

Directives relatives au règlement de l'examen professionnel d'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement

18.10.2021 avec modification de l'article 3.7.3 Répétition, valable dès le 01.01.2023

Sommaire

1	Considérations générales	3
1.1	Rôle des directives	3
1.2	Commission chargée de l'assurance qualité	3
1.3	Secrétariat d'examen.....	3
1.4	Ediction, ajustement	3
1.5	Profil de qualification et annexes	3
2	Modules et certificats de modules.....	4
2.1	Structure modulaire	4
2.2	Reconnaissance des modules	4
2.3	Equivalence d'autres certificats de modules	4
2.4	Certificats de modules	4
3	Examen final.....	4
3.1	Publication et inscription	4
3.2	Admission, convocation, retrait, non-admission et exclusion.....	4
3.3	Critères de qualité pour l'examen final.....	5
3.4	Objet de l'examen final	5
3.5	Composantes, déroulement et appréciation de l'examen final	5
	3.5.1 Travail de réflexion	6
	3.5.2 Présentation du travail de réflexion.....	6
	3.5.3 Entretien professionnel	6
	3.5.4 Analyses de cas	7
3.6	Expertes et experts.....	7
3.7	Evaluation et notation	7
	3.7.1 Echelle des notes	8
	3.7.2 Appréciation des certificats de modules.....	8
	3.7.3 Répétition	8
3.8	Frais	8
3.9	Déroulement et calendrier.....	8
4.	Entrée en vigueur.....	9

Annexe 1: Profil de qualification	10
Annexe 2: Domaines de compétences opérationnelles de l'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement	11
Annexe 3: contenus et certificats des modules de l'examen professionnel d'Assistant/e spécialisée/e en soins psychiatriques et accompagnement	13
Module A Soins et accompagnement	14
A.1 Prodiger des soins et un accompagnement aux clientes et aux clients atteints dans leur santé mentale.....	14
A.2 Soutenir les clientes et les clients de manière orientée sur la personne et ses ressources	15
A.3 Centrer la communication sur la personne	16
A.4 Accomplir des tâches du processus de soins définies	17
A.5 Assumer des tâches déléguées de la part de la personne de référence	18
<i>Certificat de module A Soins et accompagnement</i>	<i>20</i>
Module B Soins et accompagnement dans les situations difficiles	21
B.1 Identifier les crises comme une situation de vie particulière	21
B.2 Identifier les situations de crise et d'urgence psychiatrique	22
B.3 Assumer des tâches définies dans l'accompagnement des personnes en situations de crise et d'urgence psychiatrique	22
<i>Certificat de module B Soins et accompagnement dans les situations difficiles</i>	<i>24</i>
Module C Organisation de la vie quotidienne	25
C.1 Soutenir les clientes et les clients dans la gestion de leur quotidien.....	25
C.2 Accompagner les clientes et les clients dans l'organisation de la vie quotidienne.....	26
C.3 Accompagner et encourager les clientes et les clients dans les activités de la vie quotidienne.....	27
<i>Certificat de module C Organisation de la vie quotidienne</i>	<i>28</i>
Module D Rôle professionnel	29
D.1 Mener une réflexion sur sa propre identité et se développer professionnellement	29
D.2 Concevoir son rôle au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle.....	29
D.3 Percevoir les dilemmes éthiques et les mettre en relation avec son propre système de valeurs.....	30
D.4 Assumer des tâches d'instruction et de formation au sein de l'équipe et dans la formation professionnelle initiale	33
D.5 Contribuer au développement de la qualité	35
<i>Certificat de module D Rôle professionnel</i>	<i>36</i>
Annexe 4 aux directives : Terminologie	37

1 Considérations générales

1.1 Rôle des directives

Les directives font partie intégrante du règlement d'examen. Elles contiennent des commentaires et des précisions sur le règlement de l'examen d'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement.

Elles s'adressent en particulier aux:

- candidates et candidats à l'examen professionnel d'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement;
- responsables des soins et de l'accompagnement psychiatriques, ainsi qu'à leurs employeurs;
- prestataires de modules de formation;
- expertes / experts aux examens.

1.2 Commission chargée de l'assurance qualité

La commission chargée de l'assurance qualité (Commission AQ) se compose des membres suivants :

- Au moins cinq représentantes ou représentants spécialisés délégués par l'OdASanté,
- Au moins deux représentantes ou représentants spécialisés délégués par SAVOIRSOCIAL.

1.3 Secrétariat d'examen

Le secrétariat d'examen est délégué à EPSanté.

Adresse du secrétariat d'examen :

EPSanté, secrétariat d'examen, Seilerstrasse 22, 3011 Berne.

E-mail: info@epsante.ch

Téléphone: 031 380 88 68

Site Internet : www.epsante.ch

1.4 Ediction, ajustement

La commission chargée de l'assurance qualité (Commission AQ) édicte, sous réserve de leur approbation par l'organe responsable selon le chiffre 2.21, lettre a du règlement d'examen concernant l'examen professionnel d'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement, les directives avec les annexes, et les adapte périodiquement aux nouveaux besoins.

1.5 Profil de qualification et annexes

Le profil de qualification, les domaines de compétences opérationnelles et les compétences opérationnelles sont précisés à l'**annexe 1** des présentes directives. Le profil de qualification complète les dispositions relatives au profil de la profession selon le chiffre 1.2 du règlement de l'examen d'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement.

Les domaines de compétences opérationnelles sont décrits à l'**annexe 2** des présentes directives.

Les quatre modules de préparation sont présentés à l'**annexe 3**. Les descriptifs des modules comprennent essentiellement la compétence opérationnelle à acquérir, la situation typique et les ressources nécessaires pour la gérer. La forme d'examen (certificat de module) des compétences acquises est précisée à la fin de chaque module.

2 Modules et certificats de modules

2.1 Structure modulaire

Le règlement et les directives relatifs à l'examen professionnel d'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement sont structurés selon le système modulaire.

