du travail, en créant et facilitant une bonne relation avec les personnes accompagnées, leurs familles et d'autres professionnels de santé ou de l'accompagnement, et tout en prenant soin de sa propre santé et son bien-être.</i></p>
COMPETENCES
<ul style="list-style-type: none"> • CO 1.1 Faire la différence entre l'accompagnement d'un membre de la famille et l'accompagnement en tant que professionnel • CO 1.2 Identifier les objectifs principaux de l'accompagnement à domicile • CO 1.3 Organiser son activité de manière professionnelle • CO 1.4 Créer et maintenir de bonnes relations professionnelles et appliquer des techniques de communication de base • CO 1.5 Prendre soin de sa propre santé et de son bien-être en tant qu'assistant de vie
ACQUIS D'APPRENTISSAGE
<ul style="list-style-type: none"> • AA 1.1 Comprendre les différences principales entre l'accompagnement d'une personne à titre privé -ou en tant que membre de la famille- et l'accompagnement professionnel • AA 1.2 Maintenir et soutenir le bien-être physique, mental et psychologique des bénéficiaires de soins, leur autonomie, leur mobilité et leur participation dans les différents domaines de la vie • AA 1.3 Appliquer les concepts et les techniques élémentaires de l'organisation du travail au travail d'accompagnant professionnel (ex. : gestion du temps, choix des tâches et priorisation, organisation des tâches à venir, etc.) • AA 1.4a Créer et maintenir de bonnes relations avec les bénéficiaires de soins, les membres de la famille et les autres professionnels du soin et de la santé • AA 1.4b Collecter des informations concernant les besoins et les attentes des bénéficiaires de soins • AA 1.4c Appliquer les stratégies et les techniques élémentaires de communication et d'interaction dans le cadre de l'accompagnement professionnel • AA 1.4d Appliquer les techniques de base de gestion de conflit si nécessaire • AA 1.5a Identifier les risques professionnels liés aux soins à domicile : risques physiques, chimiques et infectieux

- AA 1.5b * Appliquer des stratégies et des techniques pour réduire le stress, la charge et les situations difficiles dans l'accompagnement au domicile (ex. : méthodes de relaxation telles que la préparation mentale ou la relaxation musculaire)
- AA 1.5c Appliquer des stratégies et des techniques afin de préserver sa santé et son bien-être
- AA 1.5d Identifier les conditions et les situations personnelles dans lesquelles le soutien d'un tiers (supervision...) pourrait s'avérer utile pour affronter les situations stressantes et difficiles à gérer

Domaine de compétence 2 : Le cadre légal relatif à l'accompagnement à domicile *(dans le pays concerné)*

DESCRIPTION

Être capable de respecter et d'appliquer dans sa pratique professionnelle quotidienne le cadre légal du pays d'accueil concernant l'accompagnement à domicile et les actes médicaux basiques, ainsi que les normes applicables en matière de travail et de sécurité sociale.

COMPETENCES

- CO 2.1 Respecter les obligations générales professionnelles et exercer ses droits individuels et professionnels
- Co 2.2 Respecter la vie privée et les droits des personnes accompagnées et de leurs proches
- CO 2.3 Identifier les différentes possibilités d'emploi, les contrats professionnels, la législation du travail et la réglementation en matière de sécurité sociale concernant les professions de l'emploi à domicile.
- CO 2.4 Respecter les limites professionnelles de l'accompagnement à domicile
CO 2.5 Observer les limites concernant les actes médicaux dans le cadre de l'accompagnement à domicile

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- AA 2.1a Respecter les obligations professionnelles générales
- AA 2.1b Exercer ses droits individuels
- AA 2.1c Exercer ses droits professionnels
- AA 2.2a Respecter la vie privée, les droits et la sécurité des bénéficiaires de soins en toute circonstance
- AA 2.2b Utiliser les réseaux sociaux et autres services numériques de manière responsable, dans le respect de la vie privée et de la sécurité des personnes accompagnées
- AA 2.3a Identifier les règles du droit du travail les plus importantes pour les différents emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau
- AA 2.3b Connaître la différence entre les emplois à plein temps et ceux à temps partiel, et le travail d'indépendant
- AA 2.3c Comprendre les avantages/l'importance d'un contrat de travail clair et bien défini

- AA 2.4 Respecter les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins dans les emplois de premier échelon
- AA 2.5 Respecter les limites du pays concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile

Domaine de Compétence 3 : L'entretien du cadre de vie et l'accompagnement aux actes du quotidien
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de planifier, organiser, aider et réaliser les tâches quotidiennes nécessaires pour l'entretien du cadre de vie, tels que la lessive, le ménage, les courses, la préparation de repas adaptés et dans le respect des préférences, des habitudes et des besoins de la personne accompagnée.</i></p>
<p>COMPETENCES</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO 3.1 Entretien le cadre de vie et le linge. • CO 3.2 Préparer des repas en fonction des habitudes et des besoins des bénéficiaires de soins • CO 3.3 Accompagner la personne aux activités et aux actes essentiels du quotidien ainsi que dans ses activités de loisir • CO 3.4 Réagir de manière appropriée aux risques domestiques les plus fréquents
<p>ACQUIS D'APPRENTISSAGE</p>

- AA 3.1a Entretien du cadre de vie
- AA 3.1b Entretien du linge
- AA 3.1c Prévenir les accidents domestiques
- AA 3.2 Faire les courses pour se procurer les produits du quotidien pour le bénéficiaire de soins et l'entretien du domicile
- AA 3.2b Préparer et cuisiner des repas en fonction des habitudes et des besoins de bénéficiaires de soins
- AA 3.3a Aider les bénéficiaires de soins à accomplir les activités quotidiennes, *telles que s'habiller, se déplacer, cuisiner, etc.*
- AA 3.3b Stimuler les bénéficiaires de soins (*discussions, lecture, promenade, proposition et participation à des activités de loisirs*)
- AA 3.3c Accompagner les bénéficiaires de soins en dehors de leur domicile (*rendre visite aux proches, sorties culturelles, activités religieuses comme aller à la messe, rendez-vous médicaux, courses...*)
- AA 3.4c Identifier les situations dangereuses les plus fréquentes et réagir de façon adaptée (*par exemple, en cas d'accidents domestiques tels que chutes, coupures, brûlures; piqûres d'insectes, état de santé (déshydratation, AVC, crise cardiaque, glycémie, choc anaphylactique...)*)
- AA 3.4b Appeler les services médicaux en cas de problème de santé du bénéficiaire de soins (*consultation chez le médecin avec le bénéficiaire de soins, faire appel aux autres professionnels de santé et du soin, appeler une ambulance, etc.*)

Domaine de compétence 4 : Soutien à la vie sociale et au vieillissement actif

DESCRIPTION

Être capable de proposer, discuter, planifier, organiser et fournir de l'aide et du soutien aux activités de la personne accompagnée de façon à soutenir son bien-être intellectuel, psychologique et social, en accord avec ses intérêts et son état de santé.

COMPETENCES

- CO 4.1 Observer et identifier l'état de santé physique et psychologique actuel du bénéficiaire de soins et transmettre les informations aux personnes concernées.
- CO 4.2 Proposer des activités adaptées aux capacités et besoins de la personne accompagnée
- CO4.3 Proposer un soutien psychologique de base et pratiquer l'écoute active

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- AA 4.1a Connaître les caractéristiques physiques et mentales du vieillissement (*maladies cardiovasculaires, diabète, démence, maladie d'Alzheimer, de Parkinson, etc.*)
- AA 4.1b Identifier l'état général des bénéficiaires de soins, ainsi que leurs limitations et leurs capacités
- AA 4.1c Observer, recueillir des informations, et noter les données relatives à l'état de santé et les besoins du bénéficiaire de soins
- AA 4.1d Réagir aux changements de l'état de santé du bénéficiaire de soins à partir des observations faites et des informations recueillies (administrer des médicaments simples en cas de problème de santé mineur ; faire appel à un professionnel dans les cas plus graves)
- AA 4.1e Échanger et communiquer les informations et les observations concernant l'état de santé du bénéficiaire de soins avec d'autres professionnels de l'accompagnement ou avec le personnel médical
- AA 4.2a Proposer et fournir des activités de stimulation simples, adaptées à l'état de santé du bénéficiaire de soins
- AA 4.2b Soutenir la vie sociale des bénéficiaires de soins
- AA 4.3a Connaître les problèmes psychologiques les plus fréquents des bénéficiaires de soins
- AA 4.3b Apporter un soutien en termes de motivation, ainsi qu'au niveau émotionnel et psychologique

Domaine de compétence 5 : Accompagnement personnalisé

DESCRIPTION

Être capable de fournir à la personne accompagnée un accompagnement au bien-être physique en tenant compte de ses limitations et de son état de santé, comprenant les soins corporels et l'aide à la toilette, l'aide à l'élimination et la mobilisation, dans le respect des principes ergonomiques et grâce, si besoin, aux équipements adaptés.

COMPETENCES

- CO 5.1 Prodiguer et accompagner les actes de soin et d'hygiène corporelle
- CO 5.2 Utiliser les aides techniques et les techniques de mobilisation adaptées
- CO 5.3 Proposer des soins de santé de base dans le respect des limites professionnelles

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- A.A 5.1 Aider le bénéficiaire de soins à faire sa toilette et à réaliser les gestes d'hygiène quotidiens, ou bien réaliser ces soins soi-même
- AA 5.2a Utiliser les techniques de mobilisation adaptées à l'état général du bénéficiaire de soins et travailler de manière ergonomique
- AA 5.2b Utiliser les aides techniques (*lits médicalisés, aides aux déplacements, fauteuils roulants, ...*) pour contribuer au bien-être des bénéficiaires de soins et faciliter les activités quotidiennes
- AA 5.2c Utiliser les appareils médicaux suivants pour mesurer les paramètres vitaux : *tensiomètres, glucomètres, etc.*
- AA 5.3 Prodiguer des soins médicaux simples et réaliser des interventions médicales autorisées dans les emplois de l'accompagnement de premier niveau, dans le pays concerné

NOTES

- *L'aide à la médication et la réalisation d'interventions paramédicales simples, comme changer un pansement, doivent être incluses dans ce domaine de compétence uniquement dans les pays où la réglementation autorise les professionnels de l'accompagnement de premier niveau à réaliser ces tâches.*

4. Le Référentiel de Formation MiCare

Domaine de compétence 1 : L'intervention professionnelle au domicile
<p>DESCRIPTION</p> <p><i>Être capable de fournir un accompagnement professionnel à domicile (sans le confondre avec l'accompagnement privé, par exemple en tant qu'aidant familial), tout en respectant les formes basiques d'organisation du travail, en créant et facilitant une bonne relation avec les personnes accompagnées, leurs familles et d'autres professionnels de santé ou de l'accompagnement, et tout en prenant soin de sa propre santé et son bien-être.</i></p>
COMPETENCES
<ul style="list-style-type: none"> • CO 1.1 Faire la différence entre l'accompagnement d'un membre de la famille et l'accompagnement en tant que professionnel • CO 1.2 Identifier les objectifs principaux de l'accompagnement à domicile • CO 1.3 Organiser son activité de manière professionnelle • CO 1.4 Créer et maintenir de bonnes relations professionnelles et appliquer des techniques de communication de base • CO 1.5 Prendre soin de sa propre santé et de son bien-être en tant qu'assistant de vie
ACQUIS D'APPRENTISSAGE
<ul style="list-style-type: none"> • AA 1.1 Comprendre les différences principales entre l'accompagnement d'une personne à titre privé -ou en tant que membre de la famille- et l'accompagnement professionnel • AA 1.2 Maintenir et soutenir le bien-être physique, mental et psychologique des bénéficiaires de soins, leur autonomie, leur mobilité et leur participation dans les différents domaines de la vie • AA 1.3 Appliquer les concepts et les techniques élémentaires de l'organisation du travail au travail d'accompagnant professionnel (ex. : gestion du temps, choix des tâches et priorisation, organisation des tâches à venir, etc.) • AA 1.4a Créer et maintenir de bonnes relations avec les bénéficiaires de soins, les membres de la famille et les autres professionnels du soin et de la santé • AA 1.4b Collecter des informations concernant les besoins et les attentes des bénéficiaires de soins • AA 1.4c Appliquer les stratégies et les techniques élémentaires de communication et d'interaction dans le cadre de l'accompagnement professionnel • AA 1.4d Appliquer les techniques de base de gestion de conflit si nécessaire • AA 1.5a Identifier les risques professionnels liés aux soins à domicile : risques physiques, chimiques et infectieux • AA 1.5b Appliquer des stratégies et des techniques pour réduire le stress, la charge et les situations difficiles dans l'accompagnement au domicile (ex. : méthodes de relaxation telles que la préparation mentale ou la relaxation musculaire) • AA 1.5c Appliquer des stratégies et des techniques afin de préserver sa santé et son bien-être

- AA 1.5d Identifier les conditions et les situations personnelles dans lesquelles le soutien d'un tiers (supervision...) pourrait s'avérer utile pour affronter les situations stressantes et difficiles à gérer

AA 1.1

Comprendre les différences principales entre l'accompagnement d'une personne à titre privé -ou en tant que membre de la famille- et l'accompagnement professionnel

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre la nature fondamentalement différente des relations personnelles et des relations professionnelles, comme par exemple les différences en termes d'attentes et de possibilités d'interactions dans chaque cas de figure

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- faire la distinction entre les relations personnelles et les relations professionnelles pour pouvoir déterminer si les limites professionnelles sont peu claires ou ont été dépassées

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- réfléchir sur son rôle d'aidant professionnel ainsi que sur les possibilités et les limites de sa responsabilité professionnelle en tenant compte des conventions sociales et des obligations légales

NOTES

AA 1.2 Maintenir et soutenir le bien-être physique, mental et psychologique des bénéficiaires de soins, leur autonomie, leur mobilité et leur participation dans les différents domaines de la vie	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre les principes fondamentaux du modèle d'accompagnement choisi pour MiCare dans le pays concerné 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> travailler conformément aux principes fondamentaux du modèle d'accompagnement choisi pour MiCare dans le pays concerné
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/est capable d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> intégrer les approches du modèle d'accompagnement choisi dans son travail d'aidant quotidien 	
<p>NOTES</p> <p><i>*Note aux créateurs des programmes nationaux de MiCare : nous vous recommandons de vous référer à un modèle d'accompagnement largement utilisé dans votre état/région. Il est en effet très probable que pour les besoins du projet MiCare, ce modèle sera réduit à l'essentiel. Néanmoins, les stagiaires de MiCare en tireront plus grand profit si la formation s'appuie sur des principes reposant sur des fondements solides et s'oriente sur le travail d'aidant.</i></p> <p><i>Par exemple, un bon modèle pour l'Autriche est celui du ABEDL-Model développé par Monika Krohwinkel :</i> https://de.wikipedia.org/wiki/Modell_der_f%C3%B6rdernden_Prozesspflege <i>Une version courte de MiCare pourrait comprendre une explication de la liste des 13 Éléments du modèle et une introduction simple présentant les intérêts, les objectifs et les actions de prestations de soins et d'accompagnement.</i></p>	

AA 1.3

Appliquer les concepts et les techniques élémentaires de l'organisation du travail au travail d'accompagnant professionnel (ex. : gestion du temps, choix des tâches et priorisation, organisation des tâches à venir, etc.) *(ex. : gestion du temps, choix des tâches et priorisation, organisation des tâches à venir, etc.)*

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre la nécessité et les avantages de bien planifier et d'organiser les tâches à l'avance

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- planifier et organiser les tâches à venir, en fonction du temps, des ressources nécessaires et des directives éventuelles du bénéficiaire de soins
- créer un planning journalier ou hebdomadaire
- créer des plannings hebdomadaires de référence pour les tâches récurrentes

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- planifier les tâches et créer des plannings journaliers ou hebdomadaires de manière autonome ou en consultant les bénéficiaires de soins, les membres de la famille, ou ses supérieurs

NOTES

AA 1.4a

Créer et maintenir de bonnes relations avec les bénéficiaires de soins, les membres de la famille et les autres professionnels du soin et de la santé

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre l'importance et reconnaître l'intérêt de mettre en place et de maintenir de bonnes relations avec tous les acteurs de l'accompagnement : *les bénéficiaires de soins, les membres de la famille, l'organisme employeur, les supérieurs, les professionnels externes de santé et du soin...*
- reconnaître les difficultés éventuelles de communication et d'interaction avec des personnes dont le comportement est problématique

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- rencontrer toutes les personnes impliquées dans la démarche d'accompagnement, les prendre en considération et faire preuve de professionnalisme et adopter une attitude calme posée

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- s'assurer que les bénéficiaires de soins et leur famille se sentent respectés, appréciés et écoutés lors des échanges
- éviter les questionnements ou les comportements indiscrets en toute circonstance

NOTES

* Pour le respect de la vie privée, cf. DC2

AA 1.4b.
Collecter des informations concernant les besoins et les attentes des bénéficiaires de soins

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre l'importance du rôle du contexte, des coutumes et des habitudes culturelles dans la vie du bénéficiaire de soins
- comprendre l'importance du rôle de l'histoire personnelle des bénéficiaires de soins et de leurs expériences de vie, ainsi que l'impact éventuel sur l'accompagnement dispensé
- comprendre les préférences et les choix des bénéficiaires de soins et des membres de leur famille (à la fois concernant les situations quotidiennes et la démarche d'accompagnement)

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- respecter le contexte, les coutumes et les habitudes culturelles des personnes impliquées dans la démarche d'accompagnement
- recueillir des informations concernant les préférences et les choix des bénéficiaires de soins et des membres de leur famille (à la fois concernant les situations quotidiennes et la démarche d'accompagnement)

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- intégrer le respect du contexte, des coutumes et des habitudes culturelles dans son accompagnement quotidien
- prendre en compte de manière autonome les préférences et les choix des bénéficiaires de soins et des membres de leur famille dans son accompagnement quotidien
- éviter les commentaires négatifs concernant les préférences et les choix des bénéficiaires de soins et des membres de leur famille

NOTES

AA 1.4c.
Appliquer les stratégies et les techniques élémentaires de communication et d'interaction dans le cadre de l'accompagnement professionnel

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- citer les techniques de communication de base, telles que l'écoute active, les techniques de questionnement et de reformulation
- comprendre l'importance d'une communication non-violente adaptée aux différentes situations tenant compte des circonstances et des conditions spécifiques, en vue d'une communication basée sur la sensibilité et le respect
- comprendre l'impact des troubles physiques et mentaux affectant la communication, tels que les troubles de l'audition, de la mémoire, la démence...
- connaître les possibilités de communication non-verbale et son rôle dans la communication, particulièrement avec les personnes en situation de handicap

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- utiliser les techniques d'écoute active, de questionnement et de reformulation pour bien comprendre ce qui a été dit
- choisir le contenu et le style de communication en fonction des situations données
- reconnaître les signes non-verbaux d'intérêt, de désir de communiquer, de stress, de colère, ou de tristesse, en observant, entre autres, les expressions faciales et la posture physique
- encourager les activités et les interactions des bénéficiaires de soins par l'utilisation d'appareils numériques aidant la communication; *outils qui aident à communiquer et remplacent la parole*
- utiliser les gestes et le toucher de manière active, naturelle, et adaptée à la situation pour communiquer avec les bénéficiaires de soins

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- intégrer les techniques de communication et d'interaction de base à son travail d'aidant quotidien
- choisir le contenu et le style de communication, de manière autonome, en fonction des situations spécifiques et des capacités et des limites des bénéficiaires de soins
- consacrer le temps nécessaire aux bénéficiaires de soins et à leur famille pour discuter des problèmes de santé et des sentiments.

NOTES

AA 1.4d. Appliquer les techniques de base de gestion de conflit si nécessaire	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • connaître les sources de conflit dans le travail d'aidant, <i>comme les choix alimentaires, méthodes des soins, manque de respect supposé des habitudes, préférences, biens de la personne, etc.</i> • connaître les techniques de gestion de conflit : <i>par exemple, les différentes façons d'éviter et de désamorcer les conflits</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • reconnaître un conflit potentiel, émergent ou en cours • appliquer si nécessaire les techniques de gestion de conflit
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • reconnaître les conflits et appliquer de manière autonome les techniques de gestion de conflit si nécessaire 	
<p>NOTES</p>	

AA 1.5a Identifier les risques professionnels liés aux soins à domicile : risques physiques, chimiques et infectieux	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les risques courants des environnements professionnels et éviter les accidents qui y sont associés. <i>Exemple : prêter une attention particulière aux escaliers dont les marches sont de dimension non uniforme, tapis glissants, sols mouillés, etc.</i> • identifier les risques physiques et chimiques courants et comment éviter les accidents qui y sont associés, <i>par exemple les risques électriques et liés aux substances chimiques telles que les détergents, engrais, etc.</i> • Identifier les risques de santé physique courants liés au travail d'accompagnant et comment se protéger soi-même et les autres du risque de blessures, <i>en minimisant par exemple le risque de contamination et de transmission des bactéries et des virus</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se familiariser avec l'environnement professionnel et en évaluer les risques • faire attention à minimiser le risque de dommages causés par des substances physiques ou les phénomènes physiques, et à utiliser des équipements de protection lorsque cela est nécessaire • faire attention à minimiser les risques sanitaires (risques médicaux et infectieux)
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • détecter de manière autonome les risques potentiels et appliquer des méthodes de travail de manière à minimiser les risques physiques, chimiques et infectieux 	
<p>NOTES</p> <p>* <i>La prévention des accidents domestiques est abordée dans le DC3</i></p>	

AA 1.5b.

