



Aide Médico-Psychologique

Avec la collaboration de M. Vastel, président de l'AFAMP (Association Française des AMP)

Mars 2008

Fonctions



L'AMP (Aide médico-psychologique) exerce un métier qui relève à la fois du **social** (soutien psychologique, assurer le bien-être de la personne...) et de la **santé**. Il intervient dans des établissements spécialisés tels que des IME (Instituts médico-éducatif), des ESAT (ex CAT, centres d'aide par le travail) des foyers d'hébergement, des maisons de retraite... Il s'occupe, au quotidien, de personnes dépendantes de tout âge (des enfants aux personnes âgées) qui souffrent d'un manque d'autonomie, temporaire ou permanent (handicapés physiques, mentaux, autistes, personnes accidentées...).

L'AMP accompagne la personne dépendante dans différents actes **de sa vie quotidienne** (cela va de la toilette aux sorties au cinéma) pour essayer **de favoriser son autonomie** et **lutter contre son isolement**. Il doit toujours garder en tête qu'il est seulement un soutien : il ne doit pas faire à la place de la personne.

L'AMP a deux fonctions principales, il apporte :

- Un soutien **matériel** (c'est ce qu'on appelle le nursing) : lever, coucher, toilette (toilette intime dans certains cas), habillage, repas (servir, mais aussi aider à manger quand c'est nécessaire), soins d'hygiène et de confort, déplacements. L'AMP peut également participer au ménage et au rangement du logement ou accompagner la personne pour faire des courses (alimentaires, vêtements...). Ces activités tiennent une large part dans son emploi du temps journalier. La présence au quotidien de l'AMP sur des aspects très pratiques permet d'instaurer avec la personne une relation de confiance. L'AMP fait en sorte de faciliter la vie du patient. C'est un métier basé sur le relationnel avec un important travail d'écoute et d'observation.
- Un soutien **psychologique**. Il encourage l'ouverture sur le monde du patient et le développement de ses facultés motrices à travers l'animation de différents activités manuelles (cuisine, peinture, musique, modelage...), sportives (natation...) ou encore des sorties (cinéma, théâtre, concert, visites...). Les personnes dont il s'occupe peuvent avoir des problèmes pour s'exprimer ou souffrir d'illettrisme, il essaye alors de développer une autre forme de communication, verbale ou non verbale (en utilisant les couleurs, les dessins, les gestes...). Il peut aussi faire de l'accompagnement en fin de vie.

L'AMP collabore également aux réunions d'équipe, très importantes pour faire le suivi des personnes et réfléchir autour de projets. Il peut aussi participer à certaines tâches administratives (travail de synthèse, rédaction de documents comme le cahier de liaison...), gestion de rendez-vous...

Le rôle de l'AMP est très différent selon le lieu où il travaille et le public dont il s'occupe. Ainsi, auprès de jeunes, il a plutôt une mission éducative (il encourage l'expression orale, il propose des jeux simples, des activités créatives pour favoriser l'éveil). Auprès d'adultes et des personnes âgées, il a plutôt un rôle de soutien et d'accompagnement.

Conditions de Travail



Organisation et conditions de travail

L'AMP travaille toujours au sein d'une équipe composée de travailleurs sociaux (AMP, éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, animateurs...) et/ou de personnel soignant (médecins, aides-soignants, infirmiers...). Il intervient sous la responsabilité d'un travailleur social ou paramédical.

La plupart du temps, notamment lorsqu'il exerce dans les internats ou les foyers, l'AMP travaille les week-ends et les jours fériés. Il peut aussi travailler le soir. Dans un même établissement, deux équipes d'AMP alternent, une le matin (7h-15h par exemple) et une le soir (14h-22h par exemple).

Qualités requises

- Goût pour le relationnel, la communication et intérêt pour les problèmes humains et sociaux que rencontrent les personnes. L'AMP est en contact permanent avec d'autres professionnels, les familles et les personnes dont il s'occupe.
- Goût pour les activités manuelles et créativité lorsqu'il anime des ateliers.
- Grand sens pratique (hygiène, cuisine...). Il doit être capable de tout expliquer de manière simple.
- Patience et tolérance. Il doit réussir à se mettre au rythme de la personne et ne pas la brusquer.
- Sens de l'observation. Déceler d'éventuels problèmes en décodant les gestes et les attitudes de la personne (une chambre mal entretenue peut être signe de dépression par exemple).
- Grande disponibilité sur le plan des horaires et auprès des personnes qu'il suit.
- Savoir allier fermeté et douceur. Il doit se montrer compréhensif et trouver la bonne manière pour régler un problème. Il travaille beaucoup sur l'écoute et le dialogue.
- Grande résistance nerveuse (savoir prendre du recul, savoir faire face à une crise...) et physique (soulever des personnes, pousser des fauteuils roulants ou des chariots...).



