

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Brochure n° 3381 | Convention collective nationale

IDCC : **2941** | **AIDE, ACCOMPAGNEMENT, SOINS ET SERVICES À DOMICILE (BAD)**

Avenant n° 1 du 8 juillet 2020

à l'avenant n° 39-2019 du 20 mars 2019
relatif au dispositif « Pro-A »

NOR : ASET2150165M

IDCC : 2941

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FNAAFP CSF ;

UNADMR ;

ADESSA ;

USB ;

UNA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La branche de l'aide, de l'accompagnement des soins et des services à domicile a signé en mars 2019 l'avenant n° 39/2019 visant à mettre en place le dispositif « Pro-A » institué par la loi du 5 septembre 2018 « pour la liberté de choisir son avenir professionnel ».

En vertu de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles, l'avenant n° 39/2019 sur la « Pro-A » a été agréé en juillet 2019.

L'ordonnance du 21 août 2019 est venue modifier le dispositif de reconversion ou promotion par alternance. Ainsi, un accord de branche étendu est désormais nécessaire pour déterminer les certifications professionnelles éligibles dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance. Par ailleurs, l'extension de cet accord est subordonnée au respect des critères de forte mutation de l'activité et de risque d'obsolescence des compétences.

Le présent avenant vient modifier l'avenant n° 39/2019 visant à mettre en place le dispositif « Pro-A » au regard des nouvelles exigences légales et réglementaires précitées notamment concernant la liste des certifications éligibles à ce dispositif. Une note explicative en annexe de

cet avenant vient préciser le choix des certifications professionnelles retenues au vu des critères de forte mutation de l'activité et de risque d'obsolescence des compétences.

Article 1^{er}

L'article 21 du titre VI relatif à la formation tout au long de la vie et à la politique de professionnalisation de la convention collective est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 21.1 | *Principes généraux et bénéficiaires*

La reconversion ou la promotion par alternance a pour objet de permettre au salarié de changer de métier ou de profession, ou de bénéficier d'une promotion sociale ou professionnelle par des actions de formation ou par des actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience mentionnées à l'article L. 6313-5 du code du travail.

En application de l'article L. 6324-1 du code du travail, la reconversion ou promotion par alternance concerne au sein de la branche de l'aide, de l'accompagnement des soins et des services à domicile :

- les salariés en contrat à durée indéterminée ;
- les salariés bénéficiaires d'un contrat à durée indéterminée conclu en application de l'article L. 5134-19-1 du code du travail (contrat unique d'insertion) ;
- les salariés placés en position d'activité partielle mentionnée à l'article L. 5122-1.

Article 21.2 | *Durée de la « Pro-A »*

Conformément à l'article L. 6325-12 du code du travail, la branche professionnelle de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile décide d'allonger la durée minimale de l'action de professionnalisation d'une reconversion ou promotion par l'alternance à 24 mois pour tous les salariés de la branche.

Pour les publics spécifiques cette durée peut être portée à 36 mois conformément aux dispositions légales.

Article 21.3 | *Certifications éligibles à la reconversion ou promotion par alternance*

En application de l'article L. 6324-3 du code du travail, les partenaires sociaux de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile décident de rendre éligibles les certifications professionnelles suivantes :

- le diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (DEAES) ;
- le titre d'assistant de vie aux familles (titre ADVF) ;
- le diplôme d'État d'aide-soignant (DEAS) ;
- le diplôme d'État de technicien d'intervention sociale et familiale (DETISF) ;
- le diplôme d'État d'infirmier (DEI).

La reconversion ou promotion par alternance peut par ailleurs permettre l'acquisition du socle de connaissance et de compétences mentionné aux articles L. 6121-2, L. 6324-1 et L. 6323-6 du code du travail.

Les partenaires sociaux signataires de cet avenant jugent ces certifications indispensables pour anticiper les risques d'obsolescence des compétences des salariés des structures de la branche, concernées par ces mutations d'activités.

Les mutations d'activité et les risques d'obsolescence liés sont détaillés dans la note explicative annexée au présent avenant.

Conformément à l'article L. 6325-13 du code du travail, la branche professionnelle de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile rappelle que les actions de positionnement, d'évaluation et d'accompagnement ainsi que les ensei-

gnements généraux, professionnels et technologiques sont d'une durée minimale comprise entre 15 %, sans être inférieure à 150 heures, et 25 % de la durée totale de l'action de professionnalisation dans le cadre de la reconversion ou la promotion par l'alternance.