Appliquer des stratégies et des techniques pour réduire le stress, la charge et les situations difficiles dans l'accompagnement au domicile (ex. : méthodes de relaxation telles que la préparation mentale ou la relaxation musculaire)

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- décrire les risques sanitaires mentaux et psycho-sociaux courants liés au travail d'aidant, et comment se protéger et rebondir. *Exemple : situations fatigantes dues à des interactions difficiles avec des patients atteints de démence ; conflits avec les bénéficiaires de soins ou leur famille ; comportement problématique des bénéficiaires de soins ou d'autres personnes impliquées dans la démarche d'accompagnement ; maladie grave ou décès d'un bénéficiaire de soins ; etc.*

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- chercher des solutions aux situations stressantes en utilisant des stratégies d'adaptation et de communication : *tentative d'améliorer des situations difficiles (récurrentes) en discutant des problèmes avec les bénéficiaires de soins et leur famille ; échange d'expériences avec des collègues ; contacter ses supérieurs...*
- veiller à ce que la charge de travail personnelle et les exigences des employeurs concernant le contrat de travail correspondent à ses propres capacités

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- reconnaître les situations stressantes, lourdes et difficiles auxquelles l'accompagnant est confronté dans le cadre de son travail. Les gérer activement afin de maintenir son bien-être et conserver sa capacité à travailler

NOTES

AA 1.5c.

Appliquer des stratégies et des techniques afin de préserver sa santé et son bien-être

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre les avantages de prendre activement soin de sa propre santé et de son bien-être en tant qu'aïdant et de chercher à maintenir un bon équilibre entre sa vie professionnelle et personnelle ; *par exemple, atteindre un degré de satisfaction plus élevé dans la vie et au travail, réduire le risque d'accidents et de maladies, préserver sa capacité à travailler sur le long terme...*

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- prendre soin de sa propre santé et de son bien-être au travail et respecter ses limites sur le plan physique et mental
- se réserver du temps supplémentaire pour la relaxation et la régénération quand cela est nécessaire

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- prendre activement soin de sa santé et de son bien-être

NOTES

AA 1.5d.

Identifier les conditions et les situations personnelles dans lesquelles le soutien d'un tiers (supervision...) pourrait s'avérer utile pour affronter les situations stressantes et difficiles à gérer

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- reconnaître les signes de surcharge personnelle physique et mentale
- connaître l'aide disponible, les possibilités de conseil et de soutien : *supervision interne ou externe ; groupes d'entraide de pairs, etc.*

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- identifier les situations et les pathologies de stress et de surcharge mentale et physique de l'individu
- choisir parmi les solutions d'assistance et de soutien disponibles ou chercher assistance ou conseil sur comment procéder

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/est capable d' :

- identifier, de manière autonome, les situations et les troubles personnels mentaux et physiques liés au stress, et à la surcharge physique ou mentale, puis chercher activement de l'aide et du soutien

NOTES

Domaine de compétence 2 :

Le cadre légal relatif à l'accompagnement à domicile *(dans le pays concerné)*

DESCRIPTION

Être capable de respecter et d'appliquer dans sa pratique professionnelle quotidienne le cadre légal du pays d'accueil concernant l'accompagnement à domicile et les actes médicaux basiques, ainsi que les normes applicables en matière de travail et de sécurité sociale.

COMPETENCES

- CO 2.1 Respecter les obligations générales professionnelles et exercer ses droits individuels et professionnels
- Co 2.2 Respecter la vie privée et les droits des personnes accompagnées et de leurs proches
- CO 2.3 Identifier les différentes possibilités d'emploi, les contrats professionnels, la législation du travail et la réglementation en matière de sécurité sociale concernant les professions de l'emploi à domicile.
- CO 2.4 Respecter les limites professionnelles de l'accompagnement à domicile
CO 2.5 Observer les limites concernant les actes médicaux dans le cadre de l'accompagnement à domicile

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- AA 2.1a Respecter les obligations professionnelles générales
- AA 2.1b Exercer ses droits individuels
- AA 2.1c Exercer ses droits professionnels
- AA 2.2a Respecter la vie privée, les droits et la sécurité des bénéficiaires de soins en toute circonstance
- AA 2.2b Utiliser les réseaux sociaux et autres services numériques de manière responsable, dans le respect de la vie privée et de la sécurité des personnes accompagnées
- AA 2.3a Identifier les règles du droit du travail les plus importantes pour les différents emplois de premier niveau
- AA 2.3b Connaître la différence entre les emplois à plein temps et ceux à temps partiel, et le travail d'indépendant
- AA 2.3c Comprendre les avantages/l'importance d'un contrat de travail clair et bien défini
- AA 2.4 Respecter les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins dans les emplois de premier échelon
- AA 2.5 Respecter les limites du pays concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile

AA 2.1a
Respecter les obligations professionnelles générales

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- Retenir les responsabilités et les obligations généralement liées à la vie professionnelle, telles que : *la ponctualité, la discrétion, la conformité aux lois, les obligations de signaler les problèmes de santé qu'ils soient bénins ou graves,...*

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- respecter les obligations professionnelles générales, prendre en compte les réglementations supplémentaires s'appliquant : *droits professionnels et individuels généraux, contrat de travail...*

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- chercher activement des informations sur les obligations professionnelles générales et consulter les syndicats, les ONG et ses supérieurs, si nécessaire

NOTES

**AA 2.1b.
Exercer ses droits individuels**

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre le concept de droits individuels tels que garantis par la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme , l'UE et les constitutions et lois de chaque pays

APTITUDES

Il/elle est capable d' :

- exercer ses droits individuels, prendre en compte les réglementations supplémentaires s'appliquant, *comme par exemple les droits et obligations professionnels généraux, et les obligations stipulées dans le contrat de travail*

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- chercher activement des informations sur les droits individuels et consulter les syndicats, les ONG et ses supérieurs si nécessaire

NOTES

**AA 2.1c.
Exercer ses droits professionnels**

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre le concept de droits professionnels tels que garantis par les traités internationaux (la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme , les conventions de l'Organisation Internationale du travail- OIT), l'UE ainsi que les constitutions et les lois de chaque pays
- Comprendre les cas fréquents de violation des droits professionnels, *concernant par exemple le temps de travail, les arrêts maladie, les temps de repos ou tout cas de harcèlement*

APTITUDES

Il/elle est capable d' :

- Exercer ses droits professionnels (*comme le droit de s'associer librement-former des syndicats par exemple-, le droit de négociation collective, le droit de se défendre contre la discrimination*) en tenant compte les réglementations supplémentaires s'appliquant (*droits et obligations individuels, obligations stipulées dans le contrat de travail*)

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- chercher activement des informations sur les droits professionnels et consulter les syndicats, les ONG et ses supérieurs si nécessaire

NOTES

AA 2.2a Respecter la vie privée, les droits et la sécurité des bénéficiaires de soins en toute circonstance	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre le concept de vie privée, sa protection par la loi et la nécessité de respecter la vie privée pour assurer le bien-être des personnes comprendre le rôle important que jouent le contexte, les coutumes et les habitudes culturelles sur le sentiment de sécurité d'une personne, ainsi que l'importance du respect de la propriété individuelle des personnes nommer les domaines et les situations rencontrés par l'aidant dans son travail et qui sont sensibles d'un point de vue éthique, <i>comme les situations, par exemple, interférant avec le droit à l'autodétermination des bénéficiaires de soins</i> comprendre le concept et la portée des objets liés à la sécurité, les documents et les informations Comprendre l'importance de la protection des informations liées à la sécurité 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> respecter les règlements, les directives, et les pratiques établies afin d'assurer le respect de la vie privée de toute personne impliquée dans la démarche d'accompagnement respecter le contexte, les coutumes et les habitudes culturels, ainsi que la propriété privée des personnes impliquées dans la démarche d'accompagnement travailler dans le respect des valeurs éthiques/morales et des normes utiliser les objets, documents et informations relatifs à la sécurité personnelle ou la sécurité des biens de toute personne impliquée dans la démarche d'accompagnement avec le plus grand soin et dans la plus grande discrétion : <i>codes de verrous, cartes de crédit et cartes bancaires, mots de passe sur l'ordinateur, clés et numéros de clés, heures habituelles hors u domicile, projets et périodes de vacances...</i>
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> intégrer les aspects de respect et de protection de la vie privée dans son accompagnement quotidien intégrer le respect du contexte, des coutumes et des habitudes culturelles dans son accompagnement quotidien travailler dans le respect des valeurs éthiques/morales et des normes en toute circonstance, en les observant avec attention dans les situations sensibles ou critiques intégrer la discrétion et la protection des informations liées à la sécurité de la personne dans son accompagnement quotidien suivre les directives relatives à la législation, les réglementations et l'organisation. Faire la distinction entre les informations liées à la sécurité de la personne et celles qui ne le sont pas ; ceci de manière autonome confier en toute circonstance les objets, documents et informations uniquement (explicitement) aux personnes et organismes autorisés, et de le faire, de préférence, après avoir consulté les bénéficiaires de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs 	

AA 2.2b.

Utiliser les réseaux sociaux et autres services numériques de manière responsable, dans le respect de la vie privée et de la sécurité des personnes accompagnées

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre les responsabilités et les dangers potentiels de publier des informations et des images liées à son travail sur les réseaux sociaux/ Internet

APTITUDES

Il/elle est capable d' :

- respecter les lois ainsi que les directives et obligations concernant les réglementations et l'organisation pour le respect de la discrétion, la confidentialité et l'usage des réseaux sociaux, telles que définies dans le contrat de travail

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- rester informé et respecter les règles et les obligations concernant la protection des données ; ceci de manière autonome

NOTES

AA 2.3a

Identifier les règles du droit du travail les plus importantes pour les différents emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre les prérequis dans le pays concerné concernant l'accès aux emplois de l'accompagnement de premier niveau, par exemple concernant le type et la durée d'études ou de formation nécessaire

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- chercher les informations et les conseils disponibles concernant les études, la formation et le marché du travail afin de prendre des décisions concernant une reprise éventuelle de formations et son plan de carrière

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- chercher activement les informations et les conseils disponibles concernant les études, la formation et le marché du travail, puis décider de manière autonome ou en consultation avec des spécialistes de formation et du marché du travail d'une reprise éventuelle de formation et d'une évolution de son plan de carrière

NOTES

AA 2.3b.

Connaitre la différence entre les emplois à plein temps et ceux à temps partiel, et le travail d'indépendant

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- Comprendre les options de modalités de travail et d'emploi disponibles, les obligations s'y rapportant, le type de sécurité sociale ainsi que la réglementation concernant les congés offerts pour chacune de ces options.

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- Décider quelle forme de travail et quel type d'emploi est possible et avantageux en fonction de sa situation actuelle, en fonction de ses études, des formations suivies et des expériences professionnelles, de ses besoins et attentes d'un point de vue financier, ainsi que ses responsabilités diverses, en particulier les responsabilités familiales

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- Décider de manière autonome ou en consultant des spécialistes du marché du travail quelle forme de travail et quel type d'emploi est possible et avantageux en fonction de sa situation de vie actuelle

NOTES

AA 2.3c. Comprendre les avantages/l'importance d'un contrat de travail clair et bien défini	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre l'importance et les avantages d'avoir un contrat de travail clair et bien cadré, en conformité avec les lois et les réglementations existantes 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> négocier les points clés du contrat de travail et décider si le contrat proposé est acceptable ou non
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> chercher de l'aide, si nécessaire, pour mieux comprendre les contrats de travail et décider du type de contrat de manière autonome ou en consultation avec des spécialistes du code du travail 	
<p><i>NOTES</i></p>	

N.B : le contenu de la section suivante (A.A 2.4) est différent pour chaque pays car il a été défini en fonction des spécificités propres à chaque pays. Les contenus sont disponibles pour les pays pilotes, à savoir l'Espagne, l'Italie, la Finlande et la France. Il n'y a pas de phase pilote en Autriche.

AA 2.4	
Respecter les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins pour les emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau- ESPAGNE	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre comment mettre en place des interventions de soins physiques à domicile pour les personnes nécessitant des soins médico-sociaux 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> assurer le maintien de la personne dans des conditions d'hygiène personnelle appropriées réaliser des activités pour le maintien et l'amélioration des capacités physiques et motrices des bénéficiaires de soins
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> aider les gens ayant des besoins de santé spécifiques physiques, psychologiques et sociaux grâce à des stratégies et des procédures appropriées pour le maintien et l'amélioration de l'autonomie de la personne et de ses relations avec son environnement 	
<p>NOTES</p> <p>Version espagnole</p>	

AA 2.4

Respecter les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins dans les emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau - ITALIE

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre les caractéristiques du rôle, des domaines d'action et des limites, avec une attention particulière aux différences entre le rôle de l'aidant et le rôle de l'infirmier
- comprendre les implications juridiques de son rôle et les risques pour le bénéficiaire de soins
- savoir où consulter les lois nationales et régionales et connaître les référents territoriaux à contacter pour la clarification de ses tâches

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- définir avec les membres de la famille les limites du rôle en termes de besoins de la personne aidée, en communiquant clairement et avec professionnalisme sur ce qui ne rentre pas dans le cadre de la législation
- suivre les recommandations du personnel médical spécialisé participant à la prise en charge de la personne âgée, sans prendre d'initiatives individuelles

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable d' :

- apporter son aide en satisfaisant les besoins des bénéficiaires de soins, tout en étant pleinement conscient(e) des limites à respecter dans l'exercice de son activité conformément aux lois régionales et nationales, et en observant et respectant les instructions du personnel médical et paramédical

NOTES

Version italienne

AA 2.4

AA 2.4 Respecter les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins dans les emplois de l'accompagnement à domicile premier niveau - FINLANDE

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre quelles activités de soins physiques, psychologiques et sociales sont de son ressort : *par exemple, aide aux gestes physiques quotidiens à domicile, aide à l'hygiène personnelle, tenir compagnie*
- comprendre comment réaliser des soins physiques ne nécessitant pas l'intervention d'un professionnel de santé
- comprendre lorsque l'intervention d'un professionnel de santé est nécessaire

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- mettre en place des interventions de soins physiques favorisant la motricité et les capacités physiques des bénéficiaires de soins, afin de maintenir leurs capacités à réaliser les activités quotidiennes à domicile
- mettre en place des interventions de soins sociaux et psychologiques favorisant le bien-être psychologique et relationnel du bénéficiaire de soins
- identifier les situations dans lesquelles l'intervention d'un professionnel de santé est nécessaire et informer immédiatement les professionnels de santé de toute difficulté ou problème éventuels

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- aider, en toute indépendance, les bénéficiaires de soins à réaliser des tâches physiques et sociales, tout en sachant reconnaître les situations dans lesquelles l'intervention d'un professionnel de santé est nécessaire et en l'informant immédiatement lorsque cela s'avère nécessaire
- comprendre les forces et les difficultés des bénéficiaires de soins dans leur ensemble, les aider et les soutenir en conséquence

NOTES

Version finlandaise

AA 2.4

Respecter les limites spécifiques à chaque pays des activités autorisées en matière de soins dans les emplois de l'accompagnement à domicile premier niveau - FRANCE

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre la différence entre les interventions de l'accompagnement au domicile et les interventions médicales

APTITUDES

Il/elle est capable d' :

- appliquer et respecter les limites des activités liées à l'accompagnement à domicile

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- contacter les professionnels les mieux qualifiés en fonction de la situation ou des problèmes médicaux

NOTES

Version française

N.B : le contenu de la section suivante (A.A 2.5) est différent pour chaque pays car il a été défini en fonction des spécificités propres à chaque pays. Les contenus sont disponibles pour les pays pilotes, à savoir l'Espagne, l'Italie, la Finlande et la France. Il n'y a pas de phase pilote en Autriche.

AA 2.5 Respecter les limites du pays concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile de premier niveau - ESPAGNE	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de préserver la confidentialité des informations personnelles et médicales concernant le bénéficiaire de soins quand cela est nécessaire • observer et noter l'évolution du statut de santé du bénéficiaire de soins, ainsi que le développement des activités de soins physiques • utiliser des techniques et des instruments d'observation appliqués aux situations à domicile • connaître les aides techniques pour les soins et l'hygiène personnels du bénéficiaire de soins 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • manipuler le matériel et les instruments utilisés pour les soins physiques des personnes comme la toilette, le lavage, la désinfection, la préparation et l'administration de médicaments, l'alimentation, les lits orthopédiques, les béquilles, les fauteuils roulants, les déambulateurs, les sièges de bain, les prothèses et les orthèses, la thérapie portable par aérosol et les appareils d'oxygénothérapie, le matériel utilisé pour la prévention des ulcères et la prévention des infections, le matériel clinique divers pour la prévention des infections et la collecte des excréments.
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • savoir délimiter les fonctions relatives au soutien médical et interventions relatives autorisées dans le cadre de l'accompagnement à domicile 	
<p>NOTES</p> <p>Version espagnole</p>	

AA 2.5

Respecter les limites du pays concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile de premier niveau - ITALIE

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- accompagner le bien-être et l'autonomie du bénéficiaire de soins en respectant les limites de son rôle
- collaborer avec d'autres professionnels suivant les indications données par la famille des bénéficiaires de soins

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- utiliser de manière adéquate dans la limite des autorisations légales les appareils utiles au bien-être des bénéficiaires de soins (fauteuil roulant, déambulateur, etc.)
- identifier le type d'interventions ne rentrent pas dans les attributions de l'accompagnant (*piqûres, perfusions, bandages etc.*)
- identifier les problèmes essentiels que le bénéficiaire de soins peut présenter et demander le soutien des membres de la famille pour la prise en charge par professionnels médicaux et paramédicaux

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- satisfaire les besoins des bénéficiaires de soins en étant parfaitement conscient des limites pratiques de son intervention, en évitant les initiatives personnelles et sans sous-estimer les problèmes ou la gravité éventuels de la situation.
- savoir lorsqu'il est nécessaire de demander le soutien de la famille pour l'intervention de personnel médical et paramédical dans la prise en charge.

NOTES

Version italienne

AA 2.5

Respecter les limites du pays concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile de premier niveau - FINLANDE

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre le besoin de confidentialité lié aux informations médicales des bénéficiaires de soins ou toute information sensible
- savoir observer la capacité des bénéficiaires de soins à réaliser leurs activités quotidiennes et comprendre quand alerter les professionnels de santé
- connaître les aides techniques permettant l'autonomie des bénéficiaires de soins à domicile et dans l'environnement du quotidien, et savoir comment les utiliser
- savoir comment porter assistance aux bénéficiaires de soins en suivant les consignes des professionnels. *Exemple : pour l'exercice physique quotidien ou le régime alimentaire*

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- préserver la confidentialité liée aux informations médicales des bénéficiaires de soins ou toute autre information sensible
- observer les capacités des bénéficiaires de soins à réaliser leurs activités quotidiennes et comprendre quand alerter les professionnels de santé
- utiliser et aider les bénéficiaires de soins à utiliser les aides techniques telles que : *fauteuils roulants, déambulateurs, lits orthopédique, béquilles, sièges de bain, prothèses et orthèses, matériel utilisé pour la prévention des ulcères et la prévention des infections*
- porter assistance aux bénéficiaires de soins en suivant les consignes des professionnels, concernant par exemple l'exercice physique quotidien ou le régime alimentaire. Informer les professionnels compétents lorsque cela est nécessaire

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- savoir délimiter les fonctions relatives au soutien médical et interventions associées dans le cadre de l'accompagnement à domicile
- préserver la confidentialité et garder une attitude professionnelle dans son travail auprès de bénéficiaires de soins
- respecter les besoins individuels, les difficultés et les forces des bénéficiaires de soins en termes de santé et de bien-être, en leur apportant du soutien

NOTES

Version finlandaise

AA 2.5	
Respecter les limites du pays concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile de premier niveau - FRANCE	
CONNAISSANCES Sans objet	APTITUDES Sans objet
AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES <i>Sans objet</i>	
NOTES <i>Ne s'applique pas à la France. Le soutien médical ou les interventions médicales ne font pas partie des fonctions professionnelles de l'ADVD ("assistant de vie à domicile") - cela ne figurera donc pas dans le référentiel de compétences français</i>	

Domaine de Compétence 3 :

L'entretien du cadre de vie et l'accompagnement aux actes du quotidien

DESCRIPTION

Être capable de planifier, organiser, aider et réaliser les tâches quotidiennes nécessaires pour l'entretien du cadre de vie, tels que la lessive, le ménage, les courses, la préparation de repas adaptés et dans le respect des préférences, des habitudes et des besoins de la personne accompagnée.