Paroles de Professionnels

Nicolas, AMP en foyer d'accueil

Le foyer accueille une quarantaine de résidents déficients intellectuels, regroupés par "aile". Chaque aile est sous la responsabilité d'une équipe composée d'1 éducateur spécialisé, d'1 moniteur-éducateur et de 2 AMP. *"Mon équipe s'occupe plus particulièrement de 11 résidents. Mais, nous aidons et sommes en contact avec tout le monde"*, rappelle Nicolas. L'objectif du foyer est de maintenir les acquis des résidents en les stimulant dans les actes de la vie quotidienne et lors d'ateliers. Pour être présent tout au long de la journée, les membres de l'équipe se relaient. Ils peuvent être de matin (7h-14h30), d'après-midi (14h30-22h) ou en journée continue (7h-17h). Ils travaillent aussi un week-end sur quatre et certains jours fériés.

"Mon travail commence à 7h avec le réveil des résidents, les toilettes, l'habillage et l'accompagnement au petit-déjeuner, nous explique Nicolas. Très peu de personnes ont des difficultés motrices, je n'ai donc pas particulièrement de manutention à faire. Pour les toilettes, je suis plus là pour vérifier qu'ils se lavent correctement et les stimuler, plutôt que pour faire à leur place. Je les aide surtout à se laver le dos. La toilette est un moment relationnel privilégié. Il faut être à leur écoute et toujours établir un contact, même avec ceux qui ne peuvent pas parler. Le matin, je fais avec eux leur lit, un peu de rangement, avec toujours un objectif éducatif."

9h30 à 12h : atelier (couture, gym, peinture...). *"J'anime souvent les ateliers marche, plâtre et théâtre, mais je peux animer n'importe quel autre atelier. De bonnes capacités d'adaptation et un certain goût pour les activités manuelles sont nécessaires pour faire ce métier. Nous avons la possibilité de nous former."*

Le groupe de l'atelier est composé de 7-8 personnes aux âges et aux pathologies très variées : trisomiques, psychotiques, arriérés mentaux, malades mentaux... L'AMP doit savoir s'adapter à chacun. *"Ce n'est pas toujours facile de gérer un groupe si hétéroclite. Il est très important de connaître la pathologie de chacun et sa personnalité, notamment pour gérer les moments de colère. Par exemple, un trisomique s'entêtera, il faut alors régler le problème tout de suite. Un psychotique, lui, peut devenir violent. Il faut lui laisser le temps de se calmer avant d'intervenir."*

"Pour animer un groupe, il faut savoir gérer les débordements, les tensions ou encore une crise d'épilepsie. Il est arrivé, mais c'est très rare, que quelqu'un fugue. Il faut alors réagir très rapidement. Nous sommes confrontés à la violence verbale, physique, sur eux-mêmes, entre eux, voire envers le personnel. Il faut savoir comment réagir et garder en tête que la vie en collectivité leur pèse parfois. Ils sont ensemble tout le temps et ce depuis des années. Il faut donc relativiser et toujours tenir compte du rythme de vie de chacun et de leur personnalité."

En dehors d'éventuels conflits, Nicolas doit aussi s'adapter aux possibilités de chacun. *"Ils n'ont pas tous la capacité de se concentrer très longtemps, il faut alors trouver un moyen pour les faire participer, en les envoyant chercher quelque chose par exemple. L'objectif de l'atelier est d'amener le résident à s'ouvrir à de nouvelles sensations, toucher à de nouveaux supports... C'est à moi de m'organiser pour atteindre ce but."*

A chaque séance, l'AMP note ses observations qui seront utilisées la fois suivante par le collègue en charge de l'atelier. Le travail d'équipe est très important. *"Nous nous réunissons une fois par semaine pour faire des synthèses ou des réunions éducatives. Les synthèses permettent de faire le bilan d'un des résidents, de prendre en compte ses désirs et ses besoins pour lui fixer des objectifs. Ça peut être tout simplement de regarder son interlocuteur dans les yeux lorsqu'il parle ou de ne manger que 3 morceaux de pain par repas pour sa santé. On se sert des fiches d'observation remplies toute l'année. L'écrit a une grande importance dans notre travail. Il nous permet de faire le point, de laisser une trace qui sera ensuite utilisée par un autre collègue. C'est notre moyen pour faire le lien entre nous."*

Evolution de carrière

Une personne titulaire du diplôme d'Etat d'AMP bénéficie de dispenses pour d'autres formations sanitaires et sociales :

- Dispense de l'épreuve écrite pour l'entrée en formation de Moniteur-éducateur, d'Ambulancier, du DEAVS (diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale), d'Auxiliaire de puériculture et d'Aide-soignant.
- Dispense de modules de formation pour le CAP Petite Enfance, le DEAVS, Auxiliaire de Puériculture, Aide-soignant, la mention complémentaire « aide à domicile » et le Titre professionnel d'Assistant de vie aux familles.
- Avec 5 ans d'expérience, il peut se présenter au concours d'entrée dans les écoles d'Educateur spécialisé.
- Avec 3 ans d'expérience dans le secteur de la petite enfance, il peut se présenter au concours d'entrée dans les écoles d'Educateur de jeunes enfants.

Salaires en 2007

- Dans le secteur public (salaire brut, primes non comprises) au 01/02/07 : 1 283€ en début de carrière et 1 886€ en fin de carrière.
- Dans le secteur privé (les éléments de salaire et de carrière sont fixés par des conventions collectives). Dans la convention collective de l'enfance inadaptée, les salaires bruts (primes non comprises) en externat étaient au 01/02/07 de 1 441€ en début de carrière et de 1 929€ en fin de carrière.

