

PROGRAMME DE FORMATION DU CS AMAP

Présentation

L'organisation de notre formation nous a mené à intégrer des choix pédagogiques, nous avons mis en avant la partie santé du suivi de la personne. Ainsi, nous avons introduit des notions de pathologie ou de vieillissement cellulaire.

L'objectif n'était pas d'aller vers une approche juste pathologique mais d'ouvrir l'espace de compétence des stagiaires.

De fait, le CS AMAP s'intègre totalement dans cet esprit. Créé le 13 décembre 2005, ce CS AMAP atteste des compétences de l'animateur à assurer, en autonomie pédagogique, la conduite de cycle d'animation participant au maintien de l'autonomie de la personne.

L'annexe II du référentiel professionnel précise que les animateurs agissent sur le ralentissement de la perte d'autonomie individuelle, le maintien de la curiosité, les relations sociales, l'entretien de la mémoire et l'entretien des capacités physiques.

Cette approche réduit le maintien de l'autonomie à la personne âgée. Or, afin d'améliorer les compétences du futur animateur il semble utile de s'intéresser aussi aux personnes présentant une perte d'autonomie non liée au vieillissement. Ainsi, il s'avère important et utile d'ajouter :

- les blessures ligamentaires,
- les pathologies induites (diabète, obésité, cardio-pathologie...),
- les pathologies génétiques courantes (asthme).

Dès lors la formation devra s'adapter à ce contexte. Ainsi, l'OTI 1 (la prise en compte des caractéristiques concernées par une perte importante d'autonomie) devra mener le stagiaire vers la notion de perte d'autonomie. Alors que l'OTI 2 devra lui permettre de réaliser son action.

Pour ce faire,

- La vieillesse qui connaît plusieurs définitions. Si l'OMS retient le critère d'âge 65 ans et plus, la définition sociale utilise l'âge de cessation d'activité professionnelle (55 à 65 ans), les services d'état en charge des équipements calculent des taux destinés aux personnes de plus de 75 ans, alors qu'en institutions gériatriques l'âge retenu est d'environ 85 ans.
- Les pathologies en générale n'ont pas d'âge et s'est en fonction du degré d'atteinte que se calcule la perte d'autonomie (asthme, diabète, obésité, blessures...).

Ces deux aspects de la perte d'autonomie ne peuvent être dissociés pour des stagiaires réalisant une formation de type AGFF. Elles sont d'autant moins dissociables que leurs connaissances offrent des perspectives différentes de connaissances pour la préparation d'une action de maintien de l'autonomie. D'une simple règle de conduite (asthme) à un véritable programme jour après jour (obésité, vieillesse) les conduites différeront totalement.

Ainsi, c'est au travers de ces aspects divers que le CS est construit. Participant à l'édification de nombreuses connaissances, permettant la préparation puis la mise en place d'une action d'animation et se concluant sur une évaluation de celle-ci, la formation devra permettre une prise en charge totale d'un sujet en perte d'autonomie.

Organisation

Ce CS s'intègre aux rubans de SPS et intervient dans la formation après plusieurs semaines de cours théorique généraux.

De fait, les OF considèrent que :

- Le stagiaire connaît les bases théoriques en physiologie
- Le stagiaire connaît les bases théoriques en anatomie
- Le stagiaire sait analyser un contexte de personne sans perte d'autonomie
- Le stagiaire connaît les tests de base d'évaluation musculaire
- Le stagiaire connaît les tests de base d'évaluation cardiovasculaire.

Ainsi, la formation pour ce CS s'appuie sur ces éléments.

De plus, afin de conserver l'esprit appliqué la formation se déroule selon deux axes :

- le stagiaire reçoit des cours théoriques liés à la perte d'autonomie
 - Perte par vieillissement
 - Perte par pathologie induite (chute...)
 - Perte par pathologie déclenchée (obésité...)
 - Etape sociale de la perte d'autonomie (différentes échelles)
 - Etape psychologique de la perte d'autonomie (différentes échelles)
 - Particularité de chaque perte d'autonomie
 - Tests clinique de base
- le stagiaire échange sur la perte d'autonomie et devient acteur dans son apprentissage au travers de suivi et de mise en situation pratique au sein de son OF (individualisation de l'action d'animation lié à la perte d'autonomie).

Enfin, afin de finaliser ses connaissances le stagiaire effectuera un stage de 35h minimum en structure sport-santé lors duquel il devra prendre en charge un sujet présentant une perte d'autonomie liée à l'un des grands thèmes suivants :

- cardiopathies
- pathologies orthopédiques et structure porteuse
- obésité et pathologies métaboliques
- Vieillesse
- ALD (cancers, diabète...)

Cette expérience de stage fera l'objet d'un rapport (10-15 pages) qui sera présenté en certification.

Organisation générale : 105h

Thèmes semaine 1 :

- Contexte et généralités SPORT-SANTE
- Règlementation et champs d'interventions
- Le sport sur ordonnance, les tests de condition physique, le dispositif PEPS
- Les effets du vieillissement : public séniors, prévention des chutes et APSA
- Tendinopathies et entorses
- Généralités ALD.

Thèmes semaine 2 :

- ALD (cancers)
- Cardiopathies
- Conseils hygiéno-diététiques, troubles alimentaires, obésité et APSA
- Le sport et la femme

- Le diabète et le sport
- Les structures SPORT-SANTE, demandes de subvention et démarches administratives

Thèmes semaines 3 :

- Révisions, approfondissement et mise en situation
- Préparation à la certification et accompagnement projet professionnel
- Interventions de professionnels de santé et témoignages
- Echange d'expérience
- Certification

Certification

Elle se réalise au cours d'une journée finale sous forme d'oral face à un jury en deux temps :

- Présentation de 10 min de l'expérience de stage par le stagiaire, suivie de 20 minutes d'entretien avec le jury sur le thème choisi pour le suivi de son sujet.
- 10 min de questions diverses du jury sur les 4 thèmes restants.