COMPETENCES

- CO 3.1 Entretien du cadre de vie et le linge.
- CO 3.2 Préparer des repas en fonction des habitudes et des besoins des bénéficiaires de soins
- CO 3.3 Accompagner la personne aux activités et aux actes essentiels du quotidien ainsi que dans ses activités de loisir
- CO 3.4 Réagir de manière appropriée aux risques domestiques les plus fréquents

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- AA 3.1a Entretien du cadre de vie
- AA 3.1b Entretien du linge
- AA 3.1c Prévenir les accidents domestiques
- AA 3.2 Faire les courses pour se procurer les produits du quotidien pour le bénéficiaire de soins et l'entretien du domicile
- AA 3.2b Préparer et cuisiner des repas en fonction des habitudes et des besoins de bénéficiaires de soins
- AA 3.3a Aider les bénéficiaires de soins à accomplir les activités quotidiennes, *telles que s'habiller, se déplacer, cuisiner, etc.*
- AA 3.3b Stimuler les bénéficiaires de soins (*discussions, lecture, promenade, proposition et participation à des activités de loisirs*)
- AA 3.3c Accompagner les bénéficiaires de soins en dehors de leur domicile (*rendre visite aux proches, sorties culturelles, activités religieuses comme aller à la messe, rendez-vous médicaux, courses...*)
- AA 3.4c Identifier les situations dangereuses les plus fréquentes et réagir de façon adaptée (*par exemple, en cas d'accidents domestiques tels que chutes, coupures, brûlures; piqûres d'insectes, état de santé (déshydratation, AVC, crise cardiaque, glycémie, choc anaphylactique...)*)
- AA 3.4b Appeler les services médicaux en cas de problème de santé du bénéficiaire de soins (*consultation chez le médecin avec le bénéficiaire de soins, faire appel aux autres professionnels de santé et du soin, appeler une ambulance, etc.*)

AA 3.1a Entretien le cadre de vie

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre l'importance d'employer des techniques de nettoyage appropriées, des outils et des produits pour ne pas endommager les objets ; éviter les dommages causés par le frottement de surfaces ou par la corrosion causée par une mauvaise utilisation de détergents, d'acides, de produits chimiques, etc.
- comprendre les règles de base du travail effectué dans le respect de l'environnement (durable) ; *conservation de l'eau et pratiques d'économie d'énergie, options de recyclage*

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- prioriser, organiser et planifier les tâches ménagères et de nettoyage, en tenant compte du matériel disponible au domicile
- utiliser les produits de nettoyage, les techniques et le matériel appropriés en fonction des caractéristiques des objets à nettoyer
- trier les déchets recyclables et non-recyclables et les mettre dans la poubelle appropriée

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- ajuster le niveau d'assistance nécessaire avec les bénéficiaires de soins ou décider, de manière autonome, de seulement observer le bénéficiaire de soins lors de la réalisation d'activités, d'aider le bénéficiaire de soins lors de la réalisation d'activités, de réaliser l'activité soi-même avec l'aide du bénéficiaire de soins ou de juste réaliser l'activité soi-même (seul)
- Choisir les méthodes de nettoyage appropriées de manière autonome, et dans le doute, consulter le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs pour les méthodes à adopter
- travailler avec attention, en prenant soin de ne pas abîmer les objets du domicile
- Respecter les effets personnels du bénéficiaire de soins, le consulter et l'informer avant de jeter ses affaires à la poubelle

NOTES

* *L'organisation générale du travail est abordée dans le DC1*

AA 3.1b. Entretien le linge

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- trier les différents types de tissu et comprendre les étiquettes d'entretien du linge
- comprendre comment faire fonctionner les lave-linges et les sèche-linges en général

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- prioriser, organiser et planifier les lessives en tenant compte des besoins des bénéficiaires de soins, le matériel disponible dans le domicile, la durée des tâches et la météo (si le linge est séché à l'air libre)
- Employer les méthodes appropriées (prélavage, programme de lavage...) et les produits (lessives, agents blanchissants...) de lavage/nettoyage, séchage et repassage des vêtements, draps et tissus, en fonction des caractéristiques des tissus
- faire fonctionner les lave-linges et les sèche-linges dans la maison

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- mettre en place, de manière autonome, des horaires de lavage ou consulter le bénéficiaire de soins ou les membres de la famille respectivement pour avoir leurs consignes
- choisir les méthodes de nettoyage appropriées de manière autonome et dans le doute, consulter le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs pour les méthodes à adopter
- respecter les effets personnels des bénéficiaires de soins et prendre soin de ses vêtements et des tissus
- faire fonctionner le matériel du domicile avec précaution et soin afin d'en assurer la durabilité

NOTES

* *L'organisation générale du travail est abordée dans le DC1*

AA 3.1c. Prévenir les accidents domestiques

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- citer les raisons et les causes fréquentes d'accidents domestiques ; *tapis qui n'est pas posé à plat sur le sol, fils électriques, travailler lorsqu'on est fatigué, concentration faible ou étourdissement, etc.*

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- prévenir activement les accidents domestiques, les blessures et maladies professionnelles pendant les heures de travail ; *se tenir à distance d'autres personnes, manipuler les substances potentiellement dangereuses avec précaution, ranger les outils, les machines et les substances dans un endroit sûr...*
- détecter les dangers potentiels au sein du foyer et en informer les personnes concernées (bénéficiaire de soins, membres de la famille, supérieurs, ...)

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable d' :

- être concentré(e) dans son travail, en donnant toujours la priorité à la sécurité et au bien-être de toutes les personnes du foyer, et en donnant l'alerte sur les dangers potentiels temporaires (*sols mouillés, fils électriques au mauvais endroit, etc.*)
- informer les personnes concernées des dangers potentiels dans le domicile

NOTES

AA 3.2a Se procurer les produits du quotidien pour le bénéficiaire de soins et le domicile	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre la nécessité et les avantages d'une maison bien organisée 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> vérifier les stocks et noter les produits manquants ou en quantité insuffisante, puis dresser une liste de courses sélectionner judicieusement et uniquement les produits nécessaires, lorsqu'il/elle fait les courses en suivant la liste établie. Vérifier la qualité des produits et respecter le budget alloué par le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou l'employeur
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> décider des produits à acheter en consultant, de manière autonome, le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs décider où acheter ces produits en consultant, de manière autonome, le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs 	
<p><i>NOTES</i></p>	

AA 3.2b.
Préparer et cuisiner les repas en fonction des habitudes et des besoins des bénéficiaires de soins

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- se souvenir des plats courants et des habitudes alimentaires de la culture des bénéficiaires de soins
- comprendre la valeur générale pour la santé et le bien-être d'avoir une alimentation variée, saine et nutritive
- comprendre que des régimes alimentaires spéciaux peuvent être nécessaires en cas de présence de pathologies ou de maladies générales

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- planifier des repas variés pour chaque semaine, proposer et présenter des choix de repas aux bénéficiaires de soins, en tenant compte de leurs préférences et leurs besoins, ainsi que de la disponibilité des produits/de son stock
- organiser et planifier la préparation des repas et des tâches culinaires, puis préparer les plats ; *plats froids, repas chauds surgelés ou préparés, cuisiner des repas entiers*
- garantir la sécurité et l'hygiène dans la préparation des repas, la manipulation et le stockage, ainsi que l'utilisation adéquate des outils et des appareils
- préparer les plats afin qu'ils soient appétissants et pratiques à servir et à déguster. Les servir
- tenir compagnie aux bénéficiaires de soins pendant la prise de repas et les aider à s'alimenter et à s'hydrater
- encourager le bénéficiaire de soins à boire suffisamment pendant la journée

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- décider des repas à servir en consultant, de manière autonome, le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs
- ajuster le niveau d'assistance nécessaire avec les bénéficiaires de soins ou décider de manière autonome de seulement observer le bénéficiaire de soins lors de la réalisation d'activités, d'aider le bénéficiaire de soins lors de la réalisation d'activités, de réaliser l'activité soi-même avec l'aide du bénéficiaire de soins ou de juste réaliser l'activité soi-même (seul)
- surveiller et noter, de manière autonome, la quantité de liquide consommée par les bénéficiaires de soins

NOTES

AA 3.3a Aider les bénéficiaires de soins à accomplir les activités quotidiennes (telles que s'habiller, se déplacer, cuisiner, etc.)	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faire une liste des domaines où une assistance de base est fréquemment requise par le bénéficiaire de soins et décrire les pratiques à suivre ; <i>par exemple, comment aider une personne à s'habiller, à faire sa toilette...</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apporter son assistance aux bénéficiaires de soins dans des domaines courants de la vie quotidienne ; <i>l'habillement, les déplacements, la cuisine, la manipulation des accessoires d'hygiène personnelle, l'aide pour aller aux toilettes, ainsi que son suivi (produits pour l'incontinence)</i> • aider les bénéficiaires de soins à utiliser les aides à la mobilité en toute sécurité • respecter les pratiques d'hygiène et de sécurité de base pendant l'accompagnement
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • communiquer avec les bénéficiaires de soins avant et pendant l'accompagnement • respecter et tenir compte de l'état de santé, des limites et des capacités du bénéficiaire de soins. Ajuster le niveau d'aide/assistance en fonction des besoins divers des bénéficiaires de soins • respecter, de manière autonome, les pratiques d'hygiène et de sécurité de base pendant l'accompagnement 	
<p><i>NOTES</i></p>	

AA 3.3b.

Stimuler les bénéficiaires de soins (*discussions, lecture, promenade ensemble, proposition et participation à des activités de loisirs*)

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- décrire les exemples d'activités de stimulation des bénéficiaires de soins et leur importance

APTITUDES

Il/elle est capable d' :

- encourager l'activité des bénéficiaires de soins dans les situations quotidiennes, promouvoir les activités de loisir et leur tenir compagnie, favoriser la communication et les interactions

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable d' :

- adapter son style de communication et de travail, ainsi que ses interventions selon les capacités, les limites et l'état de santé des bénéficiaires de soins

NOTES

- * *Une explication simple des techniques de stimulation par rapport aux techniques pour la compensation du handicap peut être incluse dans le DCI dans la section du modèle de soins*

<p style="text-align: center;">AA 3.3c. Accompagner les bénéficiaires de soins en dehors de leur domicile <i>(rendre visite aux proches, sorties culturelles, activités religieuses comme aller à la messe, RDV médicaux, courses...)</i></p>	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • décrire les responsabilités des aidants, ainsi que les risques potentiels pour les bénéficiaires de soins d'une sortie hors du domicile 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apporter son aide aux bénéficiaires de soins et assurer leur sécurité hors de la maison ; <i>monter et descendre des transports en commun, monter les escaliers, utiliser les escalators ou les ascenseurs, aider à choisir et payer les courses, surveiller les effets personnels, aider à porter des affaires...</i> • se renseigner sur le lieu de destination, vérifier les directions le cas échéant et savoir comment fonctionnent les transports en commun, les taxis, etc. • aider à respecter les horaires si nécessaire
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • suivre les directives et réglementations de manière autonome lors des sorties avec les bénéficiaires de soins • évaluer les situations en permanence et observer les bénéficiaires de soins avec respect • ajuster le niveau d'aide/assistance après concertation avec les bénéficiaires de soins ou décider de manière autonome en fonction de l'état du bénéficiaire de soins (<i>fatigue, faiblesse,...</i>) • communiquer de manière verbale et non-verbale avec les bénéficiaires de soins 	
<p>NOTES</p>	

AA 3.4b. Faire appel aux services médicaux en cas de problème de santé du bénéficiaire de soins (<i>consultation chez le médecin avec le bénéficiaire de soins, faire appel aux autres professionnels de santé et du soin, appeler une ambulance, etc.</i>)	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifier les services de kinésithérapie, médicaux et d'urgence disponibles, dire comment les contacter et où les trouver 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • aider à planifier ou planifier soi-même des rendez-vous médicaux et des séances de kinésithérapie. Accompagner le bénéficiaire de soins chez le médecin, à l'hôpital, chez le kiné, etc. • appeler les numéros d'urgence médicale si nécessaire
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • suivre les directives courantes et spécifiques à l'organisation pour décider quand faire appel à des services de kinésithérapie, médicaux et d'urgence • choisir le type de services en concertation, de manière autonome, avec le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs • informer les membres de la famille des services médicaux utilisés si nécessaire • veiller à ce que les coordonnées de tous les organismes, les services (<i>organisme employeur, permanence téléphonique de la Croix Rouge, les médecins consultés habituellement...</i>) et les personnes concernés, soient toujours disponibles 	
<p>NOTES</p>	

Domaine de compétence 4 :

Soutien à la vie sociale et au vieillissement actif

DESCRIPTION

Être capable de proposer, discuter, planifier, organiser et fournir de l'aide et du soutien aux activités de la personne accompagnée de façon à soutenir son bien-être intellectuel, psychologique et social, en accord avec ses intérêts et son état de santé.

COMPETENCES

- CO 4.1 Observer et identifier l'état de santé physique et psychologique actuel du bénéficiaire de soins et transmettre les informations aux personnes concernées.
- CO 4.2 Proposer des activités adaptées aux capacités et besoins de la personne accompagnée
- CO4.3 Proposer un soutien psychologique de base et pratiquer l'écoute active

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- AA 4.1a Connaître les caractéristiques physiques et mentales du vieillissement (*maladies cardiovasculaires, diabète, démence, maladie d'Alzheimer, de Parkinson, etc.*)
- AA 4.1b Identifier l'état général des bénéficiaires de soins, ainsi que leurs limitations et leurs capacités
- AA 4.1c Observer, recueillir des informations, et noter les données relatives à l'état de santé et les besoins du bénéficiaire de soins
- AA 4.1d Réagir aux changements de l'état de santé du bénéficiaire de soins à partir des observations faites et des informations recueillies (administrer des médicaments simples en cas de problème de santé mineur ; faire appel à un professionnel dans les cas plus graves)
- AA 4.1e Échanger et communiquer les informations et les observations concernant l'état de santé du bénéficiaire de soins avec d'autres professionnels de l'accompagnement ou avec le personnel médical
- AA 4.2a Proposer et fournir des activités de stimulation simples, adaptées à l'état de santé du bénéficiaire de soins
- AA 4.2b Soutenir la vie sociale des bénéficiaires de soins
- AA 4.3a Connaître les problèmes psychologiques les plus fréquents des bénéficiaires de soins
- AA 4.3b Apporter un soutien en termes de motivation, ainsi qu'au niveau émotionnel et psychologique

AA 4.1a Connaître les caractéristiques physiques et mentales du vieillissement (<i>maladies cardiovasculaires, diabète, démence, maladie d'Alzheimer, de Parkinson, etc.</i>)	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • connaître les caractéristiques physiques du vieillissement humain normales et non-cliniques et les caractéristiques pathologiques du vieillissement; <i>parmi les formes non cliniques, on trouve par exemple : force diminuée, troubles de la vue et de l'audition, petit appétit, fragilité, mobilité réduite...; et parmi les pathologies (formes cliniques) : maladies cardiovasculaires, diabète, risque plus élevé de fractures dû à l'ostéoporose,...</i> • connaître les caractéristiques mentales du vieillissement humain non-cliniques et les caractéristiques pathologiques; <i>parmi les formes non cliniques, on trouve par exemple : pertes de mémoire, capacités de concentration réduite; perte d'intérêt et de motivation dans la vie...et parmi les pathologies (formes cliniques) : démence, Alzheimer, Parkinson, etc.</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • reconnaître les caractéristiques physiques du vieillissement humain normales et non-cliniques et les caractéristiques pathologiques • reconnaître les caractéristiques mentales du vieillissement humain non-cliniques et les caractéristiques pathologiques
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • reconnaître les signes de vieillissement des bénéficiaires de soins de manière autonome ou avec l'aide des professionnels de santé et du soin (<i>par exemple, ses supérieurs</i>) 	
<p>NOTES</p>	

AA 4.1b. Identifier l'état général des bénéficiaires de soins, ainsi que leurs limitations et leurs capacités	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre l'idée d'état de santé général (de base, à long terme, comorbidité) et les limitations et les capacités qui y sont associées 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre les informations fournies par les bénéficiaires de soins, les membres de famille, ses supérieurs et autres professionnels de santé et du soin concernant les caractéristiques principales de l'état de santé général du bénéficiaire de soins, ainsi que ses limitations et ses capacités Reconnaitre les caractéristiques principales de <u>l'état de santé général</u> du bénéficiaire de soins, ainsi que ses limitations et ses capacités, à partir de ses observations personnelles
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> communiquer de manière professionnelle, respectueuse et aimable avec toutes les personnes concernées lors de la collecte d'informations sur l'état de santé général du bénéficiaire de soins reconnaitre, si nécessaire, les caractéristiques principales de l'état de santé générale du bénéficiaire de soins de manière autonome faire preuve d'esprit critique lors de l'observation de l'état de santé générale du bénéficiaire de soins 	
<p><i>NOTES</i></p>	

AA 4.1c.

Observer, recueillir des informations, et noter les données relatives à l'état de santé et les besoins du bénéficiaire de soins

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- se rappeler des facteurs déterminants essentiels de l'état de santé physique et mental d'un individu ; *comme l'alimentation, l'hydratation, le poids, la qualité du sommeil, la température du corps, la capacité respiratoire, digestive, de déplacement, la capacité à communiquer, la clarté de la pensée, la présence/l'absence mentale, l'humeur, etc.*
- définir les possibilités d'observation et de surveillance de l'état de santé actuel du bénéficiaire de soins
- comprendre le concept d'état de santé actuel (court-terme), en le replaçant aussi dans le contexte de l'état de santé général à long terme
- connaître les variations courantes de l'état de santé, ainsi que les pathologies fréquentes des personnes âgées
- comprendre les différentes manières de documenter et de rendre compte de son activité d'accompagnant
- comprendre l'éventuelle maltraitance -sur le court terme ou le long terme- des personnes âgées et les signes éventuels de maltraitance et d'événements traumatiques

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- comprendre les informations fournies par les bénéficiaires de soins, les membres de la famille, ses supérieurs et autres professionnels de santé et du soin, concernant les caractéristiques principales de l'état de santé général du bénéficiaire de soins, ainsi que ses limitations et ses capacités
- reconnaître les caractéristiques les plus importantes de l'état de santé général du bénéficiaire de soins, ainsi que ses répercussions sur ses limitations et ses capacités, à partir de ses observations personnelles
- noter et documenter (fréquemment) les variations récurrentes dans l'état de santé des bénéficiaires de soins et leurs problèmes de santé
- documenter les observations concernant l'état de santé physique et mental du bénéficiaire de soins à l'aide des outils numériques à disposition ou sur papier
- documenter son propre travail à l'aide des outils numériques à disposition ou en remplissant les formulaires papier
- identifier les signes potentiels de maltraitance, sur le court et le long terme, des personnes âgées.

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- communiquer de manière professionnelle, respectueuse et amicale, avec toutes les personnes concernées, lors de la collecte d'informations sur l'état de santé général du bénéficiaire de soins
- reconnaître, si nécessaire, les caractéristiques principales de l'état de santé générale du bénéficiaire de soins de manière autonome
- faire preuve d'esprit critique lors de l'observation de l'état de santé physique et mental du bénéficiaire de soins
- utiliser des compétences informatiques de base pour documenter l'état de santé et les activités d'accompagnement sur un support numérique
- rendre compte de l'état de santé et des soins dispensés de manière autonome (et de sa propre initiative)

- employer si possible un langage professionnel (basique) pour décrire l'état de santé
- suivre les directives concernant les méthodes de communication avec un bénéficiaire de soins en cas de suspicion de maltraitance, en tenant compte des troubles psychologiques éventuels causés par la maltraitance et les expériences traumatiques
- suivre les directives concernant le signalement de maltraitance suspectée

NOTES

- * *L'utilisation des aides mécaniques et des machines servant à la surveillance des paramètres de santé est abordé en DC5 ; nous nous concentrerons ici plutôt sur l'observation, la communication avec le bénéficiaire de soins et les informations obtenues lors des échanges avec le bénéficiaire de soins.*

AA 4.1d.

Réagir aux changements dans l'état de santé du bénéficiaire de soins à partir des observations faites et des informations recueillies (*administrer des remèdes simples en cas de problème de santé mineur ; faire appel à un professionnel dans les cas plus graves*)

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre le concept et les exemples de problèmes de santé bénins ainsi que les remèdes simples, ne nécessitant pas l'aide d'un professionnel (*une légère déshydratation peut être résolue par la consommation d'eau, par exemple*) et les problèmes de santé majeurs, nécessitant l'intervention d'un professionnel (externe), comme par exemple : *les fractures, les troubles respiratoires aigus, les signes de crise cardiaque (douleurs à la poitrine), signes d'AVC (perte de la parole, de la concentration ou de l'équilibre), pneumonie...*

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- reconnaître les caractéristiques principales d'un changement dans l'état de santé du bénéficiaire de soins et en évaluer la gravité
- évaluer les répercussions possibles de ces changements sur la santé
- décider comment réagir face aux changements dans l'état de santé du bénéficiaire de soins à partir des observations faites et des informations recueillies : *administrer un remède simple en cas de problème de santé mineur ; faire appel à un professionnel ; surveiller l'état de santé sans traitement en cas de changements mineurs*

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- suivre les directives habituelles et celles qui émanent d'un organisme spécifique en cas de crise sanitaire et de situation d'urgence
- se concerter avec le bénéficiaire de soins sur son état et consulter ses supérieurs et les professionnels de santé par téléphone ou par le biais d'outils numériques si besoin
- décider, de manière autonome, de la bonne réaction à adopter en cas de changement dans l'état de santé du bénéficiaire de soins
- faire preuve d'esprit critique lors de l'identification de l'état de santé physique et mental du bénéficiaire de soins
- informer les membres de la famille de tout changement significatif dans l'état de santé du bénéficiaire de soins

NOTES

- * *La rubrique « Se rendre aux RDV réguliers planifiés chez les docteurs, à l'hôpital, etc » se trouve dans le DC3.*

AA 4.1e.