Marché de l'Emploi

- Le nombre d'AMP semble avoir nettement augmenté depuis 1993 où ils étaient 8 000. Ils sont environ 42 000 en 2007 en France (dont 1 000 en 2006 en Bourgogne). Ils sont aujourd'hui plus nombreux que les Moniteurs éducateurs. Chaque année, on estime à 1 500 le nombre de postes ouverts. 90% des titulaires du Diplôme d'Etat d'AMP trouvent un emploi dans les 3 mois.
- 70% des AMP exercent dans le secteur privé (en majorité en CDI et à temps plein). Pour connaître les offres d'emploi, vous pouvez consulter chaque semaine la « Lettre du CREAL » sur le site www.creai-ra.org. Vous pouvez trouver les coordonnées des établissements sanitaires et sociaux sur les sites www.creai-ra.org pour Rhône-Alpes et www.creai-bourgogne.org pour la Bourgogne. Vous pouvez aussi vous adresser aux centres de formation d'AMP disposant d'un service emploi. **Attention ! La majorité des AMP trouvent un emploi grâce aux candidatures spontanées.**
- Un AMP peut également travailler dans le cadre de la Fonction Publique Territoriale ou Hospitalière. Il doit, pour cela, passer un concours dit sur titre (il faut être titulaire du diplôme d'AMP pour postuler).
- Les AMP peuvent travailler dans une multitude d'établissements accueillant des personnes âgées ou handicapées. Chaque institution accueille des publics particuliers en fonction d'un critère d'âge, mais aussi du degré de dépendance et du type de handicap. On note cependant que **2/3 des AMP travaillent auprès d'adultes handicapés (principalement dans des foyers occupationnels, les MAS et les foyers d'hébergement pour adultes handicapés)**. On trouve peu d'AMP auprès d'enfants sauf dans les établissements pour enfants polyhandicapés.
- Depuis 1992, les AMP interviennent aussi auprès de **personnes âgées** dans les EPAD (Etablissements pour Personnes Agées Dépendantes), les maisons de retraite, les MARPA (maison d'accueil pour personnes âgées), les foyers... L'importance des AMP dans le secteur de la gérontologie s'est vue confirmée par deux arrêtés. Celui de 1999 rend obligatoire la présence d'AMP dans les EPAD. Celui de 2002 impose la mise en place de projets de vie pour les personnes âgées. Dans ce domaine, la longue expérience des AMP est un atout par rapport aux aides-soignants. De même, ils maîtrisent mieux l'aspect animation pour l'avoir vu en formation. Ainsi, il paraît évident que le nombre de postes d'AMP dans les établissements accueillant des **personnes âgées ne va faire que s'accroître.**

Formations

Depuis le 1er septembre 2006, le Certificat d'aptitude aux fonctions d'AMP (CAFAMP) a été remplacé par le **Diplôme d'Etat d'Aide médico-psychologique**. La formation est accessible en formation, mais aussi par le biais de la VAE (validation des acquis de l'expérience) pour les personnes justifiant d'une expérience équivalente à 3 ans à temps plein dans cette fonction. **Accessible auparavant seulement en cours d'emploi, elle est ouverte maintenant aux personnes (demandeurs d'emploi, salariés) qui souhaitent la suivre en 1 an à temps plein.**

Conditions d'admission

Aucun diplôme n'est exigé. Cependant, 85% des personnes entrant en formation ont au moins un niveau BEP/CAP (dont 1/4 de BEP carrières sanitaires et sociales) et 24% ont le Bac ou un diplôme supérieur.

Epreuves de sélection

Chaque organisme de formation impose aux candidats de réussir des épreuves de sélection avant d'entrer en formation.

Une épreuve écrite d'admissibilité (1h30 maximum)

10 questions sur l'actualité sociale, économique, médicale, familiale et pédagogique. Cette épreuve permet d'apprécier les centres d'intérêt du candidat, son niveau d'information et ses capacités d'expression écrite.

Sont dispensés de cette épreuve les titulaires du DEAVS, de la Mention Complémentaire Aide à domicile, du diplôme d'Etat d'Aide-soignant, du diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture, du BEP Carrières sanitaires et sociales, du BEPA Services aux personnes, du BAPAAT, du CAP Petite Enfance, du CAPA Services en milieu rural, du diplôme d'Etat d'Assistant familial, du titre professionnel d'Assistant de vie aux familles.

Une épreuve orale d'admission (20 minutes)

Entretien avec un formateur et un professionnel à partir d'un questionnaire rempli par le candidat. Cette épreuve a pour objectif d'apprécier l'aptitude et la motivation du candidat à l'exercice de la profession compte tenu des publics pris en charge et du contexte de l'intervention, ainsi que son adhésion au projet pédagogique de l'établissement.

Les réunions éducatives permettent, quant à elles, de parler des difficultés rencontrées, de proposer de nouveaux ateliers, de travailler autour d'un thème comme la mort au sein de l'établissement, la sexualité, les relations avec les parents... Ça concerne plutôt la vie de l'établissement et ça nous permet de prendre du recul, de faire part de nos doutes et de ne pas tomber dans la routine. La routine est un gros risque dans notre métier, car nous devons beaucoup nous répéter et nous montrer très patients d'autant que les résidents progressent peu."

