

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 2 (2010)
Heft: 3: Le mouvement : dans tous ses états

Artikel: Le "skill and grade mix" : l'équilibre entre compétences de métier et niveaux de formation : en quête de l'équipe idéale
Autor: Nicole, Anne-Marie
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813679>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 24.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le «skill and grade mix»: l'équilibre entre compétences de métier et niveaux de formation

En quête de l'équipe idéale

Composer les équipes de soins selon un dosage subtil entre niveaux de qualification et compétences professionnelles et personnelles de chacun: telle est la méthode du «skill and grade mix», qui vise ainsi à garantir des prestations adaptées aux besoins des résidents, à intégrer les nouveaux métiers et à anticiper la pénurie de personnel.

Anne-Marie Nicole

Avec l'entrée en vigueur, en 2004, de la nouvelle loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr), les professions de santé, auparavant du ressort des cantons, ont été intégrées à la systématique de formation de la Confédération. On s'en souvient, ce processus d'intégration s'est traduit par une redéfinition, voire un remaniement en profondeur de certains dispositifs, permettant de proposer des offres de formation à tous les niveaux, de la formation professionnelle initiale aux degrés secondaires et tertiaires.

Dans ce cadre, l'émergence des nouveaux métiers de niveau CFC, d'abord d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC), puis d'assistant socio-éducatif (ASE) et, de façon plus marginale, de gestionnaire en intendance (GEI), modifie considérablement les modèles d'organisation du travail en EMS, les obligeant à repenser les profils de leurs équipes. Ainsi, dès le milieu des années 2000, on assiste çà et là en Suisse à divers projets visant à optimiser les ressources en fonction de cette nouvelle donne. Dans son étude de 2009 sur le «Personnel de santé en Suisse», l'Observatoire de la santé (Obsan)

relève d'ailleurs à ce propos que «la capacité d'un système de santé à s'adapter à l'évolution des besoins de la population dépendra de la qualité de sa gestion des ressources humaines et de la planification de la relève.» Aujourd'hui, pour continuer de garantir la qualité des soins face à la pénurie de personnel annoncée, mais face aussi à la révision de la LAMal et à de nouvelles modalités de financement des soins, la réflexion sur la composition et l'évolution des équipes devient donc plus urgente.

Un savant équilibre

Y a-t-il une équipe idéale? «L'équipe idéale est celle qui donne à chacun sa place», résume Iris Ludwig, formatrice et consultante en soins, qui accompagne depuis quelques années des institutions et associations dans leurs réflexions, bousculant

souvent l'ordre établi par «un véritable changement dans les mentalités et dans les cultures professionnelles». Sa méthode? Le «skill and grade mix», un nom un peu barbare venu des Etats-Unis, et qui désigne un savant équilibre entre les compétences de métier (skill) et les niveaux de formation (grade) au sein des équipes de soins et d'accompagnement. L'action porte sur trois axes: les personnes, les équipes et les contenus du travail, de plus en plus complexes et exigeants.

Il s'agit d'analyser qui fait quoi aujourd'hui dans une équipe, et d'envisager qui pourrait mieux faire quoi demain.

En substance, il s'agit d'analyser qui fait quoi aujourd'hui dans une équipe, et d'envisager qui pourrait mieux faire quoi demain, ou faire par délégation, compte tenu des qualifications et des compétences de chacun. «Le skill and grade mix est une méthode qui a l'avantage de valoriser toutes les compétences. Elle ouvre donc de nouvelles portes aux travailleurs les moins qualifiés, qui occupent souvent des fonctions peu reconnues, >>

et elle offre à des personnes qui arrivent tard dans ces métiers de soins des possibilités d'évoluer et d'assumer des responsabilités», précise Iris Ludwig. Mais attention, avertit-elle: «ça n'est pas une recette miracle!»