La structure englobe les quatre modules de préparation suivants:

- Module A: Soins et accompagnement
- Module B: Soins et accompagnement dans les situations difficiles
- Module C: Organisation de la vie quotidienne
- Module D: Rôle professionnel

2.2 Reconnaissance des modules

La Commission AQ reconnaît, sur demande de leurs prestataires, les offres de modules en contrôlant les réglementations relatives à la préparation, à la structure, à la réalisation et à l'évaluation des certificats de modules. A cette fin, elle élabore des directives spécifiques sur l'accréditation des modules des différents prestataires.

2.3 Equivalence d'autres certificats de modules

Sur demande de la candidate ou du candidat, la Commission AQ décide au cas par cas des équivalences de modules non reconnus. Elle élabore à cette fin une procédure claire et compréhensible, sous la forme de « Directives relatives à l'évaluation des équivalences pour les compétences obtenues hors cadre ».

2.4 Certificats de modules

Une fois terminés, les modules sont validés au moyen d'un certificat de module. Ces certificats de modules attestent l'acquisition des compétences requises. La forme et la durée de validité des certificats de modules sont réglementées à l'annexe 3 des présentes directives.

3 Examen final

3.1 Publication et inscription

La publication est réglementée au chiffre 3.1 du règlement d'examen. Elle paraît sur le site internet www.epsante.ch. L'inscription se fait au moyen du formulaire d'inscription officiel, également disponible à l'adresse internet susmentionnée. Adresse du secrétariat d'examen : EPSanté, Seilerstrasse 22, 3011 Berne. Courriel : info@epsante.ch.

3.2 Admission, convocation, retrait, non-admission et exclusion

La convocation, le retrait, la non-admission et l'exclusion sont réglés de façon exhaustive aux chiffres 4.1 à 4.3 du règlement d'examen.

Les conditions d'admission à l'examen final sont réglées de façon exhaustive au chiffre 3.3 du règlement d'examen. Les précisions suivantes sont formulées:

- est considérée comme expérience professionnelle l'activité professionnelle exercée dans le domaine des soins et de l'accompagnement psychiatriques des personnes atteintes dans leur santé mentale dans un environnement ambulatoire, stationnaire ou hospitalier de tous les secteurs de prise en charge des domaines de la santé et du social présentant un grand nombre de problématiques psychiatriques, une fois la formation initiale achevée (selon le chiffre 3.31 a) et 3.31 b) du règlement d'examen);
- en cas de taux d'activité variable, c'est le total de l'expérience professionnelle effective qui est calculé. Dans l'ensemble, celle-ci doit correspondre à une expérience professionnelle de 2 ans à 80 %;
- seule l'expérience professionnelle acquise dans le cadre d'un taux d'activité d'au moins 40% est prise en compte. Des interruptions dans la pratique professionnelle effective sont admises;
- l'expérience professionnelle acquise dans le cadre d'un emploi qui prévoit exclusivement le travail de nuit ne peut pas être prise en compte;
- la date du délai d'inscription à l'examen professionnel est la date limite pour la justification de l'expérience professionnelle exigée.

3.3 Critères de qualité pour l'examen final

Au moment de définir les épreuves de l'examen, puis ultérieurement lors de la réalisation de l'examen final, la Commission AQ tient compte des 5 critères de qualité généraux suivants:

- validité: un examen doit être représentatif des compétences et des ressources acquises, et représenter le tableau le plus diversifié possible du profil de compétence visé;
- objectivité: les résultats de l'examen doivent être déterminés par les expertes et experts aux examens le plus objectivement possible. Cette objectivité est notamment garantie par l'élaboration de grilles d'évaluation, de solutions modèles et de normes de réussite clairement établies;
- fiabilité: un examen doit être fiable et précis. Les conditions essentielles à la fiabilité d'un examen sont l'adéquation du degré de difficulté, l'ampleur et la longueur de l'épreuve ainsi que le temps imparti pour résoudre la tâche d'examen.
- égalité des chances: les candidates et les candidats doivent être informés du mode d'interrogation ou de la forme d'examen. Aucun groupe de personnes ne doit être avantagé ou discriminé sur la base de son sexe, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance ethnique ou de sa langue. L'égalité des chances est essentiellement garantie par la publication de guides relatifs aux épreuves d'examen;
- caractère économique: un examen doit être réalisé de manière économique: son utilité doit être en relation avec les frais occasionnés par son élaboration, sa réalisation et son évaluation.

3.4 Objet de l'examen final

La mise en lien des compétences professionnelles acquises dans le cadre des modules fait l'objet de l'examen final.

3.5 Composantes, déroulement et appréciation de l'examen final

Selon le chiffre 5.1 du règlement d'examen, l'examen final se compose des quatre épreuves suivantes, à simple pondération:

1. Travail de réflexion (épreuve écrite)
2. Présentation du travail de réflexion (épreuve orale)

3. Entretien professionnel portant sur la présentation et le contenu du travail de réflexion (épreuve orale)
4. Analyses de cas (épreuve écrite)
Un guide, approuvé par la Commission AQ, est établi pour chacune de ces quatre épreuves.

3.5.1 Travail de réflexion

La candidate ou le candidat mène une réflexion sur une situation tirée de sa pratique professionnelle actuelle. Cette situation correspond au profil de qualification de l'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement selon l'annexe 1. Sa réussite présuppose que les compétences opérationnelles de plusieurs domaines de compétences (au moins deux) soient utilisées et mises en lien.

La candidate ou le candidat documente sa réflexion dans un travail écrit remis au plus tard trois mois avant le début de l'examen final.

La Commission AQ définit les exigences posées à ce travail dans un guide. Celui-ci fixe notamment les objectifs, l'étendue et la structure du travail ainsi que des critères formels et de contenu. Il comporte par ailleurs la grille de critères d'évaluation et de réussite.

Un/e expert/e évalue le travail de réflexion et propose une note. Le second expert examine l'évaluation et l'adéquation de l'appréciation proposée. D'autres détails sont précisés dans le *Guide à l'attention des experts d'examen* adopté par la Commission AQ.

La grille d'évaluation comporte:

- des critères relatifs au contenu;
- des critères linguistiques;
- des critères formels.

Ces critères sont précisés dans le *Guide relatif au travail de réflexion*.