12h : les résidents vont déjeuner en compagnie du personnel. "Ils manquent beaucoup de repères. A titre d'exemple, il faut les aider à ranger leur blouson dans leur chambre et non pas dans celle du voisin, nous raconte Nicolas. Le repas est vraiment un moment important pour eux et il faut le rendre le plus convivial possible. D'ailleurs, nous faisons attention de les placer par affinités. Je mange à table avec eux, je peux couper la viande, mixer la nourriture... Je gère les quantités, certains ont tendance à trop manger alors que d'autres refusent de boire." Avant de se rendre à l'atelier de l'après-midi, les résidents vaquent à leurs occupations : discussion, jeu, petite promenade... "Je reste présent et je m'occupe de ceux qui en ont envie. Il ne faut pas qu'ils se sentent délaissés."

14h30 : la nouvelle équipe arrive et prend le relais. Elle consulte les cahiers de liaison pour connaître les événements et les observations de la matinée.

14h30 à 16h45 : 2^{ème} atelier. "Mes journées ne se ressemblent jamais, parce que les ateliers et les groupes sont différents. Une journée peut être calme avec de beaux moments de joie et d'entraide, et le lendemain plus mouvementé à cause d'une crise d'un des résidents."

A la fin des ateliers, les résidents retournent au foyer. Certains vont à la toilette pendant que d'autres jouent, se promènent, vont faire des courses... "J'en profite pour remplir le cahier de liaison, prendre des rendez-vous chez le coiffeur par exemple ou encore organiser le camp de vacances d'un des résidents. Par contre, c'est l'infirmière qui s'occupe de gérer les rendez-vous médicaux", nous précise Nicolas.

Après le dîner, entre 20h et 22h, les résidents ont du temps pour eux. "Je suis là pour proposer une petite balade, discuter, jouer ou regarder la télé avec eux. Je m'adapte vraiment à leurs demandes et leurs besoins. Il faut leur donner de l'affection, sans jamais prendre la place de la famille. Il faut toujours trouver le bon équilibre. C'est le cas aussi pour l'autorité. Il faut aussi se montrer ferme et savoir jusqu'où on accepte les choses. Je suis là pour donner un cadre, ça me permet de me protéger aussi."

Le week-end : une réunion pendant la semaine a permis de faire le point avec les résidents sur leurs envies et leurs besoins (achats à faire par exemple). Des sorties et des animations sont prévues : cinéma, exposition, thé dansant, lotos, spectacle, promenade... "Le rythme du week-end est beaucoup moins soutenu. On respecte plus le rythme de chacun. Ils peuvent, par exemple, faire la grasse matinée jusqu'à 11h." Une de nos priorités est d'essayer de socialiser les résidents, de les ouvrir sur l'extérieur. Les sorties culturelles et sportives (avec le sport adapté) sont organisées dans cet objectif.

AMP en Foyer d'accueil pour handicapés physiques

Le Foyer est géré par une association. Il accueille une trentaine de résidents handicapés physiques (paraplégiques, infirmes moteur cérébraux...). "Je n'aime pas dire que c'est un internat, je préfère le terme de lieu de vie ou de maison. Les résidents vivent avec nous de 20 à 60 ans. Ils sont au cœur de nos préoccupations, et nous essayons de leur proposer du sur-mesure." Le foyer emploie 36 salariés dont 14 AMP (6 à temps plein). "Ce sont principalement des femmes. Ce n'est pas évident de trouver des hommes dans cette profession, nous explique M. Maçon. Les salariés portent tous le nom d'AMP, même si 2 d'entre eux ont le diplôme d'aide-soignant. Nous avons aussi 3 infirmières, 2 animatrices, 3 veilleuses de nuit, ainsi que du personnel administratif et technique, c'est-à-dire des agents de service, un cuisinier, une lingère..."

6h50 à 7h : point de l'équipe du matin (3 AMP + une autre qui arrivera en renfort entre 3 et 4h du matin) avec la veilleuse de nuit. "Elles passent en revue les événements de la nuit, si quelqu'un est tombé par exemple, s'il a fallu appeler l'infirmière ou le médecin..."

A partir de 7h : les AMP préparent les résidents avant le petit-déjeuner. "Le matin, ce sont les agents de service qui servent et qui aident les résidents à manger. Les AMP n'en ont pas le temps, car elles ont une grosse activité de nursing. Elles font la toilette intégrale du résident, certaines se font au lit. Elles interviennent plus ou moins, selon le degré d'autonomie de la personne. Si un monsieur est capable de se raser seul, elles le laissent faire. Le but est d'essayer de maintenir les acquis."

Préparation aux concours

- Avec l'APP, atelier pédagogique personnalisé (liste des APP sur le site <http://app.tm.fr>)
- Par correspondance avec le CNED (05.49.49.94 ou www.cned.fr) : préparation de 250h pour un coût de 215€.
- A titre indicatif, voici les références d'un livre aux éditions Masson « Annales corrigées examen d'entrée aides médico-psychologiques » 73 pages, juin 2007, 9,50€.

Programme de formation

La formation comprend un enseignement théorique de 495h sous forme de 6 domaines de formation (DF) et une formation pratique de 840h acquise lors de stages pratiques. A chaque domaine de formation générale correspond systématiquement un stage pratique.