Échanger et communiquer les informations et les observations concernant l'état de santé du bénéficiaire de soins avec d'autres professionnels de l'accompagnement ou avec le personnel médical

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre les attentes générales et les informations données par les professionnels de santé et de l'accompagnement, concernant la santé et les soins à prodiguer; *comme faire la distinction entre les observations actuelles, les informations générales et les interprétations (qui peuvent toutes être pertinentes)*
- comprendre l'importance et la valeur du dialogue et de la discussion dans la communication avec d'autres professionnels de santé et du soin ; *faire une description exacte de la situation ou parvenir à une compréhension commune de la situation*

APTITUDES

Il/elle est capable de /d' :

- échanger avec les professionnels de santé et du soin au sujet des observations de l'état de santé physique et mental des bénéficiaires de soins en général/sur le long terme et actuel/aigu
- faire la différence entre les faits (*la mesure des paramètres vitaux, les observations*), les informations générales (*événements inhabituels survenant un certain jour/durant la semaine*) et les interprétations possibles lors des échanges avec les professionnels de santé et du soin ; ex de communication peu idéale (*seulement de l'interprétation*) : *au lieu de « le bénéficiaire de soins a eu une crise cardiaque », dire - « le bénéficiaire de soins présente les signes A, B, C- ce qui peut laisser penser qu'il a eu une crise cardiaque »*

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- s'exprimer avec précision et clarté
- garder une attitude calme, amicale et professionnelle dans les échanges
- utiliser un langage professionnel (simple)

NOTES

- * *« comprendre l'importance et la valeur du dialogue et de la discussion » est essentiel car les questions posées par les autres professionnels de santé et du soin pourraient être interprétées par des accompagnants inexpérimentés comme de la méfiance ou un soupçon d'incompétence*

AA 4.2a	
Proposer et fournir des activités de stimulation simples adaptées à l'état de santé actuel du bénéficiaire de soins	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> décrire les possibilités d'activation, c'est-à-dire les manières d'encourager les activités ou la participation active des bénéficiaires des soins aux activités quotidiennes (<i>s'habiller, faire sa toilette...</i>) et aux activités de loisir (<i>passe-temps, jeux, conversation</i>) 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> utiliser des méthodes d'activation dans son travail d'aidant afin de favoriser l'autonomie du bénéficiaire de soins autant que possible remarquer même les plus petites tentatives d'échange de la part des bénéficiaires de soins et y répondre
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> choisir de manière autonome des méthodes d'activation en coordination avec les bénéficiaires de soins ou consulter les membres de la famille ou ses supérieurs sur les méthodes à employer 	
<p><i>NOTES</i></p>	

AA 4.2b
Encourager la vie sociale des bénéficiaires de soins

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre l'importance en général de la vie sociale et des activités sociales pour le bien-être du bénéficiaire de soins
- comprendre les difficultés éventuelles sur le plan physique et mental/psychologique que présentent certaines activités et certains environnements pour les bénéficiaires de soins ; *endroits bondés, environnements bruyants, espaces restreints...*

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- aider à organiser ou organiser des réunions
- accueillir les invités au domicile du bénéficiaire de soins et préparer les boissons, le café, le thé et servir des amuse-bouche
- accompagner les bénéficiaires de soins dans des soirées et des réunions
- aider si nécessaire à respecter les horaires

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de :

- comprendre les facteurs culturels concernant l'approche générale de la vie de famille, des interactions avec les amis, des (anciens) collègues, etc.
- consulter les bénéficiaires de soins sur leurs préférences personnelles en matière de vie sociale ; comme par exemple qui ils veulent voir et où ils souhaitent se rendre

NOTES

- * *NOTE 1 : Cet AA vient compléter le DC3, ici le degré d'autonomie du bénéficiaire de soins est cependant censé être plus bas que celui du DC3.*
- * *NOTE 2 : La préparation des repas est abordée dans le DC3.*
- * *NOTE 3 : L'accompagnement pour les gestes du quotidien est abordée dans le DC3.*

AA 4.3a

Connaître les problèmes psychologiques des bénéficiaires de soins les plus fréquents

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre les facteurs les plus importants sur le court, moyen et long terme, influençant l'état psychologique du bénéficiaire de soins ; *c'est le cas par exemple des facteurs liés à l'âge ; la perte des capacités, perte de la vie sociale et de son statut social, perte de perspectives positives dans sa vie de personne âgée,...* ; et des facteurs non liés à l'âge comme la perte de son conjoint, de membres de la famille ou d'amis ; d'expériences difficiles dans sa vie (traumatismes - y compris pendant son enfance, son parcours scolaire, sa vie familiale et professionnelle...)

APTITUDES

Il/elle est capable de :

- reconnaître les caractéristiques principales de l'état psychologique des bénéficiaires de soins et réagir en faisant preuve d'empathie

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- respecter la vie privée et les sentiments des bénéficiaires de soins, notamment lors des échanges sur les troubles psychologiques avec eux
- adapter son style de communication et proposer de l'aide et du soutien pour améliorer l'état psychologique du bénéficiaire de soins

NOTES

- * *NOTE 1 : La finalité de MiCare n'est pas de fournir des informations très détaillées sur les troubles psychologiques ; cet AA vise donc plutôt à sensibiliser sur l'état psychologique des bénéficiaires de soins et l'importance pour les aidants de saisir l'état/le trouble/ « l'humeur »... des bénéficiaires de soins et de réagir avec empathie - et ce, à un niveau plutôt non-scientifique, « normal », de la vie de tous les jours*
- * *NOTE 2 : Les soins palliatifs et de fin de vie peuvent être mentionnés comme des domaines spécifiques du soin mais ne rentrent pas dans le cadre de MiCare (du fait des contraintes de temps et de la complexité des connaissances nécessaires)*

AA 4.3b. Apporter un soutien en termes de motivation, ainsi qu'au niveau émotionnel et psychologique	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • connaître les solutions et les stratégies pour assurer le confort émotionnel et psychologique des bénéficiaires de soins, ainsi que pour les motiver ; <i>ex. : stratégies de gestion du stress, techniques de mobilisation kinesthésiques</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • communiquer avec les bénéficiaires de soins pour savoir s'ils ont envie, besoin de confort psychologique ou au contraire s'ils n'en veulent pas • choisir et utiliser les solutions les plus adaptées en termes de motivation, de soutien émotionnel et psychologique pour les situations dans lesquelles ce soutien est le bienvenu chez les bénéficiaires de soins • Consulter les bénéficiaires de soins sur la question du recours à une aide psychologique professionnelle pour les situations plus graves
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • respecter le souhait des bénéficiaires de soins d'avoir recours ou non à un soutien psychologique et si oui, le type de soutien désiré • choisir de manière autonome le type de soutien avec le bénéficiaire de soins ou consulter les membres de la famille ou ses supérieurs sur les méthodes à employer • suggérer à ses supérieurs et aux membres de la famille la possibilité de chercher une aide psychologique externe pour les situations plus graves 	
<p>NOTES</p>	

Domaine de compétence 5 : Accompagnement personnalisé

DESCRIPTION

Être capable de fournir à la personne accompagnée un accompagnement au bien-être physique en tenant compte de ses limitations et de son état de santé, comprenant les soins corporels et l'aide à la toilette, l'aide à l'élimination et la mobilisation, dans le respect des principes ergonomiques et grâce, si besoin, aux équipements adaptés.

COMPETENCES

- CO 5.1 Prodiguer et accompagner les actes de soin et d'hygiène corporelle
- CO 5.2 Utiliser les aides techniques et les techniques de mobilisation adaptées
- CO 5.3 Proposer des soins de santé de base dans le respect des limites professionnelles

ACQUIS D'APPRENTISSAGE

- A.A 5.1 Aider le bénéficiaire de soins à faire sa toilette et à réaliser les gestes d'hygiène quotidiens, ou bien réaliser ces soins soi-même
- AA 5.2a Utiliser les techniques de mobilisation adaptées à l'état général du bénéficiaire de soins et travailler de manière ergonomique
- AA 5.2b Utiliser les aides techniques (*lits médicalisés, aides aux déplacements, fauteuils roulants, ...*) pour contribuer au bien-être des bénéficiaires de soins et faciliter les activités quotidiennes
- AA 5.2c Utiliser les appareils médicaux suivants pour mesurer les paramètres vitaux : *tensiomètres, glucomètres, etc.*
- AA 5.3 Prodiguer des soins médicaux simples et réaliser des interventions médicales autorisées dans les emplois de l'accompagnement de premier niveau, dans le pays concerné

NOTES

- *L'aide à la médication et la réalisation d'interventions paramédicales simples, comme changer un pansement, doivent être incluses dans ce domaine de compétence uniquement dans les pays où la réglementation autorise les professionnels de l'accompagnement de premier niveau à réaliser ces tâches.*

AA 5.1

Aider le bénéficiaire de soins à faire sa toilette et à réaliser les gestes d'hygiène quotidiens ou réaliser ces soins soi-même

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre l'importance de travailler dans de bonnes conditions d'hygiène

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- s'assurer que les conditions d'hygiène sont optimales en toute circonstance
- aider les bénéficiaires de soins à garder une bonne hygiène bucco-dentaire et à nettoyer leur prothèse amovible (dentier), ou bien réaliser ces soins soi-même
- aider les bénéficiaires de soins à réaliser les soins des cheveux, la toilette corporelle et intime, le rasage et les soins de la peau, ou bien réaliser ces soins soi-même
- noter, lors des soins corporels, l'état physique des bénéficiaires de soins : *irritations cutanées, signes d'escarres, de décubitus...*
- aider les bénéficiaires de soins à aller aux toilettes et à l'élimination
- aider les bénéficiaires de soins à mettre, à enlever et à jeter les produits pour l'incontinence, si nécessaire
- prendre note des particularités et des irrégularités des fonctions d'élimination

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- toujours prendre en compte les habitudes influencées par la culture, les préférences individuelles et les sensibilités des bénéficiaires de soins ; *par ex., lorsque la personne doit exposer des parties de son corps, lors des soins corporels, en particulier lorsqu'il s'agit de parties intimes*
- ajuster le niveau d'assistance nécessaire avec les bénéficiaires de soins ou décider de manière autonome de seulement observer le bénéficiaire de soins lors de la réalisation d'activités, d'aider le bénéficiaire de soins lors de la réalisation d'activités, de réaliser l'activité soi-même avec l'aide du bénéficiaire de soins ou de juste réaliser l'activité soi-même (seul)
- tenir compte des besoins et des capacités des bénéficiaires de soins en ce qui concerne les soins de toilette et l'hygiène personnelle
- communiquer ouvertement avec les bénéficiaires de soins en faisant preuve de sensibilité et d'empathie, en tenant compte des limites de la personne (*en cas de troubles auditifs par ex.*)
- employer, de manière autonome, des méthodes de travail respectant les règles d'hygiène
- discuter avec les bénéficiaires de soins des éventuels problèmes de santé observés pendant les soins corporels, en faisant preuve de sensibilité et partager, si nécessaire, ces observations avec les membres de la famille, ses supérieurs, etc.



- discuter avec les bénéficiaires de soins des problèmes ou particularités liés à l'élimination en faisant preuve de sensibilité et partager, si nécessaire, ces observations avec les membres de la famille, ses supérieurs,... et dispenser des soins médicaux.

NOTES

AA 5.2a Utiliser les techniques de mobilisation adaptées à l'état général du bénéficiaire de soins et travailler de manière ergonomique	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre les avantages de travailler de façon ergonomique et connaître les techniques de base de l'ergonomie dans le travail 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> appliquer les pratiques ergonomiques dans son travail d'aidant afin de prévenir la fatigue, les blessures et les accidents ; <i>par ex. en utilisant le mouvement naturel du corps humain, des techniques spécifiques pour transférer les bénéficiaires de soins du lit au fauteuil...</i> impliquer les bénéficiaires de soins dans les activités de mobilisation et de transfert en stimulant, si possible, leurs capacités à se déplacer de manière autonome
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> appliquer, de manière autonome, les pratiques ergonomiques dans son travail dans toutes les situations où cela est possible 	
<p><i>NOTES</i></p>	

AA 5.2b. Utiliser les aides techniques (<i>lits médicalisés, aides aux déplacements, fauteuils roulants, ...</i>) pour contribuer au bien-être des bénéficiaires de soins et faciliter les activités quotidiennes	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre comment utiliser et faire fonctionner les aides techniques dans le cadre de son travail d'aidant : <i>lits médicalisés, aides aux déplacements, fauteuils roulants, aides aux transferts, etc.</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> utiliser les aides techniques en toute sécurité afin de favoriser le bien-être des bénéficiaires de soins, de faciliter les activités et de promouvoir leur autonomie
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> demander et de rechercher le manuel d'utilisation pour le fonctionnement du matériel technique si nécessaire, <i>en contactant par exemple les membres de la famille, ses supérieurs, ou en recherchant sur internet</i> s'assurer que les bénéficiaires de soins utilisent bien le matériel technique 	
<p>NOTES</p>	

AA 5.2c. Utiliser les appareils médicaux suivants pour mesurer les paramètres vitaux (<i>tensiomètres, glucomètres, etc.</i>)	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • savoir quand utiliser et comment faire fonctionner les appareils de mesure des paramètres vitaux des bénéficiaires de soins : <i>tensiomètres, glucomètres, etc.</i> • comprendre les valeurs normales et les paramètres vitaux cruciaux : <i>tension artérielle, taux de glycémie, etc.</i> 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • utiliser les appareils médicaux simples pour mesurer les paramètres vitaux (<i>tensiomètres, glucomètres, etc.</i>) • noter les valeurs des signes vitaux mesurés
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • respecter les consignes et les horaires mis en place par les professionnels de santé et de soin pour la mesure des signes vitaux des bénéficiaires de soins : <i>trois fois par jour/toujours le matin et le soir/avant ou après les repas,...</i> • noter, de manière autonome, les valeurs des signes vitaux mesurés • décider de la démarche à suivre en cas de résultats inquiétants des paramètres vitaux en consultant, de manière autonome, le bénéficiaire de soins, les membres de la famille ou ses supérieurs 	
<p>NOTES</p>	

N.B : le contenu de la section suivante (A.A 5.3) est différent pour chaque pays car il a été défini en fonction des spécificités propres à chaque pays. Les contenus sont disponibles pour les pays pilotes, à savoir l'Espagne, l'Italie, la Finlande et la France. Il n'y a pas de phase pilote en Autriche.

AA 5.3 Prodiguer des soins médicaux simples et réaliser des d'interventions simples autorisées dans les emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau - ESPAGNE	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • préparer et administrer les médicaments par voie orale, rectale ou topique, ainsi qu'appliquer des traitements locaux de froid ou de chaud. Assurer le suivi des utilisateurs et respecter les directives établies dans le programme de soins individualisé • faciliter la prise de médicaments et collecter les déchets auprès des bénéficiaires de soins • appliquer les techniques de sécurité et de premier secours 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • suivre les instructions des ordonnances pour l'administration de médicaments par voie orale, topique et rectale, ainsi que les traitements par le froid et le chaud, en précisant le matériel à utiliser et en le préparant selon la technique appropriée et l'ordonnance • analyser les différents types de régimes et utiliser l'aide au repas la plus adaptée. Appliquer une technique de collecte des déchets, en fonction du degré de dépendance de l'utilisateur, et suivant les instructions de l'ordonnance concernant la dispense de médicaments. • appliquer les techniques de base de réanimation cardiorespiratoire, exercer une compression pour stopper ou limiter le saignement, les soins d'urgence en cas d'asphyxie, de brûlure, d'empoisonnement, de piqûres et manœuvres d'expulsion en cas d'ingestion de corps étrangers
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apprendre comment aider les personnes dépendantes à domicile à s'alimenter et à prendre leurs traitements • mettre en place, le cas échéant, des techniques de prévention des accidents et des premiers secours 	
<p>NOTES</p> <p>Version espagnole</p>	

AA 5.3

Prodiguer des soins médicaux simples et réaliser des interventions médicales autorisées dans les emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau - ITALIE

CONNAISSANCES

Il/elle est capable de :

- comprendre l'importance de la prise de médicaments régulière suivant les recommandations médicales
- comprendre les règles de base de désinfection (*petites plaies, abrasions...*)
- connaître les méthodes adéquates de soutien au bénéficiaire de soins (*manipulation, utilisation d'équipement comme un fauteuil roulant ou un déambulateur, mesure de la température, glycémie*)
- reconnaître les réactions/situations anormales chez le bénéficiaire de soins
- comprendre les règles de premiers secours

APTITUDES

Il/elle est capable de/d' :

- utiliser des coupe-comprimés et des piluliers pour la médication
- contrôler la prise régulière et correcte des médicaments (routine - avant ou après les repas), et signaler aux membres de la famille tout oubli de la part du bénéficiaire de soins de prendre ses médicaments
- appliquer les manipulations/le soutien adaptés aux pathologies ou troubles du bénéficiaire de soins
- utiliser correctement le thermomètre et le glucomètre
- établir le contact avec les docteurs et/ou les urgences
- intervenir en cas d'accident/de malaise en suivant les règles de premiers secours

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Il/elle est capable de/d' :

- reconnaître les situations critiques au niveau physique mais aussi psychologique
- signaler rapidement les problèmes aux membres de la famille
- contacter le personnel médical ou paramédical
- apporter le soutien médical approprié aux personnes âgées, tout en sachant en quoi consiste son rôle d'aidant et en respectant les limites de ce rôle.

NOTES

Version italienne

AA 5.3 Prodiguer des soins médicaux simples et réaliser des d'interventions médicales autorisées dans les emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau - FINLANDE	
<p>CONNAISSANCES</p> <p>Il/elle est capable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> comprendre que ce sont les professionnels de santé qui sont chargés de la médication des bénéficiaires de soins savoir quelle formation supplémentaire elle/il doit suivre pour l'administration des médicaments aux bénéficiaires de soins (même avec une formation, cette responsabilité restera limitée) comprendre quelles sont ses responsabilités dans la collaboration avec les professionnels de santé pour la prise en charge des bénéficiaires de soins 	<p>APTITUDES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> aider les bénéficiaires de soins à se rendre à la pharmacie ou à un RDV chez un professionnel de santé informer les professionnels de santé ou les autres autorités de tout problème éventuel ou en cas de suspicion de problème concernant la médication des bénéficiaires de soins ou leur état de santé aider les professionnels de santé si nécessaire aider les bénéficiaires de soins à suivre un régime spécial
<p>AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES</p> <p>Il/elle est capable de/d' :</p> <ul style="list-style-type: none"> acquérir des connaissances sur la prise de repas et de traitement du bénéficiaire de soins travailler en collaboration avec les professionnels de santé et assumer ses responsabilités dans le maintien du bien-être des bénéficiaires de soins 	
<p>NOTES</p> <p>Version finlandaise</p>	

AA 5.3
Prodiguer des soins médicaux simples et réaliser des interventions médicales autorisées dans les emplois de l'accompagnement à domicile de premier niveau - FRANCE

CONNAISSANCES

Sans objet

APTITUDES

Sans objet

AUTONOMIE, RESPONSABILITE, COMPETENCES PERSONNELLES ET TRANSVERSALES

Sans objet

NOTES

Ne s'applique pas à la France. Le soutien médical ou les interventions médicales ne font pas partie des fonctions professionnelles de l'ADVD ("assistant de vie à domicile") - cela ne figurera donc pas dans le référentiel de compétences français

5. ANNEXE A

5.1. PI2 Informations sur le lancement du Référentiel de Compétences

Missions

Le résumé du projet MiCare dans la proposition de projet mentionne les missions principales suivantes :

- Développement des recherches d'analyse comparative en Europe pour comprendre comment les migrants aidants sont formés aux compétences fondamentales et personnelles de l'aide à domicile
- Identification des besoins des migrants aidants, particulièrement ceux des migrants venant tout juste d'arriver d'un pays étranger et qui ont besoin d'une formation de base pour commencer à travailler
- Reconnaissance des personnes âgées : quelles sont les difficultés fréquemment rencontrées par les familles concernant le soutien quotidien et celles relevant des compétences relationnelles (« soft skills »). C'est le cas par exemple des compétences linguistiques, des connaissances culturelles, des capacités individuelles, de la gestion de la maison (préparation de repas, courses, cuisine, nettoyage, lessive, aide à la personne et maintien de l'hygiène), mais aussi l'empathie, l'établissement d'une confiance mutuelle, la communication, la capacité d'écoute, etc.
- Aide à l'intégration dans le pays d'accueil grâce à l'amélioration des compétences techniques et personnelles liées à l'aide à domicile, et en les aidant à trouver un emploi dans le secteur des Services à la Personne et du Travail Domestique
- Reconnaissance des aptitudes et des compétences grâce à des outils d'auto-évaluation - et aussi l'auto-reconnaissance de leurs aptitudes et compétences, ainsi que la professionnalisation
- Développement et adaptation des modules d'apprentissage en vue d'améliorer les compétences techniques et personnelles nécessaires des travailleurs dans leur rôle d'aide à domicile

(...)

Objectifs de la PI2

La PI2 de ce projet est consacrée à l'élaboration du *Référentiel de Compétences des travailleurs migrants de l'aide à domicile*. Son objectif est, d'une part, d'identifier les besoins des aidants migrants en termes d'intégration dans le pays d'accueil et sur le marché du travail, ainsi que d'améliorer les compétences techniques et personnelles nécessaires à l'aide à domicile ; d'autre part, il consiste à identifier les besoins des personnes âgées dans le contexte des soins (soins quotidiens, qualités personnelles...).