3.5.2 Présentation du travail de réflexion

La candidate ou le candidat présente au team d'experts des contenus sélectionnés de son travail de réflexion conformément aux consignes du guide relatif à cette épreuve d'examen. Elle/il choisit des modes de présentation appropriés (transparents, poster, illustrations, documentation).

Le but de la présentation consiste à présenter avec compétence la situation décrite dans le travail de réflexion. La candidate ou le candidat est en mesure d'expliquer la situation étudiée ainsi que les conclusions qu'elle ou il en a tirées pour l'avenir selon une structure clairement identifiable et de façon convaincante et adaptée au public cible.

Le collègue d'experts évalue et apprécie la présentation sur la base des critères suivants:

- critères relatifs au contenu et aux connaissances professionnelles
- critères formels
- expression orale, interaction avec l'auditoire

Les critères sont précisés dans le *Guide relatif à la présentation*.

3.5.3 Entretien professionnel

L'objectif de l'entretien professionnel consiste pour la candidate ou le candidat à débattre des contenus de son travail de réflexion et à montrer les liens avec d'autres compétences opérationnelles du profil de la profession. Elle/il est en mesure de clarifier des points imprécis du travail de réflexion et/ou de la présentation.

Le team d'experts évalue et apprécie l'entretien professionnel sur la base des critères suivants:

- critères relatifs au contenu et aux connaissances professionnelles
- critères relatifs à l'argumentation
- critères relatifs au processus de réflexion

Les critères sont précisés dans le *Guide relatif à l'entretien professionnel*.

3.5.4 Analyses de cas

Font l'objet des analyses de cas deux exemples écrits de situations tirées du quotidien professionnel correspondant au profil de compétences de l'assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement selon l'annexe 1. Les deux exemples sont définis par les expertes / les experts.

Buts de l'analyse de cas:

- étudier un cas imposé et proposer une représentation visuelle qui inclut toutes les relations et interconnexions (permettre un aperçu);
- relever, dans le cas imposé, trois à cinq difficultés au maximum tirées du quotidien professionnel et les classer selon un ordre d'importance logique en tenant compte des ressources (fixer des priorités);
- formuler un objectif relatif à chacun des problèmes de soins et d'accompagnement placés en priorité en prenant en considération les besoins connus ou supposés des clientes ou des clients ainsi que leurs ressources;
- proposer des actions de soins et d'accompagnement pour atteindre l'objectif fixé en s'appuyant sur les normes, les concepts et les théories de soins issus de la formation et de la pratique professionnelle, en justifiant la démarche privilégiée.

Pour l'élaboration des analyses de cas, les candidates et candidats disposent d'une période non interrompue de deux heures par cas.

Au moins une personne compétente surveille l'exécution des analyses de cas. Elle consigne ses observations par écrit.

Les expertes et experts évaluent et apprécient les analyses de cas sur la base des critères d'évaluation suivants:

- présentation visuelle des informations de l'exemple de cas et de son contexte (carte heuristique, schéma, carte conceptuelle ou autres);
- description de problématiques de soins et d'accompagnement pertinentes sur la base des causes, des symptômes et des ressources;
- formulation des objectifs centraux de soins et d'accompagnement, y inclus justification des objectifs et démonstration des liens;
- formulation d'actions possibles et justification des actions privilégiées.

3.6 Expertes et experts

Les expertes et experts sont élus par la Commission AQ. Leurs noms sont communiqués à la candidate ou au candidat dans la convocation, conformément au chiffre 4.13 du règlement d'examen.

3.7 Evaluation et notation

L'évaluation, l'attribution des notes, les conditions de réussite de l'examen final et d'obtention du brevet fédéral et celles qui s'appliquent à la répétition de l'examen sont fixées au chiffre 6 du règlement d'examen. Ces réglementations sont précisées comme suit:

3.7.1 Echelle des notes

Les appréciations correspondant à l'échelle des notes sont les suivantes:

<ul style="list-style-type: none"> ■ Note 6 ■ Note 5 ■ Note 4 	}	<i>Notes 4 à 6 = réussi</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Note 3 ■ Note 2 ■ Note 1 	}	<i>Notes 1 à 3 = non réussi</i>
--	---	---------------------------------	--	---	---------------------------------

Les demi-notes sont autorisées.

3.7.2 Appréciation des certificats de modules

Certificats de modules : La réussite (ou la preuve de réussite des certificats ou la présentation des certificats de module réussis) des certificats de modules est une condition exclusive d'admission à l'examen final. L'évaluation des certificats de modules n'a aucune incidence sur la note globale de l'examen final

3.7.3 Répétition

Les candidates et les candidats qui échouent à l'examen doivent repasser les épreuves dont la prestation fournie s'est avérée insuffisante. Conditions appliquées lors de la répétition d'épreuves d'examen:

Epreuve 1 Travail de réflexion	<p><i>Note 3.5</i> : nouveau travail de réflexion à remettre ou un remaniement du travail insuffisant.</p> <p><i>Note inférieure à 3.5</i> : nouveau travail de réflexion à remettre, un remaniement du travail insuffisant n'est pas autorisé.</p>
Epreuve 2 Présentation	La présentation se rapporte au travail de réflexion remis.
Epreuve 3 Entretien professionnel	Lorsque l'épreuve 3 doit être répétée et l'épreuve 2 est réussie, la présentation doit tout de même être effectuée. Le candidat ou la candidate a la possibilité de démontrer les possibles développements thématiques. La présentation sert de base à l'entretien professionnel et n'est pas évaluée (une seconde fois).
Epreuve 4 Analyses de cas	Les deux analyses de cas doivent être répétées, même si la note était suffisante pour l'une des deux.

3.8 Frais

La Commission AQ fixe la taxe d'examen d'entente avec l'organe responsable. Il s'y ajoute la taxe d'impression et d'enregistrement du brevet, fixée par le Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

La Commission AQ définit les taxes pour les personnes qui répètent l'examen final. Les taxes en vigueur sont communiquées dans la publication de l'examen.

3.9 Déroulement et calendrier

La Commission AQ publie l'examen au plus tard 10 mois avant le début des épreuves. La publication a lieu dans les trois langues (allemand, français, italien) sur le site www.epsante.ch.