Conformément à l'article L. 6325-14, la branche professionnelle de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile décide que la durée des actions de positionnement, d'évaluation et d'accompagnement ainsi que les enseignements généraux, peuvent être portés au-delà de 25 % et dans la limite de 40 %, pour les certifications professionnelles suivantes :

- le titre d'assistant de vie aux familles (titre ADVF) ;
- le diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (DEAES) ;
- le diplôme d'État d'aide-soignant (DEAS) ;
- le diplôme d'État de technicien d'intervention sociale et familiale (DETISF) ;
- le diplôme d'État d'infirmier (DEI).

Article 21.4 | *Prise en charge financière*

Les actions de reconversion ou de la promotion par alternance seront financées par l'opérateur de compétence désigné par la branche, sur la base de niveaux de prise en charge définis par la branche professionnelle conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables au moment du départ en formation.

Cette prise en charge couvre tout ou partie :

- des frais pédagogiques ;
- des frais annexes ;
- de la rémunération du salarié en reconversion ou promotion par l'alternance comprenant la rémunération et les charges sociales.

Cette prise en charge se fera sous réserve des possibilités financières de l'OPCO cohésion sociale et des règles de péréquation de France compétences. »

Article 2 | *Date d'entrée en vigueur. Agrément*

L'avenant prendra effet sous réserve de son agrément, conformément aux dispositions de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.

Article 3 | *Extension*

Les partenaires sociaux demandent également l'extension du présent avenant.

Par nature, l'avenant s'applique à l'ensemble des structures de la branche, quelle que soit leur taille, y compris celles employant moins de 50 salariés.

Fait à Paris, le 8 juillet 2020.

(Suivent les signatures.)

Annexe I Note explicative sur la liste de certifications éligibles à la « Pro-A » au sein de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile

Elle vient en complément de l'avenant n° 1 à l'avenant n° 39/2019 à la convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile (BAD).

Présentation de la branche professionnelle et de ses enjeux

La branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile regroupe 4 654 structures prestataires à but non lucratif qui à titre principal, ont pour activité d'assurer aux personnes physiques toutes formes d'aide, de soin, d'accompagnement, de services et d'intervention à domicile ou de proximité. Les associations sont les acteurs historiques de l'aide et des soins à domicile.

Avec 198 794 salariés en 2018, la branche est au service des personnes et des familles à tous les âges de la vie.

La branche s'inscrit dans le secteur sanitaire, social et médico-social et fait également partie du secteur des services à la personne.

Quelques chiffres :

- 96,5 % des salariés sont des femmes ;
- 56 % des salariés ont 45 ans et plus ;
- 90 % sont des intervenants à domicile. Au sein de la branche, ces salariés se répartissent de la manière suivante :
 - 41 %, agents à domicile – sans diplôme reconnu par la branche ;
 - 21 %, employés à domicile (catégorie B) ;
 - 16 %, auxiliaires de vie sociale (catégorie C) ;
 - 1 %, aide médico-psychologique (catégorie C) ;
 - 6 %, aides-soignants (catégorie C) ;
 - 3 %, technicien d'intervention sociale et familiale (catégorie D) ;
 - 3 %, infirmiers et infirmiers coordinateurs (catégorie E).

Le personnel des filières administratif et encadrement se répartit de la manière suivante :

- 2 %, responsables de secteur (catégorie E) ;
- 6 %, personnel de direction et administratif ;
- 86 % des salariés sont embauchés en CDI ;
- 89 % des salariés sont à temps partiel avec un temps de travail qui depuis plusieurs années augmente avec l'acquisition de certification leur permettant d'intervenir auprès de personnes de plus en plus fragiles/en perte d'autonomie de plus en plus importante^[1].

[1] Cela permet de renforcer l'attractivité du secteur et de combattre l'idée de « petit boulot ». Les salariés détenteurs du DEAVS, désormais DEAES spécialité domicile ont des contrats d'une durée moyenne de 25 heures/semaine, soit une augmentation du temps de travail de plus de 17 % par rapport à ceux qui n'ont pas de qualification.

Dans les heures réalisées en mode prestataires, 69 % des heures réalisées sont pour des personnes âgées dépendantes, 11 % vers des personnes en situation de handicap, 12 % vers des enfants ou actifs non dépendants et 8 % vers des familles.