La formation se déroule de manière continue ou discontinue sur une période de 12 à 24 mois.

L'Enseignement théorique (495h)

- DF1 : connaissance de la personne (105h)
- DF2 : accompagnement éducatif et aide individualisée dans les actes de la vie quotidienne (90h)
- DF3 : animation de la vie sociale et relationnelle (70h)
- DF4 : soutien médico-psychologique (125h)
- DF5 : participation à la mise en place et au suivi du projet personnalisé (70h)
- DF6 : communication professionnelle et vie institutionnelle (35h)

Sont dispensés de domaines de formation :

	DEAVS ou Mention Complémentaire aide à domicile	Diplôme d'Etat d'aide-soignant	Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture	BAPAAT
DF1	Oui	Oui		
DF2	Oui	Oui		
DF3				Oui
DF4				
DF5	Oui			
DF6	Oui	Oui	Oui	

L'enseignement pratique (840h)

- Pour les personnes suivant la totalité de la formation : 2 stages de 12 semaines (420h) chacun.
- Pour les personnes en situation d'emploi : uniquement 1 stage de 4 semaines (140h) en lien avec le DF2 hors de leur structure employeur et auprès d'un public différent.

Pour obtenir le diplôme, l'élève doit, sauf dispenses, réussir 6 épreuves (en obtenant pour chacune une note au moins égale à 10 sur 20).

Organismes de formation

	Bourgogne			Franche-Comté		Rhône-Alpes	
Organisme	IRTESS 2 rue du Professeur Marion 21000 DIJON 03 80 72 64 50 www.irtess.fr	INFA 21 Bis rue Jean Desveaux 58000 NEVERS 03 86 93 05 05	Centre de formation continue Impasse A. Calmette 71000 MACON 03 85 32 85 50	IRTS 1 rue Alfred de Vigny BP 2107 25051 BESANCON Cedex 03 81 41 61 00 www.irts-fc.fr	Plate-forme régionale comprenant : IRTS de Besançon (03 81 41 61 00) IFPA de Montbéliard (03 81 96 71 32) INFA du Jura sur Dole et Lons-le-Saurier (03 84 82 66 97) Les MFR de Haute-Saône (03 84 49 20 15), du Haut-Doubs (03 81 39 17 04), Nord Franche-Comté (03 81 30 01 02) et de Besançon (03 81 81 33 14)	ARFRIPS 10 impasse Pierre Baizet 69009 LYON 04 78 69 90 90 http://www.arfrips.fr	ADEA 12 rue du Peloux 01000 BOURG EN BRESSE 04 74 32 77 47 www.adea-formation.com
Dates d'inscription	De sept 2011 au 09/01/12	Septembre 2011	Jusqu'au 15/10/11 (dossier à demander par téléphone)	Du 02/11/11 au 02/12/11 (inscription uniquement sur internet)	Du 05/03/12 au 16/04/12 (inscription dans l'un des centres cités ci-dessus)	Du 03/10/11 au 16/12/11	Jusqu'au 20/01/12 Ou 31/01/12 pour ceux dispensés de l'écrit
Dates et coût du	132€ ou 102€ pour les candidats dispensés de l'écrit	Octobre 2011	Écrit : nov 2011 Oral : mi-déc 2011 75€ pour tous	Écrit : 04/01/12 (40€) Oral : 18/01/12 (60€)	Écrit : 11/06/12 (40€ dans l'école d'inscription) Oral : 2 et 3/07/12 (60€ à Besançon)	Écrit : 10/01/12 (39€) Oral : à partir du 25/01/12 (77€)	Écrit : 25/01/12 matin (50€) Oral : dernière semaine de janvier (60€)
Coût de la scolarité	5 300€ à Dijon 5 995€ à Sens, Chalon, Château-Chinon Les frais ne sont pas à la charge du candidat	Financement par le Conseil Régional de Bourgogne	3 395€ (payables en 18 fois)	Pas de frais à la charge du candidat	177€/an + sécurité sociale	Formation prise en charge par le Conseil Régional Rhône-Alpes pour les 24 meilleurs candidats. Sinon 5 980€ (auto-financement impossible)	Formation susceptible d'être prise en charge par le Conseil Régional Rhône-Alpes
Nb	Non communiqué	Non communiqué	15 (60 candidats)	83	Non communiqué	24	A définir
Mode de formation	En situation d'emploi uniquement : mai 2012 à nov 2013 (18 mois)	En voie directe	En voie directe ou en situation d'emploi : rentrée en février 2012 (pour 18 mois)	En situation d'emploi : rentrée en mars (pour 18 mois)	En voie directe : rentrée en sept (pour 12 mois). Une partie de la formation a lieu à l'IRTS, même si le stagiaire est pris dans une autre des écoles.	En voie directe : mars à février En situation d'emploi : inscription de janvier à avril 2012, rentrée en septembre 2012 (pour 18 mois)	En voie directe : du 19/04/12 à février 2013 En situation d'emploi : inscription de mars à mai, rentrée en sept

Elles les installent aussi aux toilettes et les habillent. Bref, elles les aident à se préparer, puis les conduisent dans la salle du petit-déjeuner où elles passent le relais aux agents de service." 19 des résidents sont en fauteuil roulant. Les AMP ont donc beaucoup de manipulations à faire. "Physiquement, ce n'est pas toujours facile. Mais nous avons des lève-malades et les AMP ont appris des techniques pour concilier le confort du résident et celui de l'intervenant."