L'inscription et l'admission à l'examen professionnel sont décrites au chiffre 3 du règlement d'examen. L'inscription se fait au moyen du formulaire d'inscription officiel. Le lien vers le formulaire d'inscription est indiqué dans la publication.

L'organisation de l'examen final est décrite au chiffre 4 du règlement d'examen.

Les informations relatives à l'examen final sont disponibles auprès de www.epsante.ch.

Le déroulement détaillé de l'examen final est présenté dans le tableau suivant. Les délais indiqués se réfèrent aux dates d'examen:

Publication	Au moins 10 mois avant
Inscription	Au moins 8 mois avant
Décision d'admission	Au moins 7 mois avant
Remise de demandes de récusation	Au moins 5 mois avant
Remise du travail de réflexion	Au moins 3 mois avant
Désistement de l'examen	Au moins 3 mois avant
Décision relative au programme d'examen définitif et répartition des candidates et candidats entre les expertes et experts d'examen	Au moins 10 semaines avant
Convocation des candidates et candidats et communication des expertes et experts d'examen	Au moins 8 semaines avant


4. Entrée en vigueur

Berne, 25.01.2023 avec modification de l'article 3.7.3 Répétition, valable dès le 01.01.2023



Alois Vogel
Président de la Commission AQ

Annexe 1: Profil de qualification

		Compétences opérationnelles				
		1	2	3	4	5
Domaines de compétences opérationnelles 	A Soins et accompagnement	Prodiguer des soins et un accompagnement aux clients et aux clients atteints dans leur santé mentale	Soutenir les clientes et les clients de manière orientée sur la personne et ses ressources	Centrer la communication sur la personne	Accomplir des tâches du processus de soins définies	Assumer des tâches déléguées de la part de la personne de référence
	B Soins et accompagnement dans des situations difficiles	Identifier les crises comme une situation de vie particulière	Identifier les situations de crise et d'urgence psychiatrique	Assumer des tâches définies dans l'accompagnement des personnes en situation de crise ou d'urgence psychiatrique		
	C Organisation de la vie quotidienne	Soutenir les clientes et les clients dans la gestion de leur quotidien	Accompagner les clientes et les clients dans l'organisation de leur vie quotidienne	Accompagner et encourager les clientes et les clients dans les activités de la vie quotidienne.		
	D Rôle professionnel	Mener une réflexion sur sa propre identité professionnelle et se développer professionnellement	Concevoir son rôle au sein de l'équipe interprofessionnelle et interdisciplinaire	Percevoir les dilemmes éthiques et les mettre en relation avec son propre système de valeurs	Assumer des tâches d'instruction et de formation au sein de l'équipe et dans la formation professionnelle initiale	Contribuer au développement de la qualité

Annexe 2 : domaines de compétences opérationnelles de l'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement

A Domaine de compétences opérationnelles Soins et accompagnement

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement prodigue des soins et un accompagnement aux personnes atteintes dans leur santé mentale. Elle / il accomplit des tâches spécifiques du processus de soins et oriente son action sur la base de la planification des soins et de l'accompagnement. Elle / il aménage les soins et l'accompagnement quotidiens en tenant compte des symptômes, des ressources et des besoins actuels des clientes et des clients.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement intègre des solutions centrées sur la personne et tient compte de l'expérience et des connaissances des clientes et des clients lors des soins et de l'accompagnement et lors de l'aménagement du processus de soins et d'accompagnement. Elle / il identifie, maintient et encourage les ressources des clientes et des clients en vue de renforcer leur autonomie.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement exécute les tâches déléguées de la part de la personne de référence. Elle / il analyse et aménage de manière professionnelle sa relation avec les clientes et les clients. Elle / il tient compte de la situation individuelle des clientes et des clients, de leurs sentiments et de leur vécu. Elle / il est en mesure de s'ouvrir à l'univers des autres et tente de les comprendre et de les accompagner. Elle / il vit et entretient une relation authentique et congruente, et aide les clientes et les clients à formuler leur vécu, leurs préoccupations et leurs besoins. Elle / il communique de manière adaptée à la situation et axée sur la personne en recourant de manière ciblée à différents modes de communication.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement implique les proches et/ou les membres du réseau de soutien dans les soins et l'accompagnement. Elle / il évalue la praticabilité et l'utilité des mesures prises en impliquant la personne concernée, développe avec elle / lui des solutions alternatives et propose de les mettre en œuvre.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement documente ses observations et en discute avec l'infirmier/ière diplômé/e ES compétent/e¹. Elle / il collabore avec ses pairs (personnes expérimentées en psychiatrie) et recourt à ce support. Elle / il analyse son propre comportement en vue de soins et d'un accompagnement en partenariat.

B Domaine de compétences opérationnelles Soins et accompagnement dans les situations difficiles

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement prodigue des soins et un accompagnement aux personnes atteintes dans leur santé mentale dans les situations difficiles. Elle / il identifie l'importance des crises psychiatriques pour les clientes et clients concernés. Elle / il reconnaît leurs angoisses qu'elle / il prend au sérieux et recourt à des interventions visant à les apaiser conformément à la planification des soins. Elle / il agit et communique de manière adaptée à la situation et axée sur la personne en vue de désamorcer la situation.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement accompagne les personnes en situation de crise et d'urgence psychique. Elle / il identifie les signes d'une situation de crise ou d'urgence, et réagit en conséquence. Elle / il utilise des instruments d'évaluation structurés définis, procède à une première évaluation et discute des résultats avec la personne de référence. Elle / il identifie les ressources des clientes et des clients et de leur

¹ Les infirmières et infirmiers HES sont également concernés.

environnement social, et en tient compte dans la gestion des situations de crise. Elle / il propose des ajustements dans les soins et l'accompagnement.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement participe à la mise en œuvre de mesures de contention et accompagne les clientes et les clients durant toute la durée d'une telle mesure. Elle / il participe à l'accompagnement intensif et aux mesures de désescalade, et applique des stratégies adéquates en coordination avec l'équipe de soins. Elle / il participe à la réflexion sur les situations de crise et d'urgence et à leur suivi ainsi qu'à l'élaboration de stratégies de prévention et de désescalade adaptées à la situation.