Plus de 2 millions de bénéficiaires font appel à des professionnels de la branche pour les accompagner dans les actes de la vie quotidienne (toilette, prise de repas, entretien du cadre de vie, transport accompagné, courses...) jusqu'aux soins infirmiers ou l'accompagnement social éducatif des familles. La branche répond notamment aux besoins de 800 000 personnes âgées dépendantes. Elle développe aussi fortement l'activité auprès des personnes en situation de handicap.

L'activité de notre branche professionnelle est au cœur des politiques publiques que ce soit sur le grand âge, la protection de l'enfance, le plan pauvreté ou le plan santé 2022.

Plusieurs rapports ont pointé que les professions de soins et d'aide aux personnes fragiles vont bénéficier d'une forte dynamique de l'emploi mais doivent également évoluer face aux mutations des pratiques souhaitées dans les prises en charge des personnes accompagnées.

D'ici 2025, ce sont plus de 350 000 professionnels qu'il faudra qualifier « dont plus de 92 000 postes à créer, 60 000 postes non pourvus aujourd'hui et 200 000 qui seront à renouveler du fait de départs en retraite et d'un turn-over important »^[1].

Un rapport de l'OCDE du 22 juin 2020 dresse un bilan de l'évolution du secteur des travailleurs accompagnant les personnes âgées en perte d'autonomie. Faisant écho à de nombreuses reprises au rapport établi en France par Myriam El Khomri, il estime à l'échelle française que le ratio d'accompagnement est plus faible que dans le reste des pays de l'OCDE. Il conclut que les recrutements devront augmenter de près de 90 % d'ici 2040 (soit 200 000 postes en plus) pour maintenir le même niveau d'accompagnement face à la forte hausse du nombre de citoyens français très âgés.

Les mutations qui ont et auront une influence sur l'évolution des métiers de notre secteur sont :

- démographiques : le vieillissement de la population ainsi que le taux d'activité des couples avec enfants annoncent une tendance à la hausse des besoins. En Effet, 80 % de la population affirme la volonté de vieillir à domicile. Ce vieillissement de la population engendre sans contestation des besoins croissants en matière de soins et d'accompagnement de la dépendance. Or il est constaté une baisse des possibilités de prise en charge par les familles – les aidants – du fait d'une hausse des taux d'activité des femmes après 45 ans et de la fragmentation croissante des structures familiales. Dans le cadre de l'enfance et de la petite enfance, des mutations d'activités sont également fortement attendues par les politiques publiques afin de renforcer les dynamiques de prévention et de protection ;
- juridiques et politiques publiques : les lois et les modalités de financement public favorisent le maintien à domicile des personnes dépendantes (âgées et/ou en situation de handicap) ;
- organisationnelles : de nouveaux modèles d'organisation et de coopération sociale et médico-sociale favorisent une meilleure qualité dans la prise en charge des parcours des bénéficiaires. Ils doivent également améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels des salariés pour réduire la pénibilité de ces métiers et limiter les risques d'invalidité. L'OCDE constate à ce sujet que peu de pays ont mis en place des programmes nationaux pour limiter les risques AT-MP (accidents du travail et maladies professionnelles). Au niveau de la branche professionnelle 73 % des structures ont mis en place des politiques de prévention via des plans de qualification et d'évolution professionnelle.

[1] Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge 2020-2024 - Rapport de M^{me} El Khomri.

L'obtention de certification cœur de métier est un facteur important pour éviter l'obsolescence des compétences et pour réduire les situations d'inaptitudes ;

- technologiques : la domotique et les objets connectés permettent aux personnes dépendantes de gagner en autonomie dans leur domicile. Les intervenants à domicile doivent donc développer de nouvelles compétences. Le rapport de l'OCDE pointe également l'importance des silver technologies dans les politiques de maintien de l'autonomie, notamment pour améliorer la communication/coordination entre aidants ;
- sanitaire et médico-social : le développement de la médecine ambulatoire et le maintien à domicile des personnes âgées plus lourdement dépendants nécessiteront de fait un renforcement de la coordination et de l'accompagnement à domicile par des professionnels de plus en plus qualifiés : auxiliaire de vie, aides-soignantes, infirmiers ou autres professionnels paramédicaux.

Si ces perspectives sont positives, la branche doit faire face à différents enjeux, économiques ou sociétaux qui ont des impacts directs sur son activité en pleine mutation : une crise financière majeure des fonds publics, des métiers qui souffrent d'un déficit d'attractivité indéniable parmi les jeunes générations.

Auxquels s'ajoutent au regard de la pyramide des âges de notre branche professionnelle (56 % des salariés ont 45 ans et plus), des départs élevés, en fin de carrière, dans les métiers de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile. Mais également un taux d'accidentologie et de maladies professionnelles exceptionnellement haut générant des inaptitudes ne permettant plus d'exercer l'emploi tenu.

Les principaux enjeux à relever pour notre branche, détaillés dans le rapport de branche, sont donc :

- liés à la mutation de certaines pratiques professionnelles ;
- liés à la diversification des activités ;
- liés à la pénibilité et aux risques professionnels ;
- liés à la modernisation des organisations liés aux besoins de recrutement, d'attractivité et de gestion des âges.

Face à cette situation, la branche depuis plusieurs années affirme sa volonté de faire évoluer en interne les professionnels en poste sur des qualifications nécessaires pour faire face à l'évolution des besoins des publics accompagnés et pérenniser leurs emplois. Pour rappel, 40 % des salariés de la branche sont recrutés sans qualification. Ce chiffre diminue depuis plusieurs années grâce à cette politique ambitieuse de formation, favorisant le passage en catégories B d'employé à domicile (avec le titre ADVF) et C d'auxiliaire de vie sociale (avec le DEAES) ou aide-soignante (avec le DEAS).

L'obtention de ces certifications permet ainsi aux salariés de développer des compétences indispensables pour intervenir auprès des publics les plus fragiles en nombre et en besoins toujours croissants.

Par ailleurs, les rapports de branche successifs montrent que la durée du contrat de travail des salariés augmente avec les certifications obtenues et reconnues par la branche, facteur de fidélisation des salariés.

Pour relever tous ces enjeux et pour préserver l'employabilité des salariés face aux mutations fortes de ses activités, les partenaires sociaux ont donc listé les certifications cœur de métier essentielles devant être éligibles au dispositif « Pro-A ».

Il s'agit des certifications suivantes :

- le titre d'assistant de vie aux familles (titre ADVF) ;
- le diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (DEAES) ;

- le diplôme d’État d’aide-soignant (DEAS) ;
- le diplôme d’État de technicien d’intervention sociale et familiale (DETISF) ;
- le diplôme d’État d’infirmier (DEI).

Vous trouverez en annexe le détail des compétences visées par les certifications retenues justifiant de la volonté de faire face aux mutations des activités attendues, mais également aux risques d’obsolescence des emplois/compétences des salariés.

Pour les partenaires sociaux de la BAD, le dispositif « Pro-A » est donc un vrai levier pour les salariés en poste, notamment pour ceux qui sont sans qualification ou dont la qualification est insuffisante au regard de l’évolution des activités visées, des mutations dans les pratiques professionnelles et des nouveaux modes d’organisation du travail.

C’est également un dispositif qui favorise les reconversions professionnelles dans notre branche de salariés nouveaux entrants et issus d’autres secteurs d’activité.

L’impossibilité de pouvoir utiliser le dispositif « Pro-A » dans notre branche professionnelle pour qualifier les salariés obère à ce jour notre capacité de répondre à tous les besoins d’intervention à domicile exprimés, mais également aux exigences des pouvoirs publics dans l’intérêt des personnes les plus fragiles.

À cet égard, la crise sanitaire du « Covid-19 » que nous traversons vient de rappeler de manière accrue le rôle majeur et l’utilité sociale des métiers de l’aide et soins à domicile notamment comme :

- remparts sanitaire et social pour les personnes isolées et les familles ;
- vigies de proximité pour rassurer, détecter, alerter ;
- relais des hôpitaux pour accompagner le retour à domicile et ainsi libérer des lits.

Cette période a confirmé les besoins de développer chez les salariés intervenant au domicile les compétences visées par les certifications citées, éligibles à la « Pro-A ».

En effet, l’obtention de ces certifications facteur de qualité des interventions devient un critère déterminant, aux yeux des bénéficiaires et de leurs proches aidants. Elles sont indispensables pour la pérennisation des services d’aide et de soins à domicile, mais aussi pour l’employabilité des salariés de la branche afin d’éviter l’obsolescence de leurs compétences.

ADVF – Titre professionnel assistant de vie aux familles	
Certificateur : DGEFP	
Finalité	
<p>Le titre atteste de compétences permettant d’intervenir au domicile des personnes dépendantes ou fragilisées, pour de la garde d’enfants ou pour des prestations de service d’entretien du cadre de vie. L’assistant(e) de vie aux familles (ADVF) contribue au bien-être des personnes au sein de leur foyer en respectant leur dignité, leur intégrité, leur vie privée et leur sécurité.</p> <p>Le titre professionnel ADVF, de niveau III (anciennement niveau V) permet la qualification de personnes souvent éloignées de l’emploi qui sont en majorité des femmes avec une moyenne d’âge de 45 ans, étant initialement sans qualification reconnue et occupant dans la branche le métier d’agent à domicile.</p> <p>Dans la convention collective nationale de la branche, l’obtention de l’ADVF permet la promotion du salarié au niveau du métier d’employer à domicile.</p>	
Enjeux pour la branche	
<p>Dans un contexte économique contraint en forte mutation et de concurrence accrue, les professionnels de la branche doivent plus que jamais justifier d’une qualité de la prise en charge des personnes dépendantes. Ainsi, la qualité de la formation des salariés permettant l’obtention de la certification atteste des compétences attendues et devient un critère déterminant, aux yeux des bénéficiaires, des services à domicile ainsi que pour leurs proches.</p>	

Dans ce contexte, pour les salariés sans qualification reconnue par la BAD, représentant environ 40 % des effectifs, le titre « Assistant de Vie aux Familles » est le premier niveau de qualification reconnu pour valider une polyvalence des compétences permettant des interventions auprès de publics fragiles nécessitant un besoin d'accompagnement à domicile adapté. Sans cette certification, le risque d'obsolescence de leurs compétences est fort au sein de la branche au regard des évolutions et mutations concernant les activités attendues.

Si cette certification vise les 3 grandes familles d'activités suivantes (3CCP) :

- entretenir le logement et le linge d'un particulier ;
- accompagner la personne dans les actes essentiels du quotidien ;
- relayer les parents dans la prise en charge des enfants à leur domicile ;

il ressort que pour les publics fragiles comme les personnes âgées dépendantes, les compétences visées dans le cadre du bloc « actes essentiels du quotidien » (CCP2), à savoir :

- prévenir les risques, mettre en place un relais et faire face aux situations d'urgence dans le cadre d'une prestation d'accompagnement ;
- contribuer à l'autonomie physique, intellectuelle et sociale de la personne ;
- aider la personne à faire sa toilette, à s'habiller et à se déplacer ;
- assister la personne lors des courses, de la préparation et de la prise des repas ;

doivent être impérativement acquises et validées pour que les prestations soient possibles, en dehors des « services et prestations de confort » n'obligeant pas « à toucher » la personne ayant besoin d'être aidée.

Ce sont ces prestations qui sont déjà et seront encore à l'avenir en forte croissance en termes de besoins et donc d'activités au regard de la mutation démographique des publics vieillissants présentant des niveaux de dépendances de plus en plus importants et souhaitant rester majoritairement à leur domicile.

En plus de cet enjeu majeur, est apparu depuis la rénovation de cette certification, la possibilité de prendre en charge au domicile également des personnes en situation de handicap.

Cela a été rendu possible grâce à création du certificat de spécialisation qui vise l'acquisition des compétences suivantes :

- accompagner la personne en situation de handicap vivant à domicile ;
- prendre en compte la personne en situation de handicap dans son cadre de vie et en lien avec son entourage ;
- aider la personne en situation de handicap à maintenir le lien social et l'accompagner dans la réalisation de son projet de vie ;
- mettre en œuvre les techniques et gestes professionnels appropriés dans l'aide à la personne en situation de handicap.

Sans l'obtention de ces compétences a minima, il n'est pas possible pour les structures de la branche de répondre aux demandes de prestations pour ce public qui sont en croissance constante depuis plusieurs années.

Cette certification représente donc le premier niveau professionnel reconnu par le ministère du travail et les branches concernées pour, entre autres, assurer un accompagnement simple de ces publics en situation de handicap souhaitant rester à leur domicile.

Finalité

Face aux mutations et évolutions des métiers d'AVS et AMP, la DGCS dans le cadre de sa CPC à réaliser une réingénierie de ces diplômes et à créer, en remplacement, le DE AES apportant entre autres de nouvelles compétences pour ceux ayant déjà obtenu le DEAVS ou le DEAMP.

Le diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social atteste des compétences nécessaires pour réaliser un accompagnement social et éducatif au quotidien, visant à compenser les conséquences d'un handicap, quelles qu'en soient l'origine ou la nature, qu'il s'agisse de difficultés liées à l'âge, à la maladie, ou au mode de vie, ou les conséquences d'une situation sociale de vulnérabilité, et à permettre à la personne de définir et de mettre en œuvre son projet de vie.

L'accompagnant éducatif et social contribue à la qualité de vie de la personne, au développement ou au maintien de ses capacités à vivre à son domicile. Il intervient auprès de personnes âgées, handicapées, ou auprès de familles. Il veille au respect de leurs droits et libertés et de leurs choix de vie dans leur espace privé.

Ce diplôme d'État lié à cette profession constitue le premier niveau de qualification dans le champ du travail social. Pour répondre à la diversité des situations d'accompagnement et aux possibilités de mobilité professionnelle, le diplôme se compose d'un socle commun et de trois spécialités : accompagnement de la vie à domicile, accompagnement de la vie en structure collective et accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire.

Pour l'accompagnement de la vie à domicile, les principaux lieux ou modalités d'intervention sont pour la branche les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), les services polyvalents de soins et d'aide à domicile (SPASAD), les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les centres de soin infirmier (CSI).

Enjeux pour la branche

Face aux mutations des activités souhaitées nécessitant une montée en compétences des salariés ayant cette certification, il est actuellement étudié la possibilité d'une fusion de ce diplôme avec une partie du diplôme d'État d'aide-soignant. Cela traduit les enjeux des prises en charge croissantes de personnes lourdement dépendantes, atteintes de maladies/handicaps très invalidants nécessitant des actes de soins de premier niveau, mais également d'accompagner des enfants et familles en difficulté.

L'enjeu de la branche est donc de monter en compétences ses salariés nouvellement embauchés ou ayant déjà acquis le titre d'ADVF afin de répondre à ces demandes croissantes et d'éviter que ces salariés voient leurs compétences obsolètes face aux besoins et anticiper la garantie de leur employabilité. La période de crise liée à la pandémie du « Covid-19 » a prouvé le rôle essentiel des personnes ayant ces compétences pour assurer la prise en charge des personnes malades évitant ainsi des hospitalisations non urgentes.

3 blocs de compétences répondent à ces enjeux :

– Accompagner les personnes au quotidien et dans la proximité

Ce bloc permet entre autres de pouvoir assurer le suivi de son intervention en fonction des objectifs définis dans le projet personnalisé de la personne accompagnée. Les compétences visées permettent plus particulièrement de favoriser et préserver l'autonomie de la personne en repérant et développant ses potentialités, en l'accompagnant dans les actes essentiels de la vie quotidienne tout en proposant des activités d'apprentissage pour maintenir ou développer ses capacités.

De plus face aux mutations techniques et numériques, il sera aussi capable d'utiliser des outils spécifiques à l'accompagnement à domicile pour aider la personne dans les actes essentiels du quotidien dans une logique d'accompagnement voire de suppléance.

L'enjeu sera également d'être capable d'anticiper et de prévenir les accidents domestiques, les risques de chute et/ou de troubles physiques et donner l'alerte nécessaire en temps opportun.

– Coopérer avec l'ensemble des professionnels concernés

Être capable d'inscrire son travail au sein d'une équipe pluriprofessionnelle rendra plus efficient l'accompagnement de la personne dans le cadre de son projet personnalisé d'accompagnement mobilisant de nombreux acteurs professionnels et réseaux dans le champ de l'action sociale et médico-sociale.

DE AES – Diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social

Certificateur : DGCS

– Participer à l'animation de la vie sociale et citoyenne de la personne

De plus en plus il est demandé que l'intervenant de ce niveau puisse faciliter la vie sociale et citoyenne de la personne en toute confiance.

Coopérer avec la famille et l'entourage pour l'intégration sociale et citoyenne de la personne devient essentiel. Cela contribue fortement à aider la personne dans son affirmation et son épanouissement, mais également cela permet de lutter contre l'isolement de la personne au regard des conséquences d'une pathologie ou d'un handicap ou d'un mode de vie difficile.

Nouvelles compétences à acquérir dans la gestion des risques sanitaires comme le Covid

DE TISF – Technicien d'intervention sociale et familiale

Certificateur : DGCS

Finalité

Le technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) effectue une intervention sociale, préventive, éducative et réparatrice visant à favoriser l'autonomie des personnes et leur intégration dans leur environnement et à créer ou restaurer le lien social.

Il accompagne et soutient les familles, les personnes en difficulté de vie ou en difficulté sociale, les personnes âgées, malades ou en situation de handicaps. Ces interventions pour la branche s'effectuent au domicile (près de 80 % des interventions de ce métier).

S'il ne s'agit pas d'une profession réglementée, la détention du DE TISF « atteste des compétences acquises pour effectuer une intervention sociale préventive et réparatrice à travers des activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants ».

Les interventions des TISF sont financées sur fonds publics qui relèvent principalement : de la CNAF et des CAF (Aide aux familles) et des conseils généraux (ASE & PMI). Toutefois, l'activité des TISF est également financée via la participation des familles, ainsi que par une prise en charge possible par d'autres financeurs (caisses MSA, caisses complémentaires, mutuelles, assurances).

Les 4 grands domaines d'activité sont :

1. Élaboration, mise en œuvre et évaluation du projet individualisé ;
2. Accompagnement vers l'autonomie de la personne dans les actes de la vie quotidienne ;
3. Aide à l'insertion dans l'environnement et à l'exercice de la citoyenneté ;
4. Participation au développement de la dynamique familiale.

Enjeux pour la branche

Les interventions des TISF s'inscrivent dans un large éventail, depuis l'accompagnement de la famille et le soutien à la parentalité proposés par les caisses d'allocations familiales jusqu'aux interventions de prévention des risques de danger pour l'enfant assurées au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Ces travailleurs sociaux concourent ainsi au maintien de l'enfant au domicile familial.

Ces compétences acquises par ce métier et ne pouvant être mises en œuvre par un autre intervenant au sein de la branche sont plus particulièrement importantes pour permettre d'accompagner les parents dans leurs fonctions parentales dans les actes de la vie quotidienne, de contribuer à l'identification des situations de risques pour l'enfant, tout particulièrement liés à la dégradation des conditions matérielles de vie, ou aux situations de conflits, ou à la détérioration des liens parent-enfant, de favoriser l'insertion sociale ou l'intégration des familles dans leur environnement en les encourageant à fréquenter des lieux hors de leur domicile, à participer à des actions collectives dans leur quartier et d'accompagner, à la demande du service de l'ASE, et en lien avec l'éducateur référent, la visite ou le retour d'un enfant placé à son domicile familial.

Tous les blocs de compétences sont essentiels pour cela :

1. Conduite du projet d'aide à la personne ;

DETISF – Technicien d'intervention sociale et familiale

Certificateur : DGCS

2. Communication professionnelle et travail en réseau ;
3. Réalisation des actes de la vie quotidienne ;
4. Transmission des savoirs et des techniques nécessaires à l'autonomie des personnes dans leur la vie quotidienne.

Mais la branche souhaite mettre en avant deux mutations/évolutions renforcées ou nouvelles attendues de ce métier, à savoir :

– en matière de prévention

Elle donne à la prévention une dimension multiple susceptible de mieux prendre en compte les aspects médicaux, médico-sociaux, sociaux et éducatifs du quotidien d'un enfant, mais également de celui de ses parents. Cela suppose la mise en synergie de compétences professionnelles diverses visant à la réalisation d'actions de prévention variées et bien articulées entre elles. Rôle pivot de la protection maternelle et infantile. La prévention recouvre :

- prévention périnatale : précoce autour de la grossesse et de la naissance. Elle prévoit des actions d'accompagnement en cas de difficulté lors de la grossesse et après, qui peuvent être assurées à domicile ;
- prévention des difficultés éducatives des parents et accompagnement des familles : actions de soutien à la parentalité spécifiques pour accompagner les familles dans les situations de crise ou de conflit (parents-enfants, d'ordre conjugal), avec des actions de médiation familiale, voire dans des lieux neutres dont l'existence juridique est désormais reconnue ;
- prévention médico-sociale : actions en direction des enfants et des adolescents sur la protection de l'enfance, en partenariat avec la santé.

– en matière de protection

Action pour aider les parents confrontés à des difficultés de gestion du budget familial ayant des conséquences sur les conditions de vie de l'enfant. De même, la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial est une mesure d'assistance éducative. Elle est prononcée par le juge des enfants dans le cadre d'une protection judiciaire de l'enfant. Elle se substitue à la tutelle aux prestations sociales enfants (TPSE). Elle ne peut être décidée que par le juge des enfants lorsque l'accompagnement en économie sociale et familiale dans le cadre de la protection administrative apparaît insuffisant.

DE AS – Diplôme d'État d'aide-soignant

DE I – Diplôme d'État d'infirmier

Certificateur : DHOS

Finalité

Ces deux métiers sont étroitement liés car l'aide-soignant doit être capable d'aider l'infirmier à répondre aux besoins de santé des personnes. Confrontés à la souffrance, à la douleur, à la recherche d'une solution à leurs problèmes de santé et d'un soulagement, les malades se tournent vers l'aide-soignant(e) qui doit s'adjoindre de la collaboration de l'infirmier(ère).

Dans la branche 3 types de services sont proposés pour assurer les actes de soins à domicile : SSIAD, CSI et SPASAD.

Les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile)

Ils interviennent à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Ils contribuent au maintien des personnes à leur domicile. Leurs interventions se font sur prescription médicale.

Ils interviennent à domicile auprès de personnes âgées de plus de 60 ans, malades ou en perte d'autonomie et des personnes de moins de 60 ans handicapées ou atteintes d'une maladie chronique.

Leurs interventions auprès des personnes âgées ont pour objectif entre autres de prévenir la perte d'autonomie, d'éviter une hospitalisation, de retarder une entrée dans un établissement d'hébergement. Ces interventions peuvent être de courte, de moyenne ou de longue durée selon l'état de santé et les besoins du patient.

Les équipes des SSIAD sont essentiellement composées d'aides-soignants et d'infirmiers. Ils réalisent, selon leurs compétences des soins de nursing (toilette...), des actes infirmiers (pansements, distribution des médicaments, injections...).

Ils assurent également une coordination avec les autres intervenants médicaux et paramédicaux : services d'aide à domicile, kinésithérapeutes, médecins...

Les aides-soignants effectuent 90 % des interventions des SSIAD.

Les CSI (centres des soins infirmiers)

Anciennement appelés dispensaires, les CSI sont une catégorie de centres de santé. Structures de proximité de premier recours, ils dispensent sur prescription médicale ou hospitalière des soins infirmiers en centre et/ou à domicile. Ouverts à tous, quel que soit l'âge, les soins à pratiquer, la pathologie, les CSI assurent un libre choix pour les patients en matière de soins sans hébergement. Ils sont une alternative entre l'établissement de santé et les soins de ville.

Les soins à domicile permettent, dans certains cas, d'éviter l'hospitalisation lors de la phase aiguë d'une affection et, le cas échéant, de faciliter le retour au domicile après un séjour hospitalier.

Les CSI participent à la politique de maintien à domicile des personnes âgées, dépendantes, handicapées et dans le cadre de retours à domicile suite à une hospitalisation.

Les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile)

Ce sont des services assurant à la fois les missions d'un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et celles d'un service d'aide à domicile. Ils proposent à la fois des soins infirmiers et des aides à domicile.

Les services rendus par les SPASAD présentent de nombreux intérêts pour les personnes âgées : les personnes ne sont plus obligées de faire appel à deux services, ni de coordonner leurs interventions. L'accompagnement est fluide et sécurisant. Les démarches et le dialogue avec le service intervenant à domicile sont facilités pour les personnes et les familles. Elles disposent d'un interlocuteur unique pour la mise en place de l'intervention, son suivi, qui est assuré par une même équipe.

Pour la partie soins infirmiers, les SPASAD dispensent des soins infirmiers dans les mêmes conditions que les SSIAD.

Enjeux pour la branche

Les enjeux pour la branche sont nombreux et en lien avec les politiques souhaitées par les pouvoirs publics actuels.

Ces 3 types de structures sont en effet des maillons essentiels du soutien à domicile, notamment auprès des personnes âgées, auprès desquelles ils interviennent. Ils offrent des prestations de soins et d'accompagnement qui permettent de prévenir, ou tout au moins de différer, les séjours hospitaliers ou dans un établissement d'hébergement, et parfois d'en raccourcir la durée.

Ces entités peuvent participer aux activités des Centres Locaux d'Information et de coordination (CLIC) dont ils sont un relais naturel, pour travailler par exemple sur des fiches de liaison, ou d'autres outils facilitant la coordination de l'ensemble des établissements et services en charge des publics concernés sur le territoire.

Ils sont également invités à coopérer avec les établissements médico-sociaux et sanitaires, pour mieux préparer les sorties des personnes âgées et plus généralement les situations transitoires.

Ils sont enfin amenés à inscrire leurs activités dans celles réseaux de santé de leur territoire, en particulier les réseaux de soins palliatifs ou les réseaux gériatriques.