La première phase de la PI2 est consacrée au Référentiel de Compétences élaboré à partir des résultats des recherches documentaires et sur le terrain, constituant la base de la définition des compétences spécifiques nécessaires au profil recherché pour la prise en charge des bénéficiaires de soins. En termes de contenu, on prévoit le développement d'une partie commune et d'une partie spécifique à chaque pays.

Afin de démarrer le processus de rédaction, davantage d'informations de la part des partenaires du projet sont nécessaires :

1. Informations supplémentaires sur les qualifications qui donnent une « qualification de base » aux travailleurs migrants des pays pilotes avec le contenu, les aptitudes et les compétences qu'elles comprennent (voir ci-dessous).
2. Entretiens avec des migrants aidants (dans l'idéal expérimentés) et des bénéficiaires de soins âgés (10 par pays) au sujet des besoins et des qualités nécessaires pour travailler dans le domaine de l'aide à domicile.
3. Focus groups composés de 6 à 9 acteurs de la prise en charge (prestataires d'EFPP, représentants de la fonction publique, preneurs de décisions politiques, associations, etc.)
4. Consultation par courrier d'experts du terrain (10 par pays) pour recueillir leurs avis sur la première version du Référentiel de Compétences

Première étape

Le 12 mars 2021, le WIAB a partagé un fichier avec les partenaires MiCare pour recueillir les coordonnées.

Le WIAB a jusqu'au 9 avril seulement pour compléter les coordonnées des personnes à contacter pour les entretiens, les focus groups et les experts

Veillez indiquer vos coordonnées dans le fichier avant le 16 avril afin que nous ayons un nombre suffisant de personnes à contacter pour les entretiens, les focus groups, et les consultations d'experts :

<https://drive.google.com/file/d/1rhorsHSGKy7yfvao0jRloIXHO7IDIUIN/view?ts=60703c89>

Veillez sauvegarder le tableau contenant les coordonnées sur le serveur de votre organisme, dans le respect de la confidentialité des données personnelles.

Calendrier

Les activités de la PI2 démarrent en avril 2021 et comprennent principalement le recueil d'information à travers les entretiens et le focus group effectués par les partenaires du projet en avril et en mai. Le WIAB élaborera une version préliminaire du Référentiel de Compétences à partir des informations recueillies par les partenaires du projet. Cette version sera révisée par les experts des pays partenaires.

Le WIAB créera les modèles et rédigera les directives pour les entretiens avec les migrants aidants et les bénéficiaires de soins. Les directives seront transmises aux partenaires du projet ainsi que des consignes brèves pour les entretiens de mi-avril 2021.

Les partenaires MiCare devront réaliser les entretiens (10 par pays) et un focus group

composé de 6-8 participants par pays en avril et en mai. Il leur sera demandé

d'enregistrer les entretiens et de produire une transcription détaillée des réponses en anglais.

Le WIAB analysera les réponses recueillies et les compilera, puis rédigera une première version du Référentiel de Compétences en juin qui sera envoyée aux partenaires afin de collecter davantage d'avis d'experts.

A partir de ces avis, une nouvelle version sera créée, ainsi qu'une ébauche du Référentiel de Formation (juin/juillet). Le processus de consultation pour le recueil des avis d'experts concernant le Référentiel de Formation et la finalisation de ce programme est prévu pour août 2021.

5.2. Informations globales sur les «Qualifications de base»

Informations générales

L'objectif de MiCare est de former les migrants aidants afin qu'ils acquièrent des compétences et accèdent plus facilement au marché du travail dans le domaine de l'aide à domicile. Cette formation contribuera aussi à améliorer la prise en charge des bénéficiaires de soins en tenant compte de leurs besoins spécifiques. Dans ce contexte, il est important de savoir quelles qualifications nationales existantes sont plus susceptibles de donner accès à un emploi dans le secteur de l'aide à domicile, aux migrants aidants. De plus, il est important de savoir quels contenus, en termes d'aptitudes et de compétences, sont proposés dans le cadre de ces qualifications. À partir de ces informations, le Référentiel de Compétences pourra être rédigé de manière à offrir une première étape vers la mise en place de «qualifications de base» et aider les migrants intéressés par un emploi dans le secteur de l'aide à domicile à se préparer aux formations professionnelles dans ce domaine.

Dans une réunion sur le projet le 6 avril, il a été convenu que les partenaires transmettront les informations comme stipulé par le WIAB.

Mission

Veillez donner le nom de 2 qualifications proposant actuellement les qualifications de base les plus prometteuses pour les migrants aidants dans le domaine de l'aide à domicile dans votre pays (qualifications des premiers niveaux du CEC, **2 ou 3 par exemple**) ainsi qu'un lien vers ces 2 qualifications. **Insérer un lien vers la description ou le programme de formation pour ces qualifications et fournir une traduction en anglais** des sujets étudiés pendant la formation, avec des renseignements concernant les unités requises pour chaque sujet. Veuillez fournir des informations détaillées sur le volume de formation théorique et pratique en heures/unités d'apprentissage et en termes de contenu de formation.

Voici des exemples concernant l'Autriche. Veuillez renseigner vos informations en suivant le même modèle.

Tableau 1 : Contenu de formation des qualifications d'accès dans les pays partenaires

Pays	Titre du diplôme (tel que dans le rapport d'analyse comparative)	Titre du diplôme en anglais (tel que dans le rapport d'analyse comparative)	Lien vers la description/le programme de formation	Sujets de formation/du programme accompagnés d'informations sur les unités en anglais
Autriche	Heimhilfe (s'applique également aux soignants 24h/24)	Aide à domicile (s'applique également aux soins 24h/24)	https://www.isl-akademie-noe.at/seite-1/ausbildung-zur-heimhilfe/	<p>Unités d formation théorique (200 unités)</p> <p>Documentation (4 U)</p> <p>Questions d'éthique et professionnalisme (8 U)</p> <p>Travail domestique (12 U)</p> <p>Premiers secours (20 U)</p> <p>Soins de base et observation des personnes âgées souffrant d'un handicap ou de maladie chronique (60 U)</p> <p>Principes fondamentaux d'hygiène (6 U)</p> <p>Principes de base de nutrition et de diététique appliquée</p> <p>Principes fondamentaux de pharmacologie (20 U)</p> <p>Principes de base d'ergonomie et mobilisation (20 U)</p> <p>Principes fondamentaux de gérontologie (10 U)</p> <p>Communication et gestion de conflit (26 U)</p> <p>Unités de formation pratique : 80 unités en établissement de santé (maisons de retraite par ex.)</p>
Autriche	Soziale AlltagsbegleiterIn	Accompagnant social du quotidien	https://www.isl-akademie-noe.at/seite-1/sozial-alltagsbegleiterin/	<p>Unités d formation théorique (100 unités)</p> <p>Documentation (4 U)</p> <p>Questions d'éthique et professionnalisme (4 U)</p> <p>Soutien dans les activités de la vie quotidienne (56 U)</p> <p>Principes fondamentaux d'hygiène (4 U)</p> <p>Communication et gestion de conflit (20 U)</p> <p>Transfert de la théorie à la pratique</p>

				<p>(8 U)</p> <p>Connaissances de base du système de sécurité sociale (4 U)</p> <p>Unités de formation pratique : 40 unités en soins ambulatoires</p>
Finlande	Lähihoitaja	Infirmier praticien (Qualification professionnelle en soins sociaux et de santé)	https://epurusteet.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tiedot	<p>180 points de compétences, pc (1 point de compétence = 12 heures)</p> <p>Les parties suivantes sont obligatoires pour tous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promotion du développement personnelle et de l'insertion sociale, 25 pc • Promotion du bien-être et des capacités fonctionnelles, 30 pc • Travailler dans le secteur de l'aide à domicile, 40 pc • Promotion de la participation des personnes âgées, 35 pc • Compétences communicationnelles et relationnelles, 11 pc • Compétence en mathématiques et sciences naturelles, 6 pc • Citoyenneté et compétence professionnelle, 9 pc • Études facultatives, choisies individuellement, 24 pc • Pratique clinique : toujours incluse, le nombre de pc est toujours choisi de manière individuelle <p>Peut être effectuée comme formation en apprentissage</p> <p>Il est possible de ne choisir que certaines parties du diplôme. Dans ce cas-là, l'étudiant peut participer aux tâches d'aide mais ne reçoit pas le diplôme</p>

Finlande	Hoiva-avustaja	Aide-soignant	<p>https://epe.rusteet.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tutkinonosat/3708462</p> <p>https://epe.rusteet.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tutkinonosat/3708247</p>	<p>60 points de compétence = 6 à 12 mois en fonction du plan d'étude personnalisé (1 point de compétence = 12 heures)</p> <p>Diplôme comprenant 2 domaines de compétences du diplôme professionnel de soins sociaux et de santé (infirmier praticien) ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promotion du développement personnel et de la participation, 25 pc et 2. Promotion de la participation des personnes âgées , 35 pc <p>Un tronc commun est aussi inclus, en fonction du plan d'études personnalisé de l'étudiant. L'étude de certaines parties du diplôme ne donne pas lieu à l'obtention d'un diplôme ou d'une qualification.</p> <p>Les études s'effectuent principalement sous forme de stage pratique. Peut être effectué comme formation en apprentissage</p>
France	<p>Assistant de vie dépendance</p> <p>CEC 3</p>	Assistant de vie	<p>https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34690/</p> <p>https://certifpro.francecompetences.fr/webapp/services/enregistrementDroit/documentDownload/20085/125704</p>	<p>8 blocs</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Développement de son activité multi-employeur 2 Gestion d'une activité multi-employeur 3 Prévention et sécurité à domicile 4 Entretien de la maison et du linge : pratiques écologiques 5 Accompagnement personnalisé des personnes âgées dépendantes 6 Accompagnement personnalisé des personnes handicapées 7 Activités quotidiennes pour un adulte dépendant 8 Préparation de repas pour adultes dépendants
France	<p>Employé familial</p> <p>AA 3 points CEC</p>	Travailleur domestique	<p>https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34692/</p> <p>https://cer</p>	<p>8 blocs</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Développement de son activité multi-employeur 2 Gestion d'une activité multi-employeur 3 Prévention et sécurité à domicile

			<p>tifpro.fr cecompetences.fr/webapp/services/enregistrementDroit/documentDownload/20087/125733</p>	<p>4 Entretien de la maison et du linge : pratiques écologiques 5 Services aux familles personnalisés 6 Soutien aux personnes âgées 7 Activités quotidiennes pour les enfants de + de 3 ans 8 Préparation de repas au domicile de l'employeur particulier</p>
Italie	<p>Opérateur socio-sanitaire (OSS), certificat de qualification CEC Niveau 3</p>	<p>Opérateur socio-sanitaire (OSS), certificat de qualification, CEC niveau 3</p>	<p>formazione lavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srq/oss/formazione</p>	<p>Parcours (qualification) pour les personnes sans expérience préalable dans ce secteur : 1000 heures, dont 450 heures de stage dans des structures socio-sanitaires</p> <p>Contenus principaux :</p> <p>Unité de compétence 1 : Promouvoir le bien-être psychologique et relationnel de la personne.</p> <ul style="list-style-type: none"> - relation d'aide et maintien des relations familiales - faciliter les processus de socialisation - activation des capacités d'expression et psychomotrices <p>Unité de compétence 2 : Adaptation du domicile/ de l'environnement</p> <p>Contenus principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prévention et réduction des risques professionnels - assainissement et désinfection - protocoles et procédures - entretien des lieux de vie et de soins pour le client <p>Unité de compétence 3 : Soins de santé à la personne</p> <p>Contenus principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - protocoles pour le ramassage des déchets et leur stockage - pansements et services médicaux - utilisation de matériel médical simple - connaître les paramètres vitaux <p>Unité de compétence 4 : Satisfaire les besoins essentiels de la personne</p> <p>Contenus principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonnes postures

				<ul style="list-style-type: none"> - Techniques de mobilisation et maintien des capacités motrices - Connaissance des principes diététiques - Fonctions primaires, hygiène personnelle, habillage, alimentation
Italie	<p>Opérateur socio-sanitaire (OSS), certificat de qualification CEC Niveau 3</p> <p>Parcours (requalification) pour les personnes avec une expérience préalable dans le secteur (un an sur le terrain) :</p>	<p>Opérateur socio-sanitaire (OSS), certificat de qualification CEC Niveau 3</p> <p>Parcours (requalification) pour les personnes avec une expérience préalable dans le secteur (un an sur le terrain) :</p>	<p>formazione lavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/appfondimenti/srq/oss/formazione</p>	<p>300 heures, dont 120 heures de stage dans des structures socio-sanitaires</p> <p>Pour la formation de remise à niveau de 300 heures, les thèmes abordés durant les 4 unités du parcours d'apprentissage sont étudiés en fonction des besoins des étudiants.</p>
Espagne	<p>Atención sociosanitaria a personas en el domicilio</p>	<p>Soins socio-sanitaires auprès de personnes âgées à domicile</p>	<p>https://sed.e.sepe.gob.es/es/porta/trabaja/recursos/pdf/especialidades/SSC/SO108.pdf</p>	<p>Unités de formation théorique (480 heures)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hygiène de la maison et soins de santé (170 heures) - 3 unités • Aide à domicile et soutien psychosocial (210 heures) - 4 unités • Soutien à domicile et ressources de la famille (100 heures) - 2 unités • Formation pratique sur le lieu de travail/stage (120 heures)
Espagne	<p>Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales</p>	<p>Accompagnement socio-médical des personnes dépendantes dans les centres sociaux</p>	<p>https://sed.e.sepe.gob.es/es/porta/trabaja/recursos/pdf/especialidades/SSC/SO208.pdf</p>	<p>Modules de formation théorique (370 heures)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutien pour l'organisation d'actions dans le milieu institutionnel (100 heures) - 2 unités • Intervention d'accompagnement pour une alimentation saine en institution (70 heures) - 1 unité • Intervention en soins socio-sanitaires en institution (70 heures) - 1 unité

				<ul style="list-style-type: none"> • Soutien psychosocial, accompagnement sur le plan social et communicationnel en institution (130 heures) - 3 unités • Formation pratique sur le lieu de travail/stage (80 heures)
--	--	--	--	--

S'il existe des documents officiels tels que des certificats ou des suppléments aux certificats (Cf. : <https://europa.eu/europass/de/national-inventories-europass-certificate-supplements>) en anglais pour les qualifications de la liste, veuillez les envoyer au WIAB par courriel.

La comparaison des descriptions de formations/programmes des qualifications de base dans chaque pays aidera à identifier les chevauchements et les différences entre les pays et à définir -sur la base des domaines mentionnés dans les entretiens- où un besoin plus grand de formation ou de formation spécifique supplémentaire est nécessaire.

Ces informations seront prises en compte lors de la rédaction de la première version du Référentiel de Compétences de MiCare pour les travailleurs migrants du secteur de l'accompagnement et du soin.

6. ANNEXE B

6.1. Modèle pour la collecte des coordonnées des participants

Partenaire du projet	Organisation participante	Site internet :	Contact : nom de la personne	Fonction dans l'organisation	Courriel	Numéro de téléphone	Domaine d'expertise

6.2. Entretiens avec les aidants et les bénéficiaires - Directives destinées aux partenaires (FR)

* Avant de réaliser les entretiens, les directives devront être traduites dans la langue de votre pays, de manière à largement faciliter les échanges lors de l'entretien. Vous pourrez stocker vos traductions dans le répertoire prévu à cet effet pour votre pays sur la plateforme HiDrive de WIAB: <https://my.hidrive.com/share/dc4a693nwe>

* Tous les entretiens seront enregistrés. Merci de bien sauvegarder ces enregistrements sur votre ordinateur et d'utiliser un pseudonyme (par exemple, bénéficiaire1_Italie).

* Merci de vous assurer également que les coordonnées des personnes interrogées sont bien sauvegardées sur votre ordinateur.

* Les retranscriptions ne seront pas nécessairement intégrales ni mot-à-mot, mais devront inclure tout ce qui a été exprimé, car le moindre détail mentionné par la personne interrogée peut se révéler important pour le développement du Référentiel de Compétence MiCare. Ainsi, aucune omission ni modification d'ordre rédactionnel ne devra être faite lors de la retranscription de l'entretien. Une traduction en langue anglaise de la retranscription devra être fournie. Merci d'enregistrer cette traduction anglaise dans le dossier correspondant (bénéficiaire ou aidant) du répertoire de votre pays sur le HiDrive en utilisant un pseudonyme (par exemple aidant1_Espagne). Le lien vers le répertoire prévu pour votre pays vous sera fourni par le WIAB dans un courriel séparé.

* Veuillez adapter votre façon de mener l'entretien à la personne interrogée, à son niveau de langage comme à son état de santé ou sa situation d'aidant.

* Concernant les entretiens avec les aidants, seules les femmes migrantes seront interrogées.

* En ce qui concerne les entretiens avec les bénéficiaires, les hommes et les femmes sont éligibles de façon égale. Les aidants devront disposer d'une expérience professionnelle suffisante pour leur permettre d'apporter des informations

substantielles ; nous recommandons un minimum de six mois d'expérience dans la profession d'aidant.

* La durée sera d'environ 30 minutes pour les entretiens avec les aidants et d'environ 20 minutes pour les entretiens avec les bénéficiaires.

6.3. Discussions avec les Focus Groups- Directives et informations générales (FR)

- Le « Guide MiCare pour les Discussions avec les Focus Groups » devra être traduit dans la langue de votre pays avant la réunion des groupes, ce qui facilitera considérablement les échanges durant la discussion. Vous pourrez télécharger la traduction du guide dans le répertoire prévu pour votre pays sur la plateforme HiDrive de WIAB : <https://my.hidrive.com/share/dc4a693nwe>

Après la discussion avec le groupe témoin, merci de fournir une retranscription de la discussion en langue anglaise. Veuillez utiliser la structure du « Guide MiCare pour les Discussions avec les Groupes Témoins » et sauvegarder la transcription anglaise sur le HiDrive dans le répertoire prévu à cet effet pour votre pays. Le lien vers ce répertoire vous sera fourni par le WIAB dans un courriel séparé.

- Toutes les discussions seront enregistrées. Un enregistrement audio sera éventuellement suffisant mais, dans ce contexte de groupe, un enregistrement vidéo se révélera plus utile lors de la retranscription de la discussion, pour permettre d'identifier plus aisément chaque intervenant. Merci de bien sauvegarder l'enregistrement de la discussion sur votre ordinateur et d'utiliser un pseudonyme.
- Merci de veiller également à ce que les coordonnées des participants soient bien sauvegardées sur votre ordinateur.
- Nous avons inclus de brèves informations sur le projet MiCare au début du « Guide MiCare pour les Discussions avec les Focus Groups », ainsi qu'une proposition qui fait référence aux problématiques de protection des données et de respect de la vie privée. Nous vous invitons à adapter ce texte en fonction des critères en vigueur au sein de votre pays et/ou de votre organisation.
- La retranscription de la discussion de groupe ne sera pas nécessairement intégrale ni mot-à-mot, mais devra inclure tout ce qui a été exprimé, car le moindre détail mentionné par les participants peut se révéler important pour le développement du Référentiel de Compétence MiCare. Merci de veiller à ne pas nommer les participants et à utiliser plutôt les termes « participant 1 », « participant 2 » et ainsi de suite. De même, aucune omission ni modification d'ordre rédactionnel ne devra être faite lors de la retranscription de la discussion. Une traduction en langue anglaise de la retranscription devra être fournie.
- Lors de l'animation de la discussion, veillez à apporter votre soutien aux participants en leur assurant une atmosphère de liberté intellectuelle et un temps de parole suffisant pour leur permettre de présenter leurs expériences et leurs réflexions professionnelles et d'échanger sur ce sujet. Dans le même temps, assurez-

vous d'obtenir le plus d'informations possibles susceptibles d'accompagner la création du Référentiel de Compétences MiCare. Les questions qui figurent dans les « Directives aux Groupes de Discussion » constituent des points d'accès aux sujets qui présentent un intérêt particulier pour MiCare. Vous trouverez ci-dessous des suggestions de domaines thématiques, dont les aspects pourront être discutés plus en détail.

- Un groupe cible, composé des acteurs suivants (6 à 8 personnes), devra être invité à participer au groupe de discussion :
 - Des représentants d'organismes de formation pour adultes ou de formation professionnelle dans le domaine de l'aide à domicile
 - Des représentants de maisons de retraite et d'organismes en charge d'aide à domicile
 - Des représentants d'organismes impliqués dans l'aide aux migrants et/ou à l'intégration de femmes migrantes (par exemple sur le marché du travail)
 - Des associations, d'aidants par exemple
 - Des partenaires sociaux et des décideurs politiques...
- La durée d'une discussion avec un focus group sera d'environ 90-120 minutes.
- Vous pourrez fournir avant la réunion le « Guide MiCare pour les Discussions avec les Focus Groups » aux participants.
- Nous vous suggérons de ne pas envoyer ce document (« Discussions avec les Focus Groups - Directives et informations générales »), ni les questions détaillées qui figurent ci-dessous, aux participants.

Suggestions de sujets de discussion présentant un intérêt particulier pour MiCare :

Questions 2) et 3)

*Niveau de compétences linguistiques (langage quotidien, langage technique/professionnel)

*Niveau d'aptitude en communication et en gestion des conflits

Question 5)

5a) Quelles aptitudes et compétences devraient être incluses dans une première formation très basique destinée aux futurs aidants ? De quelles aptitudes et compétences pensez-vous qu'un aidant (à un niveau de base) ait absolument besoin ?

* Entretien du domicile, effectuer les tâches quotidiennes ?

* Connaissances professionnelles de base en lien avec l'aide à domicile (aide aux besoins fondamentaux (manger, boire, hygiène personnelle ; principes fondamentaux de l'ergonomie au travail et de l'implication du bénéficiaire ; savoir porter assistance et utiliser des équipements médicaux) ?

* Connaissances sociales et psychologiques de base (stratégies d'activation simples, soutien psychologique quotidien, encouragement des activités sociales, accompagnement et aide en dehors du domicile) ?

* Connaissances en matière de premiers secours ?

5b) Dans quelles aptitudes en lien avec le travail et dans quelles aptitudes génériques serait-il bon d'avoir déjà des connaissances au moment de débiter une formation

dans le secteur de l'aide à domicile ?

- * Organisation personnelle (planifier son travail et organiser son temps)
- * Avoir pris connaissance de la nature du travail et de la situation du/des client(s)
- * Aptitudes et connaissances en informatique

5d) A quel point est-il important d'avoir une compréhension générale des aspects juridiques de son travail?

Cette question porte sur différents aspects juridiques, depuis les obligations envers la sécurité sociale (dans certains pays, il est obligatoire de cotiser au système de sécurité sociale), aux droits du salarié (droit aux congés, à bénéficier de la sécurité sociale, d'un plan de retraite, etc.) et aux réglementations portant sur ce qu'un aidant est autorisé ou non à faire, en fonction de son niveau de qualification, au regard des lois nationales respectives.

6.4. MiCare - Guide pour l'entretien avec les migrants (FR)

Présentation du projet

Le projet européen MiCare a pour objectif de développer une formation spécifique pour les femmes issues de l'immigration, dans le domaine de l'accompagnement à domicile des personnes âgées. Les partenaires du projet recueillent des informations disponibles dans chaque pays de consortium (la Finlande, l'Autriche, l'Italie, l'Espagne, le Portugal et la France) afin d'identifier les besoins d'apprentissage des migrants ainsi que les besoins en accompagnement des personnes âgées.

Votre contribution à travers cet entretien permettra à l'ensemble des partenaires à mieux comprendre ces besoins et à fournir un programme de formation adéquat.

Protection des données personnelles

Seriez-vous d'accord pour que l'entretien soit enregistré afin que vos réponses puissent être traitées et synthétisées ?

L'entretien sera retranscrit et résumé en français et en anglais sans faire référence à votre nom (un pseudonyme sera utilisé). Vos contributions seront utilisées seulement dans le cadre de ce projet et serviront au développement de référentiel de compétences MiCare, du programme de formation et de l'outil de positionnement. Une publication n'est actuellement pas prévue. Si une publication devait être envisagé ultérieurement, votre consentement vous sera explicitement demandé. Le fichier d'enregistrement et vos coordonnées seront stockés en toute sécurité dans nos ordinateurs et nous serons les seuls à y avoir accès. Le résumé pseudonymisé sera stocké sur une plateforme sécurisée de notre partenaire de projet WIAB. Après l'évaluation du projet par l'Agence Erasmus+ France, tous les fichiers seront supprimés.

Questions

- 1) Pourriez-vous donner un bref aperçu de votre routine/ pratique quotidienne. Quelles sont les activités que vous effectuez habituellement au quotidien chez le particulier employeur ?

.....

.....

.....
2) Quelles sont les activités que vous n'effectuez que rarement / à des occasions spéciales / seulement pour quelques personnes âgées ?

.....
.....

3) Qu'est-ce qui vous plaît dans votre travail ?

.....
.....

4) Qu'est-ce qui est stressant, contraignant dans votre travail ? Comment faites-vous face à cela ?

.....
.....

5) Êtes-vous en contact avec d'autres professionnels pour parler des difficultés liées au travail, des pratiques, des idées et des solutions ?

.....
.....

6) Bénéficiez-vous d'un soutien et/ou d'un encadrement mental ou psychologique ? Si oui, cela vous est-il utile ?

.....
.....

7) En général, qu'est-ce qui fonctionne bien pour vous dans votre travail ?

.....
.....

8) Qu'est-ce qui ne fonctionne pas bien ? Qu'est-ce qui est (très) difficile ?

.....
.....

9) Sur quoi auriez-vous besoin d'être accompagnée pour fournir un meilleur accompagnement ?

.....
.....

***** Note pour l'intervieweur:** Pour chacun des domaines/thèmes liés à l'accompagnement, figurant dans la liste ci-dessous, la personne interrogée doit répondre aux deux questions suivantes :

A) A quelle fréquence vous en occupez-vous ?

Notez les questions avec : 1 - très souvent ; 2 - souvent ; 3 - rarement ou jamais ;

B) Avez-vous été suffisamment formé dans ce domaine particulier ?

Notez les questions avec : 1 - très bien ; 2 - suffisamment ; 3 - pas assez bien

10) Connaissances professionnelles générales	A	B
<i>Communiquer avec les personnes accompagnées et leurs proches (langage courant).</i>		
<i>Communiquer avec des supérieurs ou d'autres professionnels s'occupant de la personne et de santé (langage professionnel).</i>		
<i>Réagir à des situations de conflit et les gérer.</i>		
<i>Planifier le travail directement avec les bénéficiaires, organiser et planifier d'autres tâches telles que l'entretien de la maison.</i>		
<i>Travailler avec des appareils numériques (par ex. tablette, smartpone) pour le registre des activités</i>		

11) Connaissances professionnelles liées à l'accompagnement	A	B
<i>Connaissance des premiers secours.</i>		
<i>Observer l'état de santé général et échanger avec d'autres personnes en cas de dégradation.</i>		
<i>Reconnaître les signes de déclin mental.</i>		
<i>Préparer les repas en tenant compte des besoins de santé (diététique).</i>		
<i>Prendre soin du bénéficiaire: hygiène corporelle (aide à la toilette).</i>		
<i>Aide pour les besoins de base, tels que manger, s'habiller.</i>		
<i>Aide au déplacement de la personne accompagnée (les transferts ,l'aide à la mobilité).</i>		
<i>Travailler avec des équipements médicaux, comme des fauteuils roulants, aider à la respiration, mesurer la tension artérielle... (si autorisé pour cette profession dans le pays concerné).</i>		

<i>Aider le bénéficiaire à prendre ses médicaments (si autorisé pour cette profession dans le pays concerné). En France, l'ADVD ne peut pas préparer les médicaments mais elle surveille la prise de médicament</i>		
<i>Encourager le bénéficiaire à effectuer des activités (Stimulation mentale et physique)</i>		
<i>Soutenir le bénéficiaire en cas de problèmes et de défis psychologiques ou émotionnels.</i>		

12) En tenant compte de votre expérience professionnelle actuelle : Qu'auriez-vous souhaité savoir ou apprendre grâce à une formation au début de votre travail ?

.....

.....

13) Les personnes que vous accompagnez ont-elles le même origine culturelle que vous ? Si non, comment cette différence influence-t-elle votre travail ?

.....

.....

.....

Voulez-vous ajouter des informations supplémentaires ?

.....

.....

.....

Informations générales sur la personne interrogée :

* Age approximatif

.....

* Pays d'origine

.....

* Durée de la résidence dans le pays actuel

.....

* Durée de l'expérience professionnelle dans l'emploi actuel (et nombre de personnes accompagnées):

.....

* Education/formation spécifique dans ce domaine:

.....

* Contrat de travail: Indépendant ou employé, qui est l'employeur ? ...

.....

-> Connaissez-vous les responsabilités et les limites professionnelles qui vous incombent, par exemple, savez-vous quelles interventions médicales vous n'êtes pas autorisé à faire ? Ou dans quels cas vous devez contacter un professionnel de la santé ?

.....

-> Connaissez-vous vos droits légaux (par ex. les charges sociales, le droit aux allocations sociales, la réglementation relative aux congés, les réglementations sur le harcèlement au travail, les exigences en matière de brevets professionnels, etc.) ?

.....

NOTES COMPLEMENTAIRES

.....

.....

.....

6.5. MiCare - Guide pour l'entretien avec les personnes âgées (FR)

Présentation du projet

Le projet européen MiCare a pour objectif de développer une formation spécifique pour les femmes issues de l'immigration, dans le domaine de l'accompagnement à domicile des personnes âgées. Les partenaires du projet recueillent des informations disponibles dans chaque pays de consortium (la Finlande, l'Autriche, l'Italie, l'Espagne, le Portugal et la France) afin d'identifier les besoins d'apprentissage des migrants ainsi que les besoins en accompagnement des personnes âgées.

Votre contribution à travers cet entretien permettra à l'ensemble des partenaires à mieux comprendre ces besoins et à fournir un programme de formation adéquat.

Protection des données personnelles

Seriez-vous d'accord pour que l'entretien soit enregistré afin que vos réponses puissent être traitées et synthétisées ?

L'entretien sera retranscrit et résumé en français et en anglais sans faire référence à votre nom (un pseudonyme sera utilisé). Vos contributions seront utilisées seulement dans le cadre de ce projet et serviront au développement de référentiel de compétences MiCare, du programme de formation et de l'outil de positionnement. Une publication n'est actuellement pas prévue. Si une publication devait être envisagé ultérieurement, votre consentement vous sera explicitement demandé. Le fichier d'enregistrement et vos coordonnées seront stockés en toute sécurité dans nos ordinateurs et nous serons les seuls à y avoir accès. Le résumé pseudonymisé sera stocké sur une plateforme sécurisée de notre partenaire de projet WIAB. Après l'évaluation du projet par l'Agence Erasmus+ France, tous les fichiers seront supprimés.

Questions

1) Qui s'est occupé d'embaucher un professionnel pour vous accompagner ? Avez-vous eu la possibilité de choisir ou d'être impliqué dans le choix du candidat ?

.....

2) Quel est le pays d'origine et l'appartenance culturelle de la personne qui vous accompagne :

.....

3) Qu'est-ce que vous pouvez faire vous-même, où avez-vous besoin d'aide, où êtes-vous largement/complètement dépendant de ou des accompagnant(s) ?

.....

4) En général, qu'est-ce qui fonctionne bien pour vous ?

.....

5) Qu'est-ce qui ne fonctionne pas bien ? Qu'est-ce qui est (très) difficile ?

.....

6) Qu'est-ce que vous aimeriez améliorer en termes de l'accompagnement que vous recevez ?

.....

***** Note pour l'intervieweur:** Les questions suivantes présentent un intérêt particulier pour MiCare;

Vous pouvez soit choisir de poser ces questions directement,

OU:

**si vous pensez que la personne âgée n'est pas à l'aise avec cette approche structurée, vous pouvez, comme alternative, lui demander de décrire une journée typique avec ses routines habituelles (se lever, se laver, prendre le petit déjeuner...), et essayer ainsi, d'obtenir des réponses aux questions suivantes.*

Notez les questions avec: 1 - très bien ; 2 - suffisant ; 3 - pas bien.

7) L'interaction avec l'accompagnateur	Note
<i>Est-il facile de parler avec la personne ? Comprend-il/elle ce que vous dites/ce dont vous avez besoin (compétences linguistiques suffisantes) ?</i>	
<i>Êtes-vous satisfait de l'accompagnement fourni, par ex.: la lessive, les soins corporels, la préparation des repas ?</i>	
<i>Y a-t-il déjà eu des conflits ou des situations difficiles avec la personne vous accompagnant ? Les a-t-il/elle bien gérés ?</i>	
<i>Avez-vous l'impression que la personne organise son temps et ses tâches de manière adéquate et en fonction de vos besoins ?</i>	
<i>La personne est-elle capable de manipuler des équipements médicaux de base, comme des fauteuils roulants, ou ceux nécessaire pour l'aide à la respiration, la mesure de la pression artérielle ? (si autorisé pour cette profession dans le pays concerné).</i>	
<i>La personne vous encourage-t-elle à rester actif(ve) dans votre vie quotidienne (lire, écouter de la musique...) ou à garder le contact avec vos amis et votre famille ?</i>	
<i>La personne vous soutient-elle en cas de problèmes, défis psychologiques et émotionnels ?</i>	
<i>La personne comprend-elle les problèmes et les défis liés à l'âge ?</i>	
<i>Dans quels autres domaines aimeriez-vous bénéficier du soutien par la personne vous accompagnant ?</i>	

8) La ou les personnes qui vous accompagnent ont-elles les mêmes origines culturelles que vous ? Si non, comment vivez-vous cette différence ?

.....
.....
.....

Voulez-vous ajouter des informations supplémentaires ?

.....
.....
.....

Informations générales sur la personne interrogée :

* Personne âgée: homme/femme, âge approximatif

.....

* Situation actuelle en matière de conditions de vie et d'accompagnement (entièrement à domicile ; partiellement à domicile - centre spécialisé de jour / nuit... ; dans un établissement médico-social (type, taille approximative))

.....

* Accompagné(e) depuis:

.....

* Profession apprise/formée, profession exercée :

.....

Le contexte culturel de la personne interrogée :

* Pays de naissance/origine

.....

* si la personne vient d'un autre pays, durée de résidence dans le pays actuel :

.....

NOTES

6.6. MiCare - Guide pour le groupe de discussion (FR)

Présentation du projet

Le projet européen MiCare a pour objectif de développer une formation spécifique, pour les femmes issues de l'immigration, dans le domaine de l'accompagnement à domicile des personnes âgées. Les partenaires du projet recueillent des informations disponibles dans chaque pays de consortium (la Finlande, l'Autriche, l'Italie, l'Espagne, le Portugal et la France) afin d'identifier les besoins d'apprentissage des migrants ainsi que les besoins en accompagnement des personnes âgées.

Votre participation à ce groupe de discussion permettra à l'ensemble des partenaires à mieux comprendre ces besoins et à fournir un programme de formation adéquat.

Protection des données personnelles

Seriez-vous d'accord pour que le groupe de discussion soit enregistré ?

L'enregistrement servira à analyser les conclusions et élaborer un court rapport en français et en anglais. Vos contributions seront traitées sans faire référence à votre nom (un pseudonyme sera utilisé). Vos contributions seront très utiles lors du développement de référentiel de compétences MiCare, du programme de formation et de l'outil de positionnement. Une publication n'est actuellement pas prévue. Si la publication du rapport pseudo-anonymisé devait être envisagé ultérieurement, votre consentement vous sera explicitement demandé. Le fichier d'enregistrement et vos coordonnées seront stockés en toute sécurité dans nos ordinateurs et nous serons les seuls à y avoir accès. Le rapport en anglais utilisera également des pseudonymes et sera stocké séparément sur une plateforme sécurisée de notre partenaire de projet WIAB. Après l'évaluation du projet par l'Agence Erasmus+ France, tous les fichiers seront supprimés.

Si vous le souhaitez, nous pouvons vous envoyer le rapport en français et/ou en anglais de la discussion afin que vous puissiez le vérifier.

1) Expérience personnelle

Présentation rapide (2-3 phrases) et description de l'expérience en matière d'accompagnement des personnes âgées et/ou d'interaction avec des femmes migrantes.

2) Les possibilités d'accès au marché du travail et à la formation

Quelles sont les principales difficultés rencontrées par les femmes migrantes pour accéder à des emplois dans le domaine de la dépendance ? Les défis sont-ils les mêmes pour les femmes migrantes lorsqu'elles commencent un programme de formation/d'éducation dans ce domaine ?

3) Soutien et préparation nécessaires au lancement d'une offre de formation dans le domaine de l'emploi à domicile/l'accompagnement des personnes âgées?

Quel soutien, quelle préparation ou quelles offres de formation pré-qualifiantes supplémentaires seraient nécessaires pour aider les migrants à démarrer et à finaliser une formation portant sur l'accompagnement à domicile des personnes âgées?*

4) Méthode d'apprentissage

Quelle forme d'éducation ou de formation est particulièrement bien adaptée aux futurs travailleurs migrants dans le domaine de la dépendance (cours, supports en ligne, cours en ligne, formation en situation du travail, alternance, ...) ?

5) Aptitudes et compétences

Le projet MiCare vise à développer un programme de formation pré-qualifiante/formation de base dans le domaine de la dépendance (environ 40 heures de formation) :

5a) Quelles aptitudes et compétences devraient être incluses dans une première formation de base pour les futurs professionnels accompagnant les personnes âgées ? Quelles sont les aptitudes et compétences indispensables pour un professionnel de ce secteur (au niveau de base) ?

5b) Quelles compétences spécifiques à l'emploi (par ex. aide à l'habillage et à l'hygiène personnelle), et quelles compétences génériques (par ex. connaissance de la langue nationale, compétences numériques) serait-il préférable de posséder en tant que connaissances de base avant le début d'une formation dans le domaine de la dépendance ?

5c) Quelle est l'importance des aspects culturels, tels qu'une bonne connaissance des mœurs et coutumes du pays ? Quelle est l'importance de la connaissance des différences culturelles spécifiques aux questions d'accompagnement à domicile et de la santé (par ex., ouverture d'esprit différente sur les maladies, les limites personnelles, un sentiment de honte différent...) ?

5d) Quelle est l'importance d'une compréhension générale des aspects juridiques de leur travail ?

5e) Du point de vue d'une personne âgée, quels seraient les aptitudes et les compétences les plus importantes à posséder par la personne qui accompagne une personne âgée ?

6) Formation des professionnels de la dépendance - amélioration des relations avec les personnes accompagnées.

D'une manière générale, quels actes de l'accompagnement sont le mieux réalisés et sans difficulté par les publics migrants ? Qu'est-ce qui est souvent (très) difficile ou impossible à réaliser ? Une formation supplémentaire permettrait-elle d'améliorer la relation entre le bénéficiaire et l'accompagnateur ?

7) Formation des professionnels de la dépendance - un soutien pour gérer les situations difficiles au travail

Quelles compétences et quels types de formation sont nécessaires pour permettre aux femmes migrantes de gérer avec succès les situations difficiles lors de l'accompagnement des personnes âgées ?

8) Formation des professionnels de la dépendance - soutien pour gérer le stress au travail

Qu'est-ce qui est particulièrement stressant et/ou difficile pour les travailleurs migrants dans ce secteur ? Comment la formation pourrait-elle contribuer à améliorer cette situation ?

9) Est-ce que tous les participants ont pu partager leurs expériences ou y a-t-il d'autres commentaires, informations à ajouter, notamment en lien avec le développement de référentiel de compétences et du programme de formation ?

7. ANNEXE C

7.1. Rapport de synthèse court sur les entretiens et les focus groups

7.1.1. Entretiens avec les aidants

Au cours des derniers mois, les 6 organismes participants issus de 5 pays différents ont mené des entretiens avec un total de 32 aidants migrants. Les personnes interrogées ont été contactées de différentes manières. Certaines d'entre elles ont été contactées par le biais de divers organismes travaillant dans le secteur de l'aide à domicile et d'autres via la famille ou les amis des membres de l'équipe.

L'âge des aidants se situait entre 22 et 68 ans et ils étaient d'appartenances culturelles différentes. Leur durée de séjour dans les 5 pays concernés variait entre 2 et 40 ans. Tous les aidants avaient précédemment suivi une formation dans le secteur de l'aide à domicile. La plupart d'entre eux avaient débuté leur formation dans leur pays de résidence actuel et exerçaient d'autres professions dans leur pays d'origine. Cependant, certains participants avaient aussi parfois exercé la profession d'aidant dans leur pays natal.

Les tâches quotidiennes étaient généralement similaires d'un pays à l'autre et consistaient principalement à assister les bénéficiaires dans leur vie courante. La plupart des participants appréciaient leur travail, principalement parce qu'ils aimaient le contact avec leurs clients. Bon nombre d'entre eux éprouvaient de la satisfaction à aider leurs clients âgés, aimaient créer des liens avec eux et certains considéraient que leur métier était une vocation. En Autriche, tous les participants étaient d'accord sur le fait qu'il serait impossible d'exercer ce métier sur une longue période sans aimer prendre soin d'autres personnes. Une seule aidante, interrogée en France, a clairement exprimé son souhait de changer de carrière. Pour les personnes interrogées, les autres raisons d'apprécier leur travail étaient la gratitude et le sentiment d'être utile. De plus, il a été mentionné en Finlande que ce métier constituait un bon moyen d'apprendre la langue ainsi que le mode de vie et la culture locale.

Les bénéficiaires eux-mêmes représentent la source principale de stress. Il est parfois difficile de gérer la dégradation de l'état général de ses clients. Il est souvent difficile de savoir à quoi s'attendre et il faut faire face à de nouvelles situations, en particulier

lors de la prise en charge de nouveaux clients. Il est donc très important de s'habituer aux bénéficiaires, à leurs habitudes et leurs besoins en matière d'accompagnement. La barrière de la langue ainsi que l'aspect physique du travail ont été mentionnés comme difficultés par certains aidants. De plus, la famille des clients a été également identifiée comme facteur de stress dans chacun des 5 pays participants. A titre d'exemple, certaines personnes interrogées en Italie ont rendu compte de leur difficulté à faire comprendre la fatigue due à leur travail aux membres de la famille. Ce problème apparaît principalement pour les aidants qui vivent directement dans l'environnement familial dont ils ont du mal à se détacher.

De manière générale, les aidants ont pu interroger leurs collègues ou bien un superviseur lorsqu'ils avaient besoin d'aide. Cependant, ils n'avaient pas tous des collègues avec lesquels échanger au sujet de leur travail. En Autriche, les aidants ont mentionné l'importance de réunions d'équipe régulières, en soutien psychologique. En Espagne et en France, les participants ont déclaré ne jamais recevoir de soutien mental. En Italie, les aidants ont indiqué qu'aucun d'entre eux n'avait jamais reçu de soutien psychologique pour faire face à des périodes de stress important ou de fatigue.

Les aidants interrogés en Finlande ont indiqué ne pas avoir l'habitude de demander un soutien psychologique et aucun d'entre eux ne considérait un tel soutien comme important ni nécessaire.

De façon générale, la plupart des 32 aidants interrogés se sentaient compétents et suffisamment préparés à la prestation d'aide à domicile. Même si la majorité d'entre eux ont déclaré avoir reçu une formation suffisante, certains d'entre eux ont évoqué des améliorations potentielles en termes d'accompagnement pour une amélioration des prestations. En Autriche et en Finlande, les aidants aimeraient disposer d'un meilleur accompagnement dans l'apprentissage de la langue, car celle-ci a constitué un obstacle pour bon nombre d'entre eux. De plus, un aidant autrichien a indiqué que les cours d'allemand existants devraient être moins onéreux pour les aidants issus de l'immigration.

Des commentaires positifs ont été recueillis pour l'ensemble des pays concernés, lorsqu'il a été question d'éventuels problèmes dus aux différences d'appartenance culturelle entre les aidants et leurs clients. La plupart des personnes interrogées ont indiqué que leur origine ne jouait aucun rôle dans leur travail. Cependant, elles

pensaient toutes qu'il était important d'apprendre les traditions culturelles et le langage courant.

Pour conclure, il convient de préciser que les aidants se sont montrés très heureux de participer au projet MiCare, car bon nombre d'entre eux souhaitaient être entendus et fournir une meilleure prestation.

7.1.2. Entretiens avec les bénéficiaires de soins

Durant le projet MiCare, 19 bénéficiaires de soins dispensés par des aidants issus de l'immigration ont été interrogés. Dans certains pays, l'identification de personnes âgées s'est révélée être un obstacle. Ceci s'explique, d'une part par la pandémie de COVID 19 et, d'autre part, par l'état de santé de certaines personnes âgées. En Autriche, l'organisation participante a suggéré que l'intérêt des bénéficiaires pour le projet pouvait être moindre que celui des aidants, qui retireraient un plus grand bénéfice ou une amélioration de leur situation professionnelle grâce à cette formation.

L'âge des bénéficiaires se situait entre 70 et 88 ans. Parmi les personnes âgées interrogées, 17 disposaient d'une aide à domicile. Seuls 2 participants résidaient dans un établissement pour seniors. Tandis que tous les bénéficiaires avaient été impliqués dans la sélection de leur aidant en Italie, en Espagne et en France, la situation s'est révélée différente pour l'Autriche et la Finlande. Seul un des participants avait été impliqué dans ce choix en Finlande. En Autriche, les personnes âgées ont toutes déclaré ne pas avoir pu choisir leur aidant, qui leur a été attribué.

Certaines des personnes interrogées ont indiqué qu'elles aimeraient entretenir une relation encore meilleure avec leur aidant. Tous les personnes concernées s'accordaient sur le fait qu'une bonne prestation reposait sur la confiance. En Autriche, en Espagne et en Finlande, les bénéficiaires ont également évoqué le souhait de passer plus de temps avec leur aidant. Certains d'entre eux ont précisé avoir remarqué que leur aidant était soumis à une contrainte de temps. En Autriche, une femme a indiqué qu'il serait préférable de ne pas changer d'aidant si souvent et de pouvoir conserver la même personne.

Les bénéficiaires estimaient également que les différences d'appartenance culturelle entre eux et leur aidant ne constituaient pas un problème. Cependant, ils s'accordaient tous sur le fait que l'apprentissage de la langue restait essentiel pour une bonne prestation. De temps à autre, quelques bénéficiaires ont fait remarquer que certains

aidants ne communiquaient pas bien et n'étaient pas toujours en mesure de répondre à l'ensemble des besoins d'une personne âgée. Une participante finlandaise a aussi souligné qu'une maîtrise limitée de la langue par un aidant pouvait même parfois compromettre la sécurité d'un bénéficiaire.

De plus, les bénéficiaires et les membres de leur famille présents lors d'entretiens en Italie ont souligné la difficulté à gérer les congés des aidants. Il est souvent plus long de trouver un remplaçant.

7.1.3. Résultats des groupes de discussion

7.1.3.1. Informations générales

31 experts et acteurs au total ont été interrogés lors des 5 groupes de discussion. La plupart de ces focus groups se sont réunis en ligne sous forme de discussions de groupe. Certains experts ont été interrogés individuellement par visioconférence et quelques-uns ont exprimé leur opinion sur le sujet par écrit.

Les participants à ces focus groups avaient suivi différents parcours professionnels : des experts en formation professionnelle, des représentants d'organisme d'aide à domicile, ainsi que d'organismes proposant un accompagnement, des informations sur l'accès au marché du travail et des offres de formation professionnelle destinées aux migrants. La plus grande partie des participants avaient un parcours en lien avec la formation professionnelle.

7.1.3.2. Enjeux de l'accès au monde du travail

En dépit de différences spécifiques entre les pays, certaines similitudes ont été mises en évidence au vu des résultats des différents focus groups. En premier lieu, l'importance de l'apprentissage de la langue constituait l'un des points transnationaux. De nombreuses femmes intéressées par la formation n'avaient pas réussi à acquérir la maîtrise de la langue requise avant même la formation. Pour bon nombre d'entre elles, le manque de compétences linguistiques constitue un stigmate et devient par conséquent un obstacle psychologique. Le processus de migration exige beaucoup de courage de la part des femmes. Dans leur pays d'origine, elles ont souvent vécu de nombreuses expériences qu'elles doivent surmonter. Elles sont ensuite souvent confrontées à des préjugés sur leur nouveau lieu de résidence.

Les partenaires espagnols ont très bien résumé les deux points de départ fondamentaux de la plupart des obstacles que les femmes migrantes doivent

surmonter pour accéder à la profession d'aïdante. Selon eux, la plus grosse difficulté est liée à deux faits importants. D'un part, le fait d'être une femme et, d'autre part, le fait d'être migrante. Ils sont convaincus qu'en finir avec les stéréotypes constitue une difficulté majeure, mais le niveau de préparation joue également un rôle important.

Apprendre à connaître une nouvelle culture et s'intégrer peuvent être des facteurs de stress. De plus, les experts autrichiens ont souligné l'importance de savoir appréhender le système politique de son pays d'accueil. Pour pouvoir s'intégrer, il faut comprendre les structures des secteurs de l'enseignement, de l'aide sociale et de la santé.

L'organisation de l'accompagnement d'enfants est aussi un point important qui a été soulevé par des partenaires de différents pays lors des discussions. De nombreuses femmes doivent s'occuper de leur famille et de leurs enfants en plus de suivre la formation. Les aspects culturels affectent considérablement la possibilité d'une vie professionnelle pour les femmes migrantes. Dans de nombreuses cultures, il existe une répartition traditionnelle entre les hommes et les femmes et celles-ci doivent assumer leur rôle de femme, de mère, et donc s'occuper du foyer et des enfants.

En Autriche, il existe des aidants journaliers qui viennent des pays voisins uniquement durant leur période de travail (avec une rotation toutes les deux semaines entre deux aidants étrangers). Ceci représente une problématique spécifique à ce pays.

7.1.3.3. Soutien nécessaire pour commencer une formation

Dans tous les cas, l'apprentissage de la langue constitue l'une des pierres angulaires d'une préparation réussie en vue d'une future formation. La langue est non seulement importante pour le métier en lui-même, mais aussi pour comprendre le système politique et les structures du nouveau pays d'accueil. Une formation linguistique antérieure favorisera la migration et permettra une assimilation plus rapide et meilleure de la nouvelle culture.

La plupart des experts perçoivent également l'importance d'un soutien pour la garde d'enfants. Il existe indéniablement un besoin de soutien plus important en matière de garde d'enfants, y compris pour des cours de courte durée.

L'enseignement de compétences génériques devrait aussi constituer une pierre angulaire d'une formation de base. Les personnes intéressées doivent apprendre à se

débrouiller dans leur nouveau pays d'accueil, et savoir comment acquérir de nouvelles compétences leur permettant de survivre sur le marché du travail qui les concerne.

L'une des manières les plus efficaces de préparer les stagiaires à la profession d'aidant serait peut-être d'organiser des phases d'expérimentation ou des jours de pratique avant et pendant les sessions de formation. Les acteurs ont indiqué que les jours de pratique donnent toujours davantage de confiance aux femmes migrantes et les aident à se familiariser très tôt avec cette profession.

Par ailleurs, un autre obstacle mentionné par les experts issus de différents pays était l'absence de permis de conduire et de connaissances en matière de réseau routier.

Les experts considèrent qu'il est particulièrement important de susciter une prise de conscience auprès des femmes migrantes, en expliquant ce qu'implique le fait d'être aidant en amont de la formation. Tous s'accordent à dire qu'il devrait apparaître plus clairement qu'il s'agit d'une profession qui requiert à la fois professionnalisme et préparation. Selon les acteurs autrichiens, de nombreuses personnes avaient déjà échoué aux examens d'entrée à cause de leur manque de connaissances concernant les différents programmes de formation professionnelle dans le domaine de la prise en charge. Pour résoudre ce problème, il serait important que les participants apprennent ce qu'ils sont autorisés à faire en tant qu'aide à domicile et ce qu'ils sont autorisés à faire en tant qu'assistant de soins. Ils doivent être informés sur la profession au préalable, lors de séances d'information qui devraient, par conséquent, être proposées dans la langue maternelle des personnes intéressées.

7.1.3.4. Aptitudes et compétences

En résumé, nous pouvons dire que l'empathie et une motivation sincère pour la prise en charge des personnes âgées constituent la base de la profession. Bien entendu, la maîtrise de la langue est également importante pour ce métier. Le fait de savoir s'exprimer à l'oral, mais aussi de savoir lire sont perçus comme des compétences importantes. Les compétences écrites sont moins cruciales dans ce type d'emploi. Mais les futurs aidants doivent non seulement avoir des connaissances linguistiques, mais aussi savoir comment communiquer de façon adéquate avec les personnes âgées et les membres de leur famille. Ouverture d'esprit et attitude respectueuse ont également été mentionnées.

Le désamorçage, la gestion des conflits et la gestion du stress et de la frustration

constituent des sujets d'intérêt essentiels pour la préqualification de femmes migrantes qui souhaitent devenir aidantes. Des problématiques propres aux femmes devraient aussi être intégrées à la formation : comment se protéger du harcèlement, de la violence verbale, etc. Outre la capacité à prendre en charge une personne, l'autonomie est un élément important pour les aidants.

Une autre compétence qui a été mentionnée, quel que soit le pays, était la connaissance en matière de manipulation d'un patient et comment procéder en ce qui concerne l'hygiène personnelle. Les aidants doivent être conscients de ce que signifie être en contact physique régulier avec les clients. Dans cette situation, il est également important de faire preuve de professionnalisme et de bien gérer ses clients. En lien avec la notion de professionnalisme dans ce métier, les experts ont également cité la nécessité d'être informés sur les aspects juridiques essentiels tels que le code de déontologie, explicite et implicite.

Une connaissance de base des principes essentiels de médecine et des premiers secours se révèle aussi décisive pour la réussite d'une carrière dans le secteur de l'aide à domicile. Ces aptitudes médicales ont toutes été mentionnées dans les groupes de discussion : prendre garde à limiter les risques infectieux, connaissances de base concernant les pathologies mémoires les plus répandues et sur la manière dont elles peuvent affecter les clients, connaissances de la manière dont un patient peut être manipulé et connaissances en matière de régime alimentaire, par exemple comment aider une autre personne à se nourrir et comment préparer des repas sur la base de restrictions alimentaires.

Une des expertes autrichiennes a indiqué que le fait d'apprendre à acquérir de nouvelles compétences et comment faire face aux obstacles de la vie professionnelle quotidienne constituaient également des aptitudes requises pour toute profession. Elle a déclaré que ce point fondamental mais particulièrement pertinent était souvent sous-estimé lors de formations professionnelles.

Il est de plus en plus important pour les professionnels de l'aide à domicile d'avoir des connaissances en informatique, par exemple pour la documentation du travail. Ces connaissances se révèlent également essentielles pour les offres de formation en ligne et les tests numériques. Les futurs aidants doivent aussi posséder des connaissances en matière de technologie et d'équipements de soins pour pouvoir utiliser des instruments de soins numériques.

Les compétences personnelles mentionnées et le fait de préparer les aidants à cet

aspect de leur travail pourront permettre de réduire le taux de décrochage.

7.1.3.5. Formation des aidants

Les experts de l'ensemble des pays se sont accordés pour dire que le caractère pratique devrait jouer un rôle plus important dans la formation. Jours de travail et apprentissage basés sur la pratique sont les expressions en vogue qui ont régulièrement été prononcés sur le sujet. Les compétences peuvent également être acquises en travaillant sous supervision et la formation devrait être organisée en lien étroit avec la vie professionnelle. Les experts finlandais ont souligné que le mentor issu de la vie professionnelle (le superviseur, pour la formation sur le lieu de travail) devrait être natif du pays, de manière à renforcer les compétences linguistiques du stagiaire. En guise de solution alternative, l'approche du groupe de discussion italien serait une bonne idée : les stagiaires pourraient utiliser une technique de jeux de rôle pour simuler des situations proches de la réalité.

Par ailleurs, les participants aux groupes de discussions étaient d'accord pour dire que l'approche de formation mixte offre un fort potentiel. Cependant, cette approche mixte requiert plusieurs conditions : une bonne connexion internet, un équipement et quelques connaissances de base en informatique.

Les experts français ont formulé quelques suggestions concrètes pour la formation à distance : les formateurs pourraient enregistrer leurs explications concernant le contenu destiné à être présenté lors de sessions en face-à-face. Ces vidéos pourraient être disponibles durant et après la formation, de manière à permettre aux stagiaires de revenir les visionner si nécessaire.

Même si l'importance de l'approche mixte a été mentionnée, au vu de la structure de la formation, les sessions en face-à-face ont été considérées comme essentielles pour ce type de groupe cible, afin de faciliter les échanges entre pairs, etc.

Les aidants sont souvent le seul contact social régulier pour leurs clients. Il est donc important que les aidants puissent instaurer un climat de confiance avec le bénéficiaire. Par conséquent, les experts autrichiens ont souligné que les aidants devaient aussi avoir conscience de leurs propres ressources et de leur propre état de santé. Le groupe de discussion espagnol a également mentionné cet aspect. Il s'agit d'un point crucial, car les aidants ne pourront exercer leur métier sur une période plus

longue que s'ils savent prendre soin d'eux-mêmes. Il est donc important que les aidants puissent aussi toujours se tourner vers une personne de confiance durant leur formation, de manière à renforcer leur sentiment de confiance en eux.

Un acteur autrichien a indiqué que, dans son organisme, ils conçoivent constamment des solutions au sein de groupes de discussions basés sur des études de cas. Les aidants échangent des idées avec le responsable des opérations. Ceci contribue à soutenir et à encourager les aidants.

7.2. Conclusions pour l'Autriche, l'Italie, la Finlande, la France, l'Espagne

7.2.1. Aptitudes et compétences les plus pertinentes

Une conclusion peut être tirée, à la suite de tous ces entretiens et groupes de discussion. Les aidants et les bénéficiaires étaient globalement satisfaits de la situation générale et ont seulement évoqué de petites pistes d'amélioration. Cependant, il convient de les prendre en compte, de manière à assurer une amélioration de la prestation d'aide.

Tout d'abord, les compétences linguistiques constituent l'un des piliers les plus importants pour une prestation réussie. La communication entre les aidants et leurs clients leur permet d'établir une relation conviviale mutuelle. Une relation de confiance constitue la base de tout le reste. En outre, les aidants ont également besoin de communiquer avec la famille de leurs bénéficiaires.

Les aptitudes sociales sont très recherchées dans cette profession. La langue y joue, là-aussi, un rôle important. Les aidants sont souvent le seul contact social d'une personne âgée. Il est donc important que l'aidant sache également comment communiquer avec les seniors, mais aussi comment faire face aux éventuelles maladies liées à leur âge.

Ce point nous conduit vers une autre pierre angulaire d'un bon accompagnement : les connaissances médicales de base. Les aidants doivent toujours avoir l'état de santé de leurs clients à l'esprit et savoir quoi faire s'ils constatent une dégradation. Par ailleurs, des connaissances en matière de premiers secours, de manipulation du bénéficiaire, de démarche à suivre concernant l'hygiène personnelle et l'alimentation de leurs bénéficiaires, constituent des connaissances en lien avec la santé utiles pour la profession. Il est bien entendu crucial, pour un aidant, d'accompagner le bénéficiaire dans les activités de base de la vie quotidienne. Il est, de ce fait, nécessaire de savoir comment aider une personne âgée pour les soins essentiels.

Comme pour d'autres professions, les compétences numériques prennent une importance grandissante dans la prestation d'aidant, pour la documentation et l'utilisation d'équipements techniques mais aussi pour l'enseignement. Après tout, lors des focus groups, la plupart des experts interrogés ont souligné le potentiel de l'approche mixte en matière de formation.

Un autre point mentionné à maintes reprises dans l'ensemble des pays était la prise de connaissance du descriptif des différents métiers existants dans le secteur de l'accompagnement et du soin. Les femmes souhaitant exercer une profession dans ce domaine doivent savoir ce qu'elles sont autorisées à faire, ce qu'elles ne sont pas autorisées à faire, ce à quoi elles vont devoir faire face dans leur travail et comment surmonter tout obstacle. Une quantité d'informations suffisante concernant leur futur métier ainsi qu'une bonne préparation permettront non seulement de renforcer les futures aidantes, mais aussi d'améliorer la prestation d'aide en général.

7.2.2. Eventuelles particularités nationales

Tandis que tous les bénéficiaires avaient été impliqués dans la sélection de leur aidant en Italie, en Espagne et en France, la situation s'est révélée différente pour l'Autriche et la Finlande. Seul un des participants avait été impliqué dans ce choix en Finlande. En Autriche, les personnes âgées ont toutes déclaré ne pas avoir pu choisir leur aidant, qui leur a été attribué.

Le résumé sur l'Espagne a mis en évidence qu'en Espagne, tous les services aux bénéficiaires ont été gérés par leur famille proche. C'est la raison pour laquelle ils ont suggéré d'inclure une plus grande participation de la famille et de mieux prendre en compte la communication familiale au cours des formations.

Les contraintes de temps auxquelles les aidants autrichiens sont soumis sont dues à la pénurie de personnel rencontrée dans le secteur de l'assistance en Autriche. De plus, il existe en Autriche des aidants journaliers qui viennent des pays voisins uniquement durant leur période de travail (avec une rotation toutes les deux semaines entre deux aidants étrangers). Il s'agit également d'une problématique spécifique à ce pays.

En Finlande, le taux d'emploi de femmes migrantes est bas comparé à celui des femmes finlandaises et des hommes migrants. Ceci est dû au fait que la plupart des femmes migrantes sont jeunes et tendent à avoir de nombreux enfants. C'est pourquoi elles sont isolées du marché du travail. Les obligations familiales empêchent les femmes de poursuivre leur formation. L'organisation finlandaise participante a suggéré qu'un système de garde d'enfants soit organisé, pour permettre aux femmes de participer à la formation.

En France, les entretiens et groupes de discussions ont été menés avec des acteurs principalement impliqués dans l'emploi direct. En France, il existe 4 options d'assistance pour la prestation d'aidant. Celui-ci peut être :

- directement employé par le bénéficiaire ou sa famille (emploi direct),
- employé par un organisme, mais au nom du bénéficiaire (donc celui-ci reste l'employeur légal et l'organisme gère simplement l'aspect administratif),
- employé par une association ou une entreprise privée,
- employé par une administration publique.

8. ANNEX D

8.1. Référentiel de Compétences v2 (envoyé aux experts externes)

Domaines de compétence	Description	Compétences	Activités clé / Résultats d'apprentissage
DC I: L'accompagnement à domicile en tant que métier à part entière	<i>Être capable de fournir un accompagnement professionnel à domicile (sans le confondre avec l'accompagnement privé, par exemple en tant qu'aidant familial), tout en respectant les formes basiques d'organisation du travail, en créant et facilitant une bonne relation avec les personnes accompagnées, leurs familles et d'autres professionnels, et tout en prenant soin de sa propre santé et son bien-être.</i>	Distinguer l'accompagnement en tant qu'aidant familial et en tant que professionnel	* Être conscient des principales différences entre l'accompagnement privé (en tant qu'aidant familial) et l'accompagnement professionnel (<i>tout en considérant les éventuelles différences culturelles</i>)
		Identifier les objectifs principaux de l'accompagnement à domicile	* Accompagner et soutenir le bien-être physique, et psychologique de la personne accompagnée, ainsi que son autonomie, sa mobilité et sa participation dans les différents domaines de la vie (sociale, intellectuelle, artistique, etc.) * Proposer un cadre de vie sécurisé pour la personne accompagnée
		Organiser son activité professionnelle de manière efficace	* Appliquer les concepts et les techniques de base de l'organisation du travail à l'accompagnement à domicile (par exemple, gestion du temps, priorisation et gestion des tâches, organisation et anticipation, etc.)

<p>Créer et maintenir une relation d'aide de qualité et utiliser les principales techniques de communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Créer et maintenir de bonnes relations avec la personne accompagnée, sa famille et d'autres professionnels de santé ou de soin *Collecter des informations concernant les besoins et les attentes des personnes * Appliquer les stratégies et les techniques principales de communication dans le cadre de l'accompagnement à domicile (par exemple l'écoute active) * Appliquer les techniques de gestion de conflits de base si besoin
<p>Prendre soin de sa propre santé et de son bien-être en tant qu'assistant de vie</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Identifier les risques professionnels liés à l'accompagnement à domicile : les physiques, les risques psychosociaux, les risques chimiques, les risques infectieux * Appliquer des stratégies et des techniques pour réduire le stress, la charge et les situations difficiles dans l'accompagnement au domicile * Appliquer les stratégies et les techniques pour préserver sa santé et son bien-être * Identifier les conditions personnelles et les situations dans lesquelles le soutien d'un tiers (supervision, etc.) serait utile pour gérer le stress et la charge liées à l'accompagnement au domicile

<p>DC 2: Cadre légal concernant l'accompagnement à domicile (dans chaque pays)</p> <p><i>Être capable de respecter et d'appliquer dans sa pratique professionnelle quotidienne le cadre légal du pays d'accueil concernant l'accompagnement à domicile et les actes médicaux basiques, ainsi que les normes applicables en matière de travail et de sécurité sociale.</i></p>	<p>Respecter les obligations professionnelles générales et exercer ses droits personnels et professionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Respecter ses obligations professionnelles * Exercer ses droits personnels * Exercer ses droits professionnels
	<p>Respecter la vie privée et les droits des personnes accompagnées et ceux de leurs proches</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Respecter la vie privée de la personne accompagnée, ainsi que ses droits et assurer sa sécurité à tout moment * Utiliser les réseaux sociaux et d'autres services numériques de façon respectueuse de la vie privée et de la sécurité de toutes les personnes concernées
	<p>Connaître les différentes situations/possibilités d'emploi, le contrat de travail et la convention collective concernant l'emploi à domicile et la sécurité sociale des différents métiers</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Être conscient de la différence entre l'emploi à temps partiel et à temps plein, en tant que salarié du particulier employeur ou autre * Être conscient des bénéfices et de l'importance d'avoir un contrat de travail clair et bien établi * Connaître le cadre légal concernant l'accompagnement à domicile (la convention collective)

<p>Respecter les limites professionnelles de l'accompagnement à domicile</p>	<p>* Respecter les limites professionnelles du pays d'accueil dans le domaine de l'accompagnement à domicile</p>
<p>Respecter les limites professionnelles liées aux actes médicaux dans le cadre de l'accompagnement à domicile</p>	<p>* Respecter les limites du pays d'accueil concernant les actes médicaux des professionnels de l'accompagnement à domicile</p>

<p>DC 3: Entretien du cadre de vie et accompagnement aux actes du quotidien</p> <p><i>Être capable de planifier, organiser, aider et réaliser les tâches quotidiennes nécessaires pour l'entretien du cadre de vie, tels que le linge, le ménage, les courses, la préparation de repas adaptés et dans le respect des préférences et des besoins de la personne accompagnée.</i></p>	<p>Entretien le cadre de vie et du linge</p>	<p>* S'occuper de l'entretien du linge</p> <p>* Entretien le cadre de vie</p> <p>*Prévenir les risques domestiques</p>
	<p>Préparer des repas adaptés en lien avec les préférences et les besoins de la personne</p>	<p>*Préparer et cuisiner des repas adaptés aux habitudes et aux besoins de la personne</p> <p>* Faire des courses (acheter des produits quotidiens pour la personne accompagnée et le foyer)</p>
	<p>Accompagner la personne aux activités et aux actes essentiels du quotidien ainsi que dans ses activités de loisir</p>	<p>* Accompagner aux actes du quotidien, par exemple, s'habiller, se déplacer, cuisiner, etc.</p> <p>* Proposer des activités aux personnes accompagnées (parler, lire, loisirs, etc.)</p>

		<p>* Accompagner les personnes accompagnées à l'extérieur (par exemple, pour rendre visite à des proches, des amis, faire des activités culturelles, du shopping, aller chez le médecin, etc.)</p>
	<p>Réagir de façon appropriée face aux risques domestiques les plus fréquents</p>	<p>* Identifier les situations dangereuses les plus fréquentes et réagir de façon adaptée (par exemple, e.g. en cas d'accidents domestiques tels que chutes, coupures, brûlures; piqûres d'insectes, état de santé (déshydratation, AVC, crise cardiaque, glycémie, allergies, etc.)</p> <p>* Consulter-le personnel médical si la personne accompagnée en a besoin (par exemple, solliciter un rendez-vous médical, appeler une ambulance, etc.)</p>

<p>CA 4: Soutien à la vie sociale et au vieillissement actif</p>	<p><i>Etre capable de proposer, discuter, planifier, organiser et fournir de l'aide et du soutien aux activités de la personne accompagnée de façon à soutenir son bien-être</i></p>	<p>Observer et identifier les signes de l'état de santé, physique et psychologique de la personne accompagnée et transmettre ces informations aux personnes concernées</p>	<p>* Prendre en compte l'impact physique et psychologique du vieillissement (par exemple, maladies cardio-vasculaires, diabète, troubles cognitifs, Alzheimer, Parkinson, etc.)</p>
---	--	---	---



*intellectuel,
psychologique et social,
en accord avec ses
intérêts et son état de
santé.*

* Identifier l'état de santé de la personne accompagnée, ses capacités et ses limites

* Observer, évaluer et documenter l'état de santé physique et psychologique de la personne accompagnée

* Utiliser des services de santé en dehors de la maison si besoin (par exemple, accompagner la personne à un rendez-vous médical, solliciter d'autres professionnels de santé, appeler une ambulance, etc.)

* Echanger et communiquer des informations et des observations concernant la santé de la personne accompagnée avec d'autres professionnels ou avec le personnel médical

**Proposer des activités
adaptées aux capacités
et besoins de la
personne accompagnée**

* Proposer des activités adaptées à l'état de la personne accompagnée

		*Soutenir la vie sociale de la personne accompagnée
	Proposer un soutien psychologique de base et pratiquer l'écoute active	<p>* Etre conscient des problèmes psychologiques les plus fréquentes chez la personne accompagnée</p> <p>* Fournir un soutien basique psychologique et émotionnel, ainsi que de la motivation</p>

DC 5: Accompagnement personnalisé	<i>Être capable de fournir à la personne accompagnée un accompagnement au bien-être physique en tenant compte de ses limitations et de son état de santé, comprenant les soins corporels et l'aide à la toilette, l'aide à l'élimination et la mobilisation, dans le respect des principes ergonomiques et grâce, si besoin, aux équipements adaptés. (L'aide à la prise de médicaments et la réalisation d'actes para-médicaux tels que le changement de pansements sont inclus si permis par la</i>	Prodiguer et accompagner les actes de soin et d'hygiène corporelle	* Accompagner et faciliter les soins corporels de la personne accompagnée
		Utiliser les équipements de soutien à domicile et proposer les techniques de mobilisation adaptées	<p>* Utiliser les techniques de mobilisation adaptées à l'état de la personne accompagnée, tout en respectant les principes ergonomiques</p> <p>* Utiliser des équipements de confort à domicile (par exemple, un lit orthopédique, un fauteuil roulant, etc.) pour favoriser le bien-être de la personne accompagnée et faciliter ses activités</p> <p>* Mesurer les paramètres médicaux tels que la tension, la glycémie, etc.</p>

*législation applicable
dans le pays d'accueil).*

**Proposer des soins de
santé de base dans le
respect des limites
professionnelles**

* Proposer des soins de santé de base en accord avec les limites professionnelles légales dans le pays d'accueil.

9. ANNEXE E

9.1. Rapport de Synthèse - Avis des Experts Externes- Référentiel de Compétences

9.1.1 Observations générales et méthodologie

La deuxième version du Référentiel de Compétences de MiCare a été envoyée aux experts externes du secteur de l'EFPP, du secteur infirmier et du soin, du soutien aux migrants, de l'accompagnement des personnes âgées, du marché du travail ainsi qu'aux autres parties prenantes afin de recueillir leurs avis sur les questions suivantes :

- Est-ce que les compétences abordées dans le Référentiel de Compétences (tableau 01) sont pertinentes pour les aidant(e)s et constituent une formation de base sur le terrain ?
- Est-ce qu'il manque des compétences importantes ou est-ce que certaines compétences figurant sur la liste sont superflues ?
- Est-ce que les acquis d'apprentissage figurant dans le tableau 02 sont pertinents pour les aidant(e)s et constituent une formation de base sur le terrain ?
- Est-ce qu'il manque des acquis importants ou est-ce que certains figurant sur la liste sont superflus ?
- Est-ce qu'une formation de base est pertinente et utile dans votre pays pour l'acquisition des compétences figurant sur la liste ?

Le processus de consultation des experts externes s'est déroulé de fin juillet 2021 à fin octobre 2021 en Autriche, Finlande, France, Italie et Espagne. Les partenaires du projet ont contacté les experts par courriel et leur ont envoyé le Référentiel de Compétences de MiCare ainsi que les questions de la liste ci-dessus. Les partenaires du projet ont ensuite envoyé leurs réponses et/ou un résumé de ces réponses au WIAB, le partenaire chargé de finaliser le Référentiel de Compétences et de développer le Programme d'Apprentissage à partir des données externes. Le WIAB a résumé les résultats nationaux obtenus dans le rapport court en question.

9.1.2 Avis des Experts Externes - Autriche

Le WIAB, l'organisme partenaire en Autriche, a reçu 10 retours d'experts du secteur de l'aide et du soin.

Les différents experts ont très largement approuvé le référentiel de compétences. Certains d'entre eux ont souligné l'importance de proposer une formation de base aux migrants aidants.

En termes de dispositions légales liées au travail d'aide et de soins, un expert a souligné l'importance d'apprendre aux futurs migrants aidants comment et où trouver le soutien nécessaire pour résoudre les situations critiques d'un point de vue juridique, à savoir les questions d'horaires de travail pour l'employeur et le client ainsi que tout type de harcèlement de la part du client...

L'un des experts a dit qu'il était important de considérer quelles informations étaient nécessaires pour les stagiaires afin d'éviter des exigences excessives. De plus, les experts ont estimé qu'il était très pertinent de faire la différence entre les activités qui sont du ressort des aidants et celles qui sont totalement du ressort des professionnels.

En termes de soins et d'accompagnement, les experts ont également mentionné le fait qu'ils aimeraient inclure les compétences de base en soins de fin de vie et soins palliatifs. En effet, ces domaines devraient aussi être considérés car les aidants sont souvent confrontés à ces situations-là.

L'un des experts a jugé que la question de l'éthique n'était pas suffisamment abordée dans le référentiel. Elle a mentionné que, de son point de vue, le comportement déontologique n'était pas assez présent dans le référentiel de compétences (appréciation, respect, etc.). Selon elle, ce point constitue l'un des points les plus importants pour l'exercice/l'apprentissage d'une profession du secteur infirmier ou des soins.

Concernant le domaine de l'entretien du domicile et de l'aide dans la vie quotidienne, deux experts ont souligné l'importance d'adapter les repas au régime du client. Les aidants devraient pouvoir préparer des repas en tenant compte des pathologies les plus fréquentes et en fonction de l'état de santé du bénéficiaire de soins.

Exemples de pistes d'améliorations proposées par l'Autriche :

- Ajouter le comportement éthique (appréciation, respect...) car il constitue un point important de l'exercice/l'apprentissage d'une profession du secteur des soins.
- Pour le DC2, ajouter le savoir-faire et des informations sur où trouver de l'aide pour résoudre les situations critiques d'un point de vue juridique pour les employeurs tout comme les clients (par exemple, les horaires de travail, tout type de harcèlement des clients, les modes de paiement ou types de contrats, etc.)
- Pour le DC3/C Préparer et cuisiner les repas en respectant les habitudes et les besoins des bénéficiaires de soins, ajouter « et en fonction de l'état de santé du bénéficiaire de soins », étant donné que les aidants doivent être capables de préparer des repas en tenant compte des pathologies les plus fréquentes
- Pour le DC5 : ajouter les compétences de base en soins palliatifs et de fin de vie

9.1.3 Avis des Experts Externes - Finlande

En Finlande, 7 experts au total ont donné leur avis sur le référentiel de compétences. Les experts étaient satisfaits de la formation éventuelle des futurs aidants après avoir lu le référentiel. Ils ont en effet jugé qu'aucun domaine essentiel n'avait été omis dans la formation. Cependant, ils ont apporté quelques suggestions en vue de son amélioration. Les experts ont estimé qu'un référentiel était clairement nécessaire dans le secteur de l'aide et des soins en Finlande.

Les experts ont notamment souligné l'importance de préserver la vie privée et de renforcer la confiance en soi des futures femmes aidantes. De plus, ils ont estimé que la connaissance de leurs droits est une question importante pour ce groupe cible. Par exemple, un expert a mentionné le fait qu'un employeur a beaucoup de pouvoir et que travailler est peut-être la condition pour les migrants de conserver une carte de résident dans le pays. C'est pourquoi elle a mis en exergue la confidentialité comme étant une partie importante de la future formation. Les aidants doivent savoir qu'ils peuvent aussi établir leurs propres limites.

De plus, l'importance des compétences linguistiques a été également citée par les experts. Ils ont notamment dit qu'il était important pour les futurs infirmières de connaître également des termes médicaux en finnois. Un expert a mentionné qu'il était en général important de se concentrer sur la formation linguistique des femmes migrantes. Beaucoup d'entre elles sont avides de connaissances et motivées par la profession mais ne progressent pas dans leurs études en raison de lacunes dans la langue.

Parmi les commentaires, il a été aussi mentionné que certains actes médicaux allaient au-delà des capacités des aidants. Par conséquent, il est une fois encore essentiel de leur apprendre ce qu'ils sont autorisés à faire et ce que leurs compétences leur permettent.

9.1.4 Avis des Experts Externes - France

L'organisme partenaire IPERIA a reçu 4 avis d'experts différents en France. Dans l'ensemble, les experts étaient satisfaits du référentiel de compétences de MiCare et ont estimé que les domaines de compétences proposés étaient pertinents pour les aidants. Ils ont jugé que les compétences et les acquis d'apprentissage tels que décrits dans le référentiel de compétences étaient utiles pour l'élaboration d'une formation de base. Il a été souligné qu'en France, une telle formation serait utile pour les aidants à la fois en amont de la prestation de service et pendant la prestation.

Les experts ont souligné l'importance des questions juridiques dans le référentiel de compétences. Des experts externes ont par exemple fait remarquer : « la notion de droits et devoirs, de limites professionnelles, est essentielle pour le futur professionnel. »

Une suggestion concrète d'amélioration était que : « être conscient » ne constitue pas un acquis d'apprentissage. L'un des experts a, par exemple, suggéré qu'au lieu de « être conscient de la différence entre les emplois à temps plein, à temps partiel, et le travail d'indépendant », la formulation suivante devrait être utilisée : « connaître les différentes possibilités d'emploi dans de secteur de l'aide et du soin. »

Il a été également mentionné que le nombre d'heures consacrées à la formation au DC5 devrait être plus élevé.

Dans certains cas, des experts ont proposé d'ajouter les formulations suivantes aux acquis d'apprentissage : « respecter le degré d'autonomie et la pudeur », « dans les limites de ce qui est autorisé par la loi et signaler toute anomalie », et « utiliser les ressources appropriées pour des déplacements et des activités effectués en toute sécurité ».

L'ajout de deux acquis d'apprentissage au DC1 a également été proposé :

- « connaître les besoins fondamentaux spécifiques des bénéficiaires de soins et leur classification afin de pouvoir adapter et personnaliser l'accompagnement »
- * transmettre les informations pour assurer la traçabilité de ses interventions et mettre en place un système de relai (avec le cahier de liaison par exemple). »

La fusion des DC3 et DC5 a également été suggérée, en raison du manque d'homogénéité du DC3.¹

¹ Cette suggestion n'a pas été prise en compte dans la version actualisée du Référentiel de Compétences puisqu'aucune remarque dans les autres pays et d'autres experts n'a été faite au sujet de la nécessité de cette fusion.

9.1.5 Avis des Experts Externes - Italie

En Italie l'organisme partenaire MARGOTTA a reçu les avis de 10 experts. Après avoir revu le référentiel, les experts étaient en général satisfaits de la formation potentielle des futurs aidants. Ils ont également fait des suggestions pour l'améliorer davantage.

Les experts ont recommandé de différencier les besoins de soins des personnes âgées, des personnes âgées atteintes de démence, et de celles en situation de handicap.

Un expert a suggéré de ne pas élaborer de module spécifique pour les aspects juridiques mais d'intégrer ce sujet à un autre module afin de laisser plus de place aux sujets plus importants.

En ce qui concerne l'examen des limites des interventions médicales autorisées dans les emplois d'aidant de premier échelon, les experts ont souligné la limite de la thérapie pharmacologique en particulier. De plus, ils ont recommandé de changer la phrase suivante : "Fournir des prestations de services médicaux simples rentrant dans le cadre d'un emploi de premier échelon" par "Fournir des prestations de services médicaux simples autorisées dans le cadre d'un emploi de premier échelon". Pour ce qui est des premiers secours, l'un des experts a proposé d'ajouter: "éléments de premiers secours au domicile". Il peut être dangereux de fournir trop de détails en raison du risque de pratiques abusives dans la profession d'infirmier.

Certains experts souhaitaient ajouter la gestion de conflits et l'éventuelle communication agressive du client au référentiel de compétences.

Aperçu des pistes d'amélioration concrètes provenant d'Italie:

- DC1/C1: plus de détails sur le sujet "entrer dans une autre culture"; sa signification, les problèmes
- DC1/C3: différencier les besoins en soins des personnes âgées, celles atteintes de démence, celles souffrant d'un handicap
- DC1: créer un module spécifique pour les aspects juridiques, mais toujours dans le DC1
- DC2/C5: souligner en particulier la limite concernant la thérapie pharmacologique
- C3: scinder en 2 modules, 1 relatif aux soins à domicile, 1 aux soins personnels
- DC3/C1: ajouter "connaître les services locaux: bureaux de poste, banque, supermarchés..."
- DC3/C2: ajouter "préparer des repas conformes à un régime alimentaire adapté aux besoins et pathologies du patient"
- C3/C4: ajouter "éléments de soins de premiers secours à domicile"
- DC4/C1: simple formulation: observer & identifier les signes précurseurs les plus courants
- DC4/C1: ajouter "la capacité à contrôler l'état de santé du patient (élimination, alimentation, hydratation, poids...)"
- DC4/C3: ajouter "gestion de conflits & communication agressive éventuelle du client"
- DC5/C3: simple formulation: prester les services médicaux simples autorisés dans le cadre d'un emploi de premier échelon

9.1.6 Avis des Experts Externes - Espagne

En Espagne, l'organisme partenaire CESUR a reçu au total 10 différents avis d'experts.

En résumé, il apparaît que tous les experts aient été satisfaits des domaines abordés dans le référentiel de compétences. Selon les experts, le référentiel comprend tous les domaines fondamentaux où la formation s'avèrerait toujours importante. Les experts ont seulement fait des suggestions d'amélioration dans certains domaines. Ils ont également mentionné le fait qu'il existe un besoin urgent de formation et que cette formation en particulier est très importante pour les futurs migrants aidants.

Deux experts ont dit qu'il serait peut-être pertinent de fournir le référentiel de compétences accompagné d'un contenu spécifique à chaque pays. Un expert a commenté qu'il était important de traiter spécifiquement l'emploi du temps quotidien d'une infirmière travaillant en Espagne dans la formation. De plus, certains experts ont aussi estimé que le référentiel pourrait être adapté un peu plus spécifiquement aux femmes migrantes aidantes. Ils recommandent approfondir le contenu sur la situation particulière des migrantes ; plus de détails sur les difficultés qu'elles rencontrent dans leur situation (où obtenir les formations, quels sont les différents lieux de travail, les modes de paiement ou les types de contrat, etc.).

Il a également été noté que les domaines du référentiel devraient peut-être se concentrer davantage sur les femmes. En effet, certaines situations et certains problèmes liés à cette profession ne se produisent que si vous êtes une femme.

Malgré ces suggestions d'amélioration mineures, les experts ont convenu que ce programme de formation serait très bénéfique et pertinent pour les futurs aidants.

L'un des experts a considéré la phrase suivante : *"Maintenir et soutenir le bien-être physique, mental et psychologique des bénéficiaires de soins, leur autonomie, leur mobilité et leur participation dans les différents domaines de la vie"*, comme tout à fait pertinente car cet aspect est souvent oublié dans les études et reçoit peu d'attention. L'expert était très satisfait de cette partie.

L'un des experts a également souligné l'importance considérable de la partie sur les dispositions légales.

Exemple de commentaires et de pistes d'améliorations:

- *« tous les aspects du travail d'aidant à domicile sont mis en lumière (techniques, sociaux, psychologiques) »*
- *« Fournir davantage d'informations sur les migrantes et les principales difficultés qu'elles rencontrent, par ex. plus de détails sur la façon dont les migrants peuvent avoir accès à ces emplois (où obtenir les formations, les options sur le marché du travail, les modes de paiement, les types de contrats, etc.) »*
- *« Approfondissement du DC4/C - mettre en place des techniques de stimulation adaptées aux capacités et aux besoins du bénéficiaire de soins »*