C Domaine de compétences opérationnelles Organisation de la vie quotidienne

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement soutient les clientes et les clients dans la gestion de leur quotidien et les accompagne dans l'aménagement de la vie quotidienne. Elle / il planifie et dirige des activités de groupe de la vie quotidienne choisies et fondées sur la thérapie de milieu en fonction des ressources et tient compte des processus de dynamique de groupe chez les personnes atteintes dans leur santé mentale.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement analyse et documente les activités de groupes effectuées avec les personnes accompagnées et développe avec eux, le cas échéant, des activités de groupe alternatives.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement accomplit des interventions déléguées en tenant compte des conditions et des valeurs individuelles des clientes et des clients, et les encourage à exprimer leurs demandes et leurs besoins.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement encourage et accompagne les clientes et les clients dans des activités de la vie quotidienne, et les entraîne à développer des capacités et des aptitudes de manière adaptée au public cible. Elle / il soutient les clientes et les clients à développer eux-mêmes des solutions qui leur conviennent. Elle / il identifie et respecte les capacités et les limites des clientes et des clients.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement organise la vie quotidienne des clientes et les clients en partenariat avec eux. Elle / il convient avec eux d'objectifs et de mesures de collaboration et intègre les propositions de solutions et les expériences des clientes et des clients au processus. Elle / il soutient les clientes et les clients à poursuivre leurs objectifs.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement oriente son action en fonction du handicap actuel, de la situation de soins actuelle, du besoin de soutien et des ressources des clientes et des clients. Elle / il évalue la faisabilité et l'utilité des mesures prises pour l'organisation de la vie quotidienne en impliquant la personne concernée, et développe avec elle / lui des propositions de solutions alternatives.

D Domaine de compétences opérationnelles Rôle professionnel

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement mène une réflexion sur sa propre identité professionnelle en vue de son développement personnel. Elle / il identifie ses propres capacités et assume la responsabilité de son perfectionnement personnel et professionnel. Elle / il évalue de manière critique sa manière de travailler et les situations professionnelles, et adapte son attitude et son action en conséquence. Elle / il identifie ses propres besoins de formation continue, prend des décisions de manière autonome et intègre la littérature spécialisée dans sa réflexion. Elle / il a conscience de ses émotions, de ses valeurs et de ses représentations.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement respecte son propre domaine de compétences opérationnelles et accomplit ses tâches en concertation avec

l'équipe intra et interprofessionnelle. Elle / il connaît et utilise les ressources des membres de l'équipe et les intègre dans la recherche de solutions. Elle / il identifie ses propres limites.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement collabore avec différents professionnels au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle. Elle / il mène une réflexion critique sur elle-/lui-même et sur son propre rôle au sein de l'équipe. Elle / il adopte une attitude constructive dans les échanges au sein de l'équipe. Elle / il aborde les conflits, recherche activement des solutions et adapte son attitude et son action en conséquence. Elle / il discute des dilemmes éthiques au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle en recherchant des solutions.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement accompagne les apprentis de la formation professionnelle initiale et les stagiaires. Elle / il les soutient dans leur processus d'apprentissage de manière ciblée et individuelle. Elle / il leur donne un feedback constructif et encourageant pour l'apprentissage, et les soutient dans leur quotidien professionnel pour mettre en pratique les connaissances acquises. Elle / il soutient les nouveaux collaborateurs sur des questions professionnelles spécifiques.

L'Assistant/e spécialisé/e en soins psychiatriques et accompagnement contribue au développement de la qualité. Elle / il met en œuvre les directives de qualité et utilise les instruments d'assurance qualité. Elle / il identifie les situations des différentes parties prenantes et fournit sa propre contribution à l'optimisation de la qualité.



Annexe 3: contenus et certificats des modules de l'examen professionnel d'Assistant/e spécialisée/e en soins psychiatriques et accompagnement

Module A Soins et accompagnement

Contenu du module A Soins et accompagnement

Domaine de compétences opérationnelles	Soins et accompagnement	A.1.
Compétence opérationnelle	Prodiguer des soins et un accompagnement aux clientes et aux clients atteints dans leur santé mentale.	
Situation typique	<p>Luisa Berger travaille comme assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement dans une unité d'accueil pour jeunes adultes, spécialisée dans l'accompagnement de personnes atteintes de psychoses.</p> <p>Après deux jours de congés, elle arrive au travail et trouve dans le hall d'entrée une cliente assise sur le canapé, une capuche relevée sur la tête. Elle salue la jeune femme qui ne lui répond pas. Elle sait par expérience que les personnes en situation de crise psychotique sont angoissées lorsque des étrangers les approchent. Elle passe donc son chemin pour se rendre dans le bureau des transmissions.</p> <p>Luisa Berger apprend que la jeune cliente s'appelle Madame Clerc et qu'elle est placée sous sa responsabilité. Luisa Berger se renseigne sur Madame Clerc dans le système de documentation et auprès de la référente de jour. Le rapport d'admission du médecin consigne ce qui suit: « <i>Trouble dysthymique, réduction de l'expression émotionnelle et diminution de l'initiative</i> ». Le diagnostic provisoire est un « épisode dépressif moyen ». Luisa Berger lit en-dessous du diagnostic: « Solitude liée à un manque d'initiative ». Madame Clerc déclare ne pas se sentir en sécurité dans les relations sociales. Les observations journalières mentionnent: « <i>Elle est peu intégrée au groupe de patients et se retire souvent dans sa chambre</i> ». Au niveau des ressources, il est fait état des visites régulières d'une amie d'école ainsi que du fait que Madame Clerc exprime son manque d'assurance dans le contact avec les autres.</p> <p>Selon la planification des soins, Madame Clerc doit être mieux intégrée au groupe de clients de l'unité d'accueil. La tâche de Luisa Berger pour aujourd'hui consiste entre autres à motiver Madame Clerc à participer à la réunion hebdomadaire de l'unité.</p>	
Famille de situations correspondantes	Situations dans l'accompagnement de personnes atteintes dans leur santé mentale.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Planification des soins ou du traitement et système de documentation • Concepts internes • Normes et directives internes • Prescriptions médicales • Concepts de qualité de vie 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Principales caractéristiques de la psychopathologie • Principales caractéristiques des cinq principaux groupes de diagnostics psychiatriques (F0 Démences / F1 Addictions / F2 troubles schizophréniques / F3 Troubles de l'humeur / F6 Troubles de comportement et de personnalité) et leur psychopathologie. • Soins spécifiques liés au trouble psychiatrique 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Prodiges des soins et un accompagnement aux personnes souffrant de troubles psychiques et nécessitant, à ce titre, un soutien dans les activités 	