9h : fin du petit-déjeuner, les résidents vaquent à leurs occupations. Certains retournent dans leurs chambres, d'autres écoutent de la musique, lisent, jouent... "Jusqu'à 11h, les AMP continuent leur travail de nursing. Elles répondent aux demandes des résidents, font les lits, un peu de rangement, apportent le linge propre et reprennent le linge sale, nettoient aussi les lavabos et les miroirs, installent aux toilettes ceux qui en ont besoin, lisent le courrier aux résidents... Elles font sans cesse des va et vient entre les différents résidents."

11h30 : les AMP déjeunent entre elles, mais elles sont toujours à la disposition des résidents (c'est du temps travaillé).

12h : Déjeuner. "C'est le seul moment où tous les résidents se retrouvent dans la même salle à manger. Certains sont suffisamment autonomes pour venir d'eux-mêmes, les AMP accompagnent les autres." Une fois installés, les résidents reçoivent leurs médicaments soit par l'infirmière, si elle est disponible, soit par une AMP. Les AMP distribuent ensuite les repas et font le service. "Tous les résidents n'ont pas le même degré d'autonomie. La plupart ont juste besoin qu'on leur coupe leur viande ou d'une aide ponctuelle. D'autres ont vraiment besoin que les AMP les fassent manger."

13h30 : les résidents sont libres, ils peuvent se rendre dans un des ateliers (peinture, musique...) organisé par une des animatrices. "Les AMP en emmènent certains aux toilettes, elles font prendre des bains ou des douches à ceux dont c'est le tour." Les résidents ont aussi des rendez-vous à l'extérieur comme le kiné. A 13h30 arrivent deux nouvelles AMP qui sont d'équipe d'après-midi.

14h30 à 14h50 : c'est le moment de la relève et de la transmission des consignes à la nouvelle équipe. Une autre AMP arrive, elle restera jusqu'à 22h30. "Chaque résident est passé en revue. On voit celui qui est allé aux toilettes, celui qui a pris une douche, celui qui s'est un peu énervé... Certains peuvent avoir des crises, leur handicap physique est parfois accompagné d'un retard mental."

Jusqu'à 16h : les AMP distribuent le linge, continuent de donner des bains, des douches ou d'emmener aux toilettes. Elles les accompagnent constamment. "Par exemple, lorsque la coiffeuse à domicile vient, l'AMP reste présente pour donner des conseils, pour guider, pour tempérer..."

A partir de 16h : c'est le moment de la buvette ambulante. "Les AMP préparent un chariot de boissons et passent dans tout l'établissement pour servir les résidents."

L'après-midi, certains partent avec l'animatrice et une AMP en sortie. Les AMP sont surtout présentes pour l'achat de vêtements, ou pour les accompagner lors de spectacles ou pendant les vacances. "Les sorties sont organisées par l'animatrice, l'AMP vient en renfort."

17h : les AMP passent dans les chambres pour commencer à préparer le coucher. "Elles ouvrent les lits, ferment les volets... Certains résidents se couchent très tôt. Ils sont emmenés aux toilettes et ils sont de nouveau lavés. Les AMP doivent penser à tout, comme mettre du dentifrice sur la brosse à dent."

18h : les AMP mangent entre elles.

18h30 à 19h30 : elles emmènent les résidents dans leur salle à manger où elles vont, comme pour le déjeuner, donner les médicaments, servir les repas et aider à manger ceux qui en ont besoin. "Le repas du soir est plus rapide car plus léger."

A partir de 19h30 : certains vont se coucher, d'autres regardent la télé. "Chaque résident a son rythme. Avant de se coucher, ils sont emmenés aux toilettes et lavés, puis déshabillés et mis en pyjama." A 21h30, deux des AMP ont fini leur service. A 22h15, l'AMP fait le point avec la veilleuse de nuit. La plupart des résidents sont dans leurs chambres.

Le métier peut être contraignant au niveau des horaires (travail les jours fériés et 1 à 2 week-ends par mois) et sur le plan physique. Les 2 tiers des résidents sont en effet en fauteuil roulant et les AMP les manipulent de nombreuses fois dans la journée. "Une AMP doit vraiment avoir le sens pratique et logique, le sens du travail en équipe, être à l'écoute et avoir une grande disponibilité. Lorsque je recrute, je me base sur la personne et pas forcément sur ses diplômes. D'ailleurs, la majorité de nos AMP ont été formés ici. Les AMP doivent dans certains cas faire de l'accompagnement en fin de vie pour les résidents les plus dépendants (maladie évolutive). Il faut donc être très solide mentalement et physiquement et avoir des motivations bien enracinées."

L'ESAT emploie 50 travailleurs handicapés qui, après leur journée à l'ESAT, regagnent chacun leur appartement en ville. "La particularité de cet ESAT, c'est que les adultes vivent dans des appartements dispersés en ville. Ils ne sont pas dans un foyer commun. Ils ont donc davantage besoin de se prendre en charge et nous travaillons beaucoup sur leur autonomie."

Ils sont répartis, selon leur degré d'autonomie, dans l'un de ces 3 services d'accueil :

Le service hébergement avec les 25 travailleurs les moins autonomes, encadrés par 1 conseillère en économie sociale et familiale, 1 monitrice-éducatrice et 6 AMP. Ils reçoivent chez eux la visite d'un travailleur social chaque soir.

Le service accompagnement pour 15 adultes, moyennement autonomes, encadrés par 1 éducatrice spécialisée, 1 monitrice-éducatrice et 1 AMP. Les adultes sont visités chez eux 1 à 2 fois par semaine.

Le service soutien pour les 16 personnes les plus autonomes, encadrées par 1 éducatrice spécialisée et 1 AMP en ½ poste. Elles sont seulement vues 1 fois par semaine.

"L'ESAT accueille des personnes handicapées mentales, nous rappelle Michel. Elles ne savent pour certaines ni lire, ni écrire, ni compter et ont besoin qu'on les aide dans les actes de la vie quotidienne."

10h à 16h : Michel arrive au bureau où il commence par remplir les **cahiers de liaison** des personnes qu'il a visité la veille au soir. Le cahier est une sorte d'historique de l'adulte et sert de lien entre les différents membres de l'équipe. "Nous sommes 3 dans l'équipe et nous allons tous sur le terrain. Nous ne suivons pas toujours les mêmes personnes. D'où l'importance du cahier de liaison, je dois bien le remplir pour que mes collègues sachent ce qui s'est passé. Je note toutes mes observations. Il faut tout le temps analyser les choses. Le cahier permet de voir ceux qui progressent ou au contraire régressent. Par exemple, dans un cahier, j'ai vu plusieurs petits incidents répertoriés. Ça m'a permis de me rendre compte qu'il y avait un problème plus important."

Jusqu'à 16 heures, Michel fait du **travail administratif** : prise de rendez-vous chez le médecin ou le spécialiste... "Un jeune est venu me voir en me disant qu'il avait mal aux yeux. J'ai donc pris rendez-vous pour lui avec l'ophtalmo. En règle générale, pour les rendez-vous médicaux, j'accompagne les personnes mais je m'efface derrière elles. Je la reconforte, je l'aide à gérer le temps en salle d'attente, j'explique ce qui va se passer pour le libérer de ses angoisses..."

Pour un autre qui voulait s'acheter des vêtements, j'ai contacté sa tutelle pour savoir si c'était possible. Tous les travailleurs ne sont pas sous tutelles, certains font leurs comptes eux-mêmes. Je contrôle de temps en temps, ça me permet de déceler d'éventuels problèmes. J'ai eu un jeune qui avait des dépenses inhabituelles. J'ai fait le point avec lui pour lui expliquer qu'il devait payer en priorité le loyer et ses factures. L'idée est toujours de comprendre la situation en lui parlant, puis de lui expliquer."

L'équipe du service se réunit 2 fois par semaine. "Nous avons 6 heures de réunion par semaine en moyenne. Nous discutons de la semaine des adultes, de ce que nous avons observé ou nous développons des projets. Le temps de réunion permet aussi de discuter des difficultés rencontrées et de prendre du recul. Par exemple, si je ne suis pas satisfait de la manière dont j'ai réglé un problème la veille avec un adulte, j'expose la situation à mes collègues et je leur demande leur avis."

A cela s'ajoute la rédaction du contrat d'accueil du travailleur handicapé. "Ce document reprend le projet social de l'adulte. Nous faisons le point entre ce que l'adulte veut, mais aussi ce que nous ou la famille proposons. Ce document suit l'adulte et permet d'avoir une vision d'ensemble de sa vie. Mais c'est un gros travail de synthèse. Je ne la rédige pas moi-même, mais j'apporte de nombreux éléments en fonction de mes observations."

Michel a aussi la possibilité de pouvoir **organiser des ateliers** : code de la route, activités sportives, sorties... "Je les emmène à la piscine, je leur apprend à nager ou j'essaie, pour ceux qui savent déjà, de les aider à s'améliorer. C'est très sympa de les voir dans un autre contexte que leur appartement, ils me confient des choses différentes. On organise aussi des sorties de quelques jours autour d'un thème."

17h : les adultes ont fini de travailler. Certains passent au bureau pour discuter avant de rentrer chez eux. "Ils viennent dire bonjour, parler de leur journée. Ils souffrent souvent de solitude, même si certains ont quand même une vie sociale. Ils se voient notamment en dehors du travail. Très peu ont une famille présente, nous leur servons donc de repères."

18h à 20h30 environ : Michel part en tournée, il voit environ 2 à 3 personnes par soir, avec une moyenne d'1 heure de visite par personne. Avant de partir, il lit les cahiers de liaison. "Je ne sais jamais à quoi m'attendre, aucune soirée et aucune visite ne se ressemblent. Ça peut aller du simple bavardage à un cours de code. Le dialogue est très important, j'essaie de décoder ce que l'adulte me dit."

Michel nous donne quelques exemples. "Je suis arrivé chez un adulte qui n'avait pas commencé à préparer à manger. Je lui ai demandé pourquoi et il m'a répondu qu'il n'avait pas faim. Je lui ai alors demandé s'il n'avait réellement pas faim ou s'il n'avait pas envie de faire à manger. Comme il m'a répondu qu'il n'avait pas envie de faire à manger, je lui ai proposé de l'aider. Finalement, il s'est fait à manger tout seul, il avait juste besoin d'une impulsion, d'une présence."

Dans un autre appartement, il y avait beaucoup de linge sale. J'ai demandé à la personne pourquoi et j'ai essayé de comprendre s'il s'agissait d'un problème d'organisation. Je lui ai réexpliqué le principe du tri du linge."

Un autre m'a dit qu'il voulait acheter des pulls. J'ai regardé avec lui dans son placard pour lui montrer qu'il avait suffisamment de pulls mais plus de chaussettes. On a aussi fait le tour de ce qui lui allait ou pas. On est ensuite allé au magasin pour faire les achats. Pour les vêtements, je les laisse choisir, mais après je leur fais comprendre qu'un short n'est pas approprié en hiver par exemple. Je les pousse à essayer et je leur pose des questions pour qu'ils se rendent compte d'eux-mêmes si ça leur va ou non. J'essaie toujours de trouver une approche ludique. Quelle que soit la situation, j'essaie par le dialogue de trouver l'origine du problème."

Michel intervient au niveau du quotidien. Mais, derrière les explications sur l'hygiène ou encore la composition de menus, il cherche toujours à favoriser l'autonomie de la personne. Il a une mission éducative. "Lorsque je me rends compte qu'une personne ne se lave pas les dents, j'en discute avec elle, et je lui fais un rappel sur les notions d'hygiène. Je vérifie le contenu des menus de la semaine pour vérifier que la personne mange équilibré. Si nécessaire, je peux expliquer de nouveau ce qu'est un féculent. Pour les personnes sous traitement - elles sont d'ailleurs peu nombreuses - je les aide à se prendre en charge en utilisant un pilulier. Je fais sans cesse des piqures de rappel."

Je réponds aussi à des demandes ponctuelles des personnes, sur le code de la route notamment. J'essaie de toujours me tenir au courant de tout, notamment de l'actualité, pour être capable de répondre aux interrogations des adultes."

Une fois par semaine, le travailleur handicapé fait un repas thérapeutique. "C'est un repas particulier où il invite le travailleur social qui lui rend visite ce soir-là. C'est un moyen de voir s'il arrive à mettre en application ce qu'il a appris. Il choisit de faire un nouveau plat ou un plat qu'il n'a pas l'habitude de faire, comme un bœuf bourguignon. Je lui demande alors ce qu'il faut mettre dans son plat, on fait la liste, puis on va faire les courses ensemble. Ensuite, il prépare le repas à partir d'une recette ou d'explications. Je le laisse se débrouiller, mais je peux lui montrer comment éplucher un oignon par exemple. Ensuite, il doit préparer une belle table et prévoir un dessert et une entrée. Nous mangeons en tête-à-tête. Je l'aide pour le nettoyage et la vaisselle. C'est un moment très convivial pendant lequel il peut se confier et me parler de sa famille, de sa vie..."

Des adultes du service ne savent ni lire, ni écrire, Michel doit donc trouver, avec le concours de ses collègues, des astuces pour les aider à apprendre et à comprendre. "Pour le code de la route, je dessine les panneaux, j'en explique le sens. Je vérifie ensuite qu'il a bien compris. Je fais la même chose pour l'aider à rendre la monnaie. Il faut que je m'adapte à chaque personne. Ça fait 1 an et demi que j'essaie de trouver le moyen d'aider une personne à reconnaître les aliments et à composer un menu. J'ai tout essayé, les codes couleurs, les dessins, la dinette, mais rien ne marche pour l'instant. Je vais persévérer jusqu'à ce que je trouve la bonne technique."

Les adultes suivis peuvent être sujets à des crises de colère ou des changements d'humeur. "Je sens venir ce genre de chose parfois, nous explique Michel. Je vois si la personne est nerveuse ou tourne en rond. Selon la personne, je trouve le ton qu'il faut. Récemment, j'ai eu un adulte qui refusait d'aller chez ses parents alors que c'était prévu. J'ai essayé de comprendre pourquoi, j'ai attendu qu'il se calme. Finalement, au bout d'une heure, il a accepté de voir sa famille."

Après 20h30 : Michel a fini sa journée. Il ne travaille pas les week-ends, mais peut être appelé à tout moment si un adulte a des difficultés. "Il faut se rendre disponible. Le soir, je vais rester plus tard avec un jeune qui ne va pas bien. Je peux aussi être appelé par la personne d'astreinte. Je règle le problème par téléphone ou je me rends sur place. Nous avons aussi un réseau de connaissances très important, que ce soit la gendarmerie, les commerçants ou encore les associations. Les gens savent qui sont les travailleurs de l'ESAT et n'hésitent pas à nous contacter en cas de problème. Un week-end, un adulte est descendu chercher un verre d'eau chez le boulanger. En fait, il faisait une crise d'épilepsie. Le commerçant nous a tout de suite contacté."

"AMP est un métier riche. Le contact avec les personnes handicapées est très intéressant. Elles me surprennent sans cesse."