En 2004, elle conçoit, avec l'aide de l'OrTra de Bâle, un premier manuel de «skill and grade mix» dans le cadre d'un projet sur les profils de compétences de Bâle-Ville et Bâle-Campagne, en vue de l'intégration des ASSC dans les équipes des différentes structures de soins (hôpitaux, EMS, soins à domicile...). Ce manuel propose divers instruments, sous forme de tableaux et check-lists, destinés à faire un état des lieux de la situation existante – besoins en soins, nature et la répartition des activités, qualification et compétences du personnel... – pour ensuite accompagner la réflexion sur l'organisation de l'équipe en fonction des tâches inventoriées et des profils identifiés, et, du même coup, sur les éventuels besoins de formation professionnelle et continue.

Le Réseau Santé Valais, qui a lui aussi adapté ses structures et la composition des équipes de soins en fonction des nouvelles professions, déclare dans son «Manuel des instruments du skill and grade mix dans les soins», datant d'avril 2008, qu'il est «essentiel que des prestations différentes puissent être fournies par des collaborateurs possédant des qualifications différentes». Si la démarche permet en effet de mieux tirer parti des qualités des uns et des autres, elle met aussi le doigt sur la question très sensible des différences entre la formation ES (écoles su-

«Cela permet de développer des perspectives de travail séduisantes pour attirer la relève.»



Iris Ludwig accompagne des institutions et associations des quatre coins de Suisse dans leurs réflexions sur les profils d'équipes.

Photo: amn

Rencontre romande 2010 :

«Profils d'équipes en EMS: quels enjeux?»

Sous l'impulsion de la Commission romande de formation de Curaviva Suisse, la Rencontre Romande 2010 sera l'occasion de rassembler les connaissances, réflexions, projets et expériences en matière d'organisation du travail et de structure des équipes, autour de trois axes : les ressources humaines, la formation et les finances. La méthode du «skill and grade mix», ainsi que les projets vaudois (lire l'encadré) et genevois seront présentés dans ce cadre.

Rencontre Romande, 30 septembre 2010, Yverdon.
Informations et inscriptions sur le site
www.curaviva.ch > Offres de formation > Journée à thème

périeures) et la formation HES (hautes écoles spécialisées), et des compétences respectives que l'on y acquiert.

Un projet pour le réseau genevois

Dans le canton de Genève, les EMS s'appêtent à démarrer un tel projet de «Profils d'équipe en EMS», à l'initiative de la Plateforme de formation de la Fédération genevoise des EMS (Fegems) et selon les principes du «skill and grade mix». «C'est un concept pragmatique et nuancé, qui favorise la multiplicité des compétences et des niveaux de formation, qui garantit la réflexion sur le terrain et qui peut également contribuer à la définition de la politique RH dans les établissements», motive Christine Serdaly Morgan, secrétaire générale adjointe de la Fegems, en charge de la Plateforme de formation. Si la méthodologie choisie est nouvelle, les questions qui seront abordées sont sensiblement les mêmes que celles qui avaient occupé un

«Le skill and grade mix n'est pas une recette miracle!»

groupe de travail en 2005 déjà, et dont les travaux avaient été suspendus en raison d'autres priorités dictées par le contexte politique et économique: Comment intégrer les nouveaux métiers? Combien d'ASSC les EMS devront-ils former? Comment relever plus généralement le niveau de qualification des équipes? Quel équilibre trouver entre prestations de soins et prestations d'accompagnement?

Le projet genevois «version 2010» devra aussi répondre à deux autres préoccupations majeures: celle de la pénurie de personnel et celle des besoins en termes de compétences dans les soins infirmiers ES et HES. «Depuis quelques années, il y a une diminution régulière du personnel infirmier de niveau tertiaire; aujourd'hui la proportion se situe aux environs de 30% en moyenne», explique Christine Serdaly Morgan. «Peut-on encore aller en deçà sans mettre en péril la mission de l'EMS?» Et l'un des objectifs du projet est justement d'arriver à objectiver les besoins pour identifier les profils d'équipe nécessaires, les faire reconnaître et en assurer le financement.

Le défi de la mise en œuvre

Selon le calendrier fixé, un groupe de travail composé de 14 établissements commencera son travail cet automne. La

Objectiver les besoins pour identifier les profils d'équipe nécessaires.

première phase du projet, qui court jusqu'en juin 2011, servira à développer trois à quatre modèles de profils d'équipes répondant à la diversité du réseau des EMS genevois – en termes de taille, d'architecture, de projet d'établissement, d'implantation géographique, etc. Dans une deuxième phase, ces différents modèles d'équipes seront testés par un groupe d'EMS pilotes. «La mise en œuvre au sein du réseau sera ensuite le véritable défi... », annonce déjà Christine Serdaly Morgan.

Le projet des EMS genevois s'inscrit dans un mouvement national qui, malgré la pression financière – ou justement à cause de la pression financière – entend valoriser des métiers dans un secteur peu estimé au sein l'opinion publique. Les différents projets autour des profils d'équipes sont intéressants parce qu'ils «intègrent des professionnels de niveau CFC à des équipes qui travaillaient jusque-là avec des extrêmes en termes de qualification, respectivement de non qualification», souligne Christine Serdaly Morgan. «Cela crée des opportunités de carrière dans les champs de la santé et du travail social, et permet de développer des perspectives de travail séduisantes pour attirer la relève.» Tout cela a naturellement un coût, qui pourrait constituer le principal frein à la mise en œuvre de ces futures équipes. ●

L'exemple vaudois: les équipes de demain

Les EMS vaudois ont accueilli les premières assistantes en soins et santé communautaire en 2005 déjà. Mais c'est en 2007 que l'AVDEMS, l'association vaudoise d'EMS, lance son projet «Les équipes de demain en EMS», ouvrant une vaste réflexion autour de l'optimisation des organisations du travail et de l'intégration des nouveaux métiers. Cette démarche de laboratoire, articulée sur trois ans et soutenue financièrement par le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, est conduite par un groupe de pilotage auquel participent activement cinq EMS représentatifs du réseau vaudois. Après une première année de travail consacrée à faire un état des lieux des institutions concernées et à analyser les besoins en termes de soins et d'accompagnement des résidents, la deuxième année «s'est axée essentiellement sur le suivi opérationnel ainsi que sur les questions d'organisation du travail dans la nouvelle configuration des équipes professionnelles», écrit l'association dans son rapport d'activité 2008. Durant la troisième année, les cinq EMS pilotes ont consolidé, affiné, adapté les nouvelles architectures d'équipes interdisciplinaires mises en place.

Un rapport final sur le projet vient d'être rendu, qui permettra d'estimer plus clairement la valeur ajoutée de ces nouveaux

modèles d'organisation du travail. «L'un des objectifs de la démarche était d'augmenter le pourcentage de personnel de soins qualifié et d'identifier les formations à privilégier au sein des EMS compte tenu de l'évolution de la clientèle», affirme Carole Gay, directrice de l'EMS Le Marronnier, à Lutry, et représentante du Comité de l'AVDEMS au sein de groupe de pilotage.

Cette période pilote a en effet permis d'augmenter, globalement, la part des collaborateurs avec qualification, d'une part en renforçant l'engagement de personnes au bénéfice d'un CFC et d'autre part, en formant au niveau CFC le personnel peu qualifié chaque fois que cela est possible. Au Marronnier, par exemple, la répartition des soignants correspondait à la norme fixée par le canton de Vaud en matière de santé publique, à savoir 15% de diplômés, 10% de certifiés et 75% de personnel non qualifié. Trois ans plus tard, les personnes non qualifiées ne représentent plus que 55%, en revanche, les certifiés ont passé à 28% et les diplômés à 17%. «Notre objectif, aujourd'hui, est de faire évoluer cette norme cantonale et de l'adapter aux besoins.» Et les moyens financiers qui vont avec... (amn)