	<p>de la vie quotidienne, conformément à la planification des soins ou au plan de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifie les ressources des clientes et des clients, et en tient compte • Documente ses observations • Transmet des observations pertinentes à la responsable compétente
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les clientes et les clients • Perçoit les clientes et les clients avec toutes leurs ressources et leurs aptitudes • Respecte les préoccupations et les besoins des clientes et des clients • Témoigne de l'attention et du respect aux clientes et clients

Domaine de compétences opérationnelles	Soins et accompagnement	A.2.
Compétence opérationnelle	Soutenir les clientes et les clients de manière orientée sur la personne et ses ressources	
Situation typique	<p>Il y a 4 semaines, Monsieur Linder (42 ans) a été admis dans un état psychotique dans une unité de soins aigus contre son gré. Il était au chômage et passait la plupart de son temps à jouer aux cartes et au baby-foot avec ses amis au café du village. Depuis son admission en clinique, il n'a pas pris contact avec ces derniers. Il ne souhaite pas que ses amis aient connaissance de sa crise psychique et de son hospitalisation. Son seul contact avec l'extérieur est sa sœur qui, habitant à 2 heures de route, lui rend rarement visite.</p> <p>A la clinique, Monsieur Linder passe la plupart de son temps à regarder la télévision. Même s'il a désormais la liberté de sortir, il ne l'utilise que pour acheter des cigarettes au kiosque de la clinique.</p> <p>Monsieur Linder a été informé par la personne de référence des soins des offres thérapeutiques et des possibilités d'activité au sein de la clinique, mais il n'y a montré aucun intérêt. Tout ce qu'il souhaite c'est rentrer chez lui et ne plus rien à voir à faire avec la psychiatrie.</p> <p>Pascal Widmer, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, est aujourd'hui l'interlocuteur responsable de Monsieur Linder, la personne de référence étant absente. Lors de leur rencontre, Monsieur Linder lui apparaît résigné et sans espoir.</p>	
Famille de situations correspondantes	Situations dans lesquelles des personnes atteintes dans leur santé mentale ne sont pas en mesure d'utiliser pleinement leurs ressources.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Planification des soins ou du traitement et système de documentation • Personnes de référence • Concepts internes • Normes et directives internes • Descriptifs de postes internes • Convention de l'ONU pour les droits des personnes handicapées (CDPH) 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Moyens de gestion post-crise • Entretien centré sur la personne • Facteurs susceptibles d'influencer la qualité de vie • Symptômes et psychopathologie de la schizophrénie 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Ecoute activement • Maintient et encourage les ressources des clientes et des clients en vue de renforcer leur autonomie 	



	<ul style="list-style-type: none"> • Tire parti du potentiel de connaissances et d'expériences des clientes et des clients pour le processus de traitement et d'accompagnement • Définit avec les clientes et les clients des objectifs et des mesures liés à l'organisation de la vie quotidienne • Intègre des solutions centrées sur la personne et les expériences des clientes et des clients dans les soins et l'accompagnement • Collabore avec des pairs (personnes expérimentées en psychiatrie)
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Perçoit les clientes et les clients avec toutes leurs ressources et leurs aptitudes • Est orientée vers les moyens de gestion post-crise • Respecte les préoccupations et les besoins des clientes et des clients • Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les clientes et les clients

Domaine de compétences opérationnelles	Soins et accompagnement	A.3
Compétence opérationnelle	Centrer la communication sur la personne	
Situation typique	<p>Après un long séjour hospitalier, Monsieur Menotti est entré il y a trois jours dans le groupe d'habitation protégé Sunnablick. Monsieur Menotti passe la plupart de son temps dans sa chambre sans prendre véritablement part à la vie quotidienne du groupe, bien que la vie en commun et les activités communes soient des conditions pour rester dans le logement protégé.</p> <p>Au moment du rapport, il est décidé que l'assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement Juanita Garcia Diaz demanderait à Monsieur Menotti comment il se sent. En tant que personne de référence suppléante, elle veille au sein de l'équipe à consacrer davantage de temps à l'accompagnement de Monsieur Menotti afin de développer sa confiance par des contacts brefs mais réguliers.</p> <p>Grâce à cette mesure, Monsieur Menotti s'ouvre progressivement et quitte régulièrement sa chambre en compagnie de Juanita Garcia Diaz. Au bout de la deuxième semaine, Juanita Garcia Diaz mène un premier entretien avec Monsieur Menotti afin de faire le point. Dans le cadre de cet entretien, elle lui demande directement comment il se sent actuellement et Monsieur Menotti lui répond de bon gré. Ensuite, Juanita Garcia Diaz aborde avec Monsieur Menotti les points où il se sent à l'aise et ceux qui lui posent problème. Ils discutent ensemble des objectifs à fixer, la manière de les réaliser et les aspects nécessitant encore un soutien ponctuel.</p> <p>Ils échangent également sur leurs attentes mutuelles. Juanita Garcia Diaz rappelle à Monsieur Menotti que la vie en communauté et des activités de loisirs communes sont des conditions pour rester dans le groupe d'habitation et lui en expose les avantages. Elle lui demande ce qui l'empêche de participer aux activités de la communauté et ce qui pourrait l'inciter à y participer. Monsieur Menotti répond qu'il a peur d'entrer en contact avec les autres résidentes et résidents.</p>	
Famille de situations correspondantes	Toutes les situations dans lesquelles des entretiens professionnels sont menés avec des clientes et des clients.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Planification des soins ou du traitement et système de documentation • Normes de soins et de traitement • Concepts de qualité de vie 	

Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Démarche centrée sur la personne • Modèles de communication centrés sur la personne • Modèles d'interaction centrés sur la personne
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • A conscience de la situation individuelle des clientes et des clients, de leurs sentiments et de leur vécu • Communique d'une manière adaptée à la situation • Soutient les clientes et les clients à formuler leur vécu, leurs préoccupations et leurs besoins • Développe des objectifs et des mesures avec les clientes et les clients • Est en mesure de s'ouvrir à l'univers de l'autre et tente de le comprendre et de l'accompagner • Utilise des modes de communication centrés sur la personne et adaptés à la situation • Vit et entretient une relation authentique et congruente d'égal à égal
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Adopte une attitude centrée sur la personne • Est orientée vers les ressources

Domaine de compétences opérationnelles	Soins et accompagnement	A.4
Compétence opérationnelle	Accomplir des tâches du processus de soins définies	
Situation typique	<p>Madame Hübler âgée de 68 ans souffre d'une dépression chronique. Elle a par ailleurs de fortes douleurs dorsales qui la handicapent dans de nombreuses activités de la vie quotidienne. Madame Hübler vit depuis peu dans l'établissement médico-social Seeblick. Marina Coray, infirmière ES, a mené l'entretien d'admission avec Madame Hübler, auquel a également participé Maria Gonzalez, assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement. Madame Hübler raconte qu'elle a parfois beaucoup de mal à se lever le matin.</p> <p>Madame Hübler connaît cette apathie depuis longtemps et raconte qu'elle a très peu de relations et qu'elle ne se consacre plus à ses passe-temps depuis longtemps. L'entrée en EMS s'est imposée après que Madame Hübler se laissait de plus en plus aller et ne s'alimentait plus suffisamment. Elle n'avait plus d'énergie pour cela et n'y voyait aucun intérêt, elle aurait préféré mourir tout simplement. La voisine de Madame Hübler a fini par la conduire chez son médecin de famille qui l'a persuadée d'entrer dans un home médicalisé. Madame Hübler a une vision très incertaine de l'avenir et n'imagine pas aller mieux un jour. Elle ne présente pas de risque suicidaire sévère.</p> <p>Au cours de l'entretien, Madame Hübler a convenu avec le personnel soignant qu'elle bénéficierait d'une aide pour prendre sa douche le mardi et le vendredi, si cela s'avère nécessaire. Madame Hübler va essayer de se rendre d'elle-même aux repas et ne pense pas avoir besoin d'aide pour cela.</p> <p>Marina Coray établit une planification des soins pour le premier mois et Maria Gonzalez reste pour cette durée l'interlocutrice responsable de Madame Hübler. Elle s'occupe de la prise en charge chaque fois que c'est possible et est chargée de mettre en œuvre les mesures planifiées et d'en contrôler la faisabilité.</p> <p>Au bout de deux semaines, Maria Gonzalez constate que Madame Hübler ne s'occupe d'elle et ne participe à sa toilette matinale qu'à force d'encouragements permanents. Madame Hübler ne se rend pas au petit déjeuner et n'apparaît dans la salle à manger que vers midi. L'après-midi, elle vient spontanément prendre son café et se montre plus disponible pour une discussion.</p>	



	<p>Maria Gonzalez adapte ses soins journaliers aux circonstances et réfléchit avec Madame Hübler à la manière d'ajuster la planification des soins. Elle communique ses réflexions à l'infirmière ES responsable.</p>
Famille de situations correspondantes	<p>Toutes les situations dans lesquelles l'assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement accomplit des tâches déléguées du processus de soins.</p>
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Planification des soins ou du traitement et système de documentation • Concepts internes • Normes et directives internes • Convention de l'ONU pour les droits des personnes handicapées (CDPH)
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Communication centrée sur la personne • Symptômes et psychopathologie des troubles affectifs • Bases théoriques du processus de soins • Systèmes de classification des soins et de l'accompagnement • Concept de l'approche de l'espace social • Concepts et méthodes pour renforcer l'autodétermination et la participation
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaît les besoins et les intérêts des personnes en matière de qualité de vie et de participation • Organise les soins et l'accompagnement quotidiens en tenant compte des symptômes, des ressources et des besoins actuels • Documente ses observations • Transmet des observations pertinentes à la responsable compétente • Organise les soins en fonction des ressources • Évalue la praticabilité et l'utilité des mesures prises en impliquant la personne concernée • Développe des propositions de solutions alternatives en impliquant la cliente ou le client • Utilise et renforce le support des pairs
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Perçoit la personne dans son ensemble et en tenant compte de ses besoins spécifiques

Domaine de compétences opérationnelles	Soins et accompagnement	A.5
Compétence opérationnelle	Assumer des tâches déléguées de la part de la personne de référence	
Situation typique	<p>« Printemps » est une unité ouverte pour les personnes atteintes dans leur santé psychique ou mentale. L'objectif du traitement est une stabilisation et une réinsertion de ces personnes en vue d'une autonomie de vie et de travail. Chaque cliente et chaque client a comme personne de référence une infirmière dipl. ES, responsable de l'ensemble du processus de soins. A titre de soutien, les assistantes et assistants spécialisé/es en soins psychiatriques et accompagnement accomplissent des interventions définies dans le cadre du travail de la personne de référence.</p> <p>Monsieur Grandjean (36 ans) est dans cette unité depuis une semaine. Son objectif est de retourner vivre dans son appartement dans trois semaines et de passer la journée dans la clinique de jour psychiatrique. Il s'inquiète un peu de ne pas pouvoir atteindre cet objectif. Avant son entrée à la clinique, il ne s'ali-</p>	

	<p>mentait plus correctement parce qu'il avait du mal à faire ses courses et à cuisiner. Il a hâte de se rendre à la clinique de jour, mais il sait qu'on exigera de lui d'être ponctuel. Monsieur Grandjean a souvent du mal à se lever le matin. Comme il vit seul et n'a que très peu de relations, il lui tient à cœur d'aborder ces sujets avant sa sortie.</p> <p>Monsieur Grandjean discute avec sa personne de référence, Isabelle Froidevaux, infirmière dipl. ES, des objectifs généraux jusqu'à sa sortie et notamment de ses deux thématiques prioritaires: la ponctualité et l'alimentation. Après une introduction d'Isabelle Froidevaux, c'est Roland Rime, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, qui aborde la mise en œuvre de ces deux aspects. Monsieur Grandjean et Roland Rime conviennent qu'ils iront faire des courses et cuisineront ensemble trois fois par semaine.</p> <p>Ils réfléchissent tous les deux à la manière de motiver davantage Monsieur Grandjean à se lever le matin. Il apparaît rapidement que Monsieur Grandjean dort à des heures très variées et qu'il n'a donc ni rythme ni rituel régulier favorisant l'endormissement. Les exercices concernant l'alimentation et les rituels avant le sommeil sont décidés ensemble et inscrits au plan hebdomadaire. Roland Rime et Monsieur Grandjean conviennent en outre d'effectuer chaque soir une brève évaluation de la journée concernant la mise en œuvre des activités et des exercices. Roland Rime discute des changements constatés avec Isabelle Froidevaux afin qu'ils puissent être intégrés à la planification ultérieure des soins.</p>
Famille de situations correspondantes	Travail en tant que personne de référence
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Planification des soins ou plan de traitement et système de documentation • Normes et directives internes
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Bases théoriques du travail en tant que personne de référence • Exigences spécifiques à l'aménagement des relations dans le travail avec des personnes atteintes dans leur santé mentale • Bases de la collaboration avec les proches / le réseau de soutien • Bases de la collaboration avec les offres en amont et les offres de suivi
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Accomplit des tâches déléguées de la part de la personne de référence. • Organise et analyse sa relation de manière professionnelle • Gère la proximité et la distance • Donne aux clientes et aux clients un feedback différencié adapté à la situation • Implique les proches et/ou des membres du réseau de soutien dans les soins et l'accompagnement
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les clientes et les clients • Perçoit les proches et les membres du réseau de soutien en tant que ressources.

Certificat de module A Soins et accompagnement

Conditions	Confirmation que les compétences opérationnelles et les champs thématiques trouveront des applications pratiques encadrées pendant la fréquentation du module. Les prestataires de modules sont tenus d'exiger cette attestation avant d'admettre les candidates et les candidats au module.
Compétences opérationnelles	Compétences professionnelles A.1 à A.5
Champs thématiques	Les champs thématiques et les ressources à acquérir sont décrits dans les descriptifs des compétences opérationnelles A.1 à A.5 de l'annexe 2.
Certificat de module	<ul style="list-style-type: none"> • 4 mini-analyses de cas: traiter par écrit des situations pratiques décrites dans les champs thématiques Psychiatrie, Psychopathologie, Aménagement des relations, Communication. Durée : 90 minutes. • Documentation du transfert dans la pratique: une situation clinique est décrite sur la base des contenus du module et mise en relation avec la planification des soins donnée et l'action concrète. Ampleur: 4 à 5 pages.
Validité	Le certificat de module reste valable cinq ans.

Module B Soins et accompagnement dans les situations difficiles
--

Contenu du module B Soins et accompagnement dans les situations difficiles

Domaine de compétences opérationnelles	Module Soins et accompagnement dans des situations difficiles	B.1
Compétence opérationnelle	Identifier les crises comme une situation de vie particulière	
Situation typique	<p>Madame Huber (52 ans) vit seule avec son chat dans un trois-pièces d'un immeuble. Sa sœur qui effectue pour elle certaines tâches administratives pendant ses phases de maladie, habite dans une autre ville et se sent de plus en plus débordée par ces tâches. Madame Huber n'est pas sous curatelle. Elle touche une rente AI, ne bénéficie d'aucune prestation complémentaire, mais reçoit une allocation pour impotent. Son droit à cette allocation est examiné tous les deux ans par une collaboratrice de l'AI. Le dernier contrôle remonte à quelques mois.</p> <p>Madame Huber n'a pratiquement aucun contact avec ses voisins, ni en général. Elle souffre beaucoup du fait qu'elle ne peut pas contrôler ni évaluer ce qu'elle dit tout haut ou ce qu'elle pense. Madame Huber a été hospitalisée d'urgence à plusieurs reprises pour schizophrénie.</p> <p>Martina Junker travaille comme assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement pour les services psychiatriques ambulatoires. Elle rend visite à Madame Huber pendant près d'une heure une fois par semaine. Madame Huber reçoit par ailleurs la visite quotidienne du service d'aide à domicile qui lui préparent ses médicaments et en vérifient l'administration. Les entretiens entre Madame Huber et Martina Junker tournent autour de son comportement et de la gestion des tâches quotidiennes. Depuis quelque temps, elle appelle Madame Huber après chaque passage. Elle lui demande ce qu'elle a dit, si cela est vrai et correspond à la réalité. Elle souhaite en outre savoir si elle a eu des contacts avec l'office de l'AI.</p>	
Famille de situations correspondantes	Toutes les situations en lien avec des clientes et des clients en état de crise psychiatrique.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> Planification des soins ou du traitement et système de documentation Directives anticipées psychiatriques et mandat pour cause d'incapacité Normes et directives internes 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> Symptômes de crises psychiatriques Entretien centré sur la personne Importance de l'environnement social Symptômes et psychopathologie de la schizophrénie 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît l'importance des crises psychiatriques pour les clientes et clients concernés, et les évalue Reconnaît leurs angoisses, les prend au sérieux et recourt à des interventions visant à les apaiser conformément à la planification des soins Communique de manière centrée sur la personne Reconnaît les ressources des clientes et des clients et de leur environnement social, et les intègre dans son travail Propose des ajustements de l'accompagnement en intégrant les ressources des clientes et des clients 	
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les clientes et les clients Perçoit les clientes et les clients avec toutes leurs ressources et leurs aptitudes 	

	<ul style="list-style-type: none"> Respecte les préoccupations et les besoins des clientes et des clients 	
Domaine de compétences opérationnelles	Module Soins et accompagnement dans des situations difficiles	B.2
Compétence opérationnelle	Identifier les situations de crise et d'urgence psychiatrique	
Situation typique	<p>Patrick Schmidt, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, travaille dans l'unité de crise de la psychiatrie gériatrique. Peu avant le déjeuner, la fille de Monsieur Oberson annonce sa visite.</p> <p>Lorsque Patrick Schmidