



Franck Guichet,  
sociologue (émiCité)



## Expérimentations Spasad intégré : vers la création d'un nouveau diplôme ?

Depuis 2016, de nombreuses expérimentations de Spasad intégrés ont été lancées sur les territoires. Parfois portées par une seule structure qui gère à la fois un Saad et un Ssiad, ou bien réunissant deux, voire trois structures différentes, ces expérimentations sont une tentative de décloisonner l'aide et le soin à domicile. Parmi les multiples leviers dont disposent les gestionnaires, la formation professionnelle peut être mobilisée. Ces formations qui réunissent ensemble aide-soignant et auxiliaire de vie interrogent les limites des diplômes actuels. La création d'un nouveau diplôme pourrait-elle favoriser le dépassement du clivage ?



Un repas à l'issue  
de la formation  
Spasad pour les  
salariés de VAD,  
du CCAS Angers et  
de la MFAM (49).

**P**our les intervenants des Services de soins à domicile (Saad) et des Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) qui sont appelés à travailler ensemble dans le cadre des Spasad<sup>1</sup>, l'intérêt d'une formation commune est de leur apprendre à communiquer en utilisant un même langage. Le sens des

principales notions qu'ils utilisent couramment, nécessite donc d'être revisité, afin de mettre à jour les points de vue similaires ainsi que des écarts qui peuvent exister. C'est par exemple le cas avec la notion de « chez-soi » : les intervenants considèrent tous que la relation d'aide avec des personnes qui vivent à leur

domicile, visent à préserver leur capacité d'effectuer des choix, à respecter leurs habitudes de vie. Néanmoins, la réalisation des interventions impose aussi aux personnes aidées certaines contraintes qui peuvent modifier la manière dont elles souhaitent vivre chez elles. Des réticences se manifestent fréquemment

concernant la mise en place d'aides techniques comme un lit médicalisé ou l'utilisation d'un lève-personne, des horaires de passage jugés trop tardifs ou bien des intervenants qui « changent tout le temps »...

### Parler un langage commun

Le fonctionnement des Ssiad permet d'imposer aux personnes aidées tout ce qui constitue de potentiels désagréments à leurs yeux, comme étant des conditions préalables à la réalisation des interventions. Lorsqu'il est question de soins, prescrits par le médecin et financés entièrement par la Sécurité sociale, la personne aidée est placée dans un rôle de patient qui peut seulement accepter ou refuser. Il en est tout autrement lorsque la même personne bénéficie d'une prestation d'aide à domicile, qu'elle paie en partie ou intégralement : cette fois en tant que cliente c'est elle qui dicte sa loi ! Alors que la posture des aides-soignants et celle des auxiliaires de vie apparaissent bien différentes, la perspective du Spasad permet justement de porter un regard plus nuancé, moins définitif et ouvert à l'expression des savoir-faire que les intervenants acquièrent dans leur expérience de la relation d'aide. Ainsi, aides-soignants et auxiliaires de vie découvrent qu'ils manifestent une grande attention à la manière dont les personnes aidées disent implicitement de quelle manière elles souhaitent continuer à vivre « chez elles ». Finalement, la perspective du Spasad épouse l'éthique du care et les autres notions abordées en formation (l'autonomie, la dépendance, le bien-être, etc.) contribuent à faire émerger des savoir-faire communs qui permettent de rapprocher les deux postures professionnelles.

### Une formation pour faire évoluer les pratiques

La formation qui réunit aide-soignant et auxiliaire de vie pour leur apprendre à mieux coopérer dans le cadre d'un Spasad, ne vise pas uniquement à leur permettre

## Une certification pour une vraie reconnaissance

Les retours des intervenants, comme le taux de satisfaction à la suite des formations, sont très positifs. Quelques critiques sont exprimées par des intervenants qui se sentent menacés ou mis en difficulté par l'évolution de leurs pratiques et qui, parce qu'ils ont bien compris la nécessité de monter en compétence pour s'inscrire pleinement dans la dynamique du Spasad, préfèrent continuer à travailler dans un cadre plus restreint et cloisonné, qui ne leur demande pas de changer. Mais pour la grande majorité des intervenants, le Spasad correspond à une réelle avancée dans leur métier et à la suite de la formation, ils se demandent légitimement quelle reconnaissance leur sera donnée. Malheureusement pour l'instant, rien n'est prévu en ce sens : les expérimentations de Spasad intégrés n'apportent aucun moyen financier supplémentaire pour valoriser le travail des intervenants et aucun projet de certification pour valider leurs nouvelles compétences n'est à l'étude. En outre, la récente création du diplôme d'accompagnant éducatif et social (AES)<sup>(1)</sup>, née de la fusion entre le diplôme d'AMP et celui d'AVS, rétablit une fois de plus le cloisonnement entre aide et soin, puisque le diplôme d'aide-soignant est resté à l'écart. Pourtant, c'est bien un avenir possible à la reconnaissance professionnelle des intervenants à domicile, qui se joue dans la perspective d'un diplôme commun, qui devrait avoir un niveau plus élevé dans la nomenclature des diplômes. Ce serait enfin la possibilité de donner aux intervenants à domicile une réelle chance d'évoluer dans leur carrière professionnelle. Dans le cadre de la consultation nationale en cours « Comment mieux prendre soin de nos aînés ? »<sup>(2)</sup> la création d'un tel diplôme serait un message fort envoyé par les pouvoirs publics sur l'ambition d'une nouvelle politique pour l'inclusion et l'autonomie.

(1) cf. le décret n° 2016-74 du 29 janvier 2016 relatif au diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social et modifiant le code de l'action sociale et des familles : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031941461&categorieLien=id>

(2) cf. Le site Internet pour participer à la concertation.

d'adopter un langage commun et interroger leur posture. Il y a également et surtout l'objectif de faire évoluer les pratiques professionnelles. Un certain nombre d'outils développés dans le cadre des expérimentations de Spasad intégrés, constituent de bons vecteurs pour mettre en œuvre et accompagner les changements. Ainsi, la participation des intervenants à l'élaboration des projets personnalisés, les amène à échanger leurs points de vue sur la définition d'objectifs et à rechercher des solutions nouvelles pour adapter l'accompagnement de chaque personne. Quand deux passages consécutifs ont lieu chaque matin chez la même personne, avec l'intervention d'une auxiliaire de vie pour le lever et la préparation du petit-déjeuner, puis d'une aide-soignante pour la toilette et l'habillage, la réflexion autour du projet personnalisé permet de mieux prendre en compte ce qui ne convient pas à la personne, d'imaginer d'autres réponses et de rendre possible demain ce qui ne l'était pas hier. Sans avoir à imposer aux intervenants des solutions prêtes à l'emploi, ils se révèlent eux-mêmes force de propositions pour initier des changements

de pratique que l'on ne pensait pas concevable. Ce qui pouvait apparaître précédemment comme un glissement de tâche, se révèle alors être davantage une montée en compétence. Ainsi, des aides-soignants découvrent qu'en réalisant à domicile d'autres actes que les soins d'hygiène, par exemple en aidant à la prise du repas, à des sorties, à l'entretien du logement ou du linge, une personne peut manifester des capacités qu'ils ne soupçonnaient pas jusqu'alors, ce qui les amène à changer la manière de réaliser la toilette. De même, des auxiliaires de vie qui intervenaient principalement pour des activités de la vie ordinaire chez une personne souffrant d'une maladie neuro-dégénérative, avec laquelle elles ont progressivement appris à communiquer de façon non verbale, sont étonnées de pouvoir transmettre et partager ce savoir avec des aides-soignants qui débutent leurs interventions auprès de la personne. Par la formation Spasad, l'approche globale des besoins de la personne, constamment invoquée mais toujours insaisissable, devient à la portée des intervenants à domicile. ■

(1) Service polyvalent d'aide et de soins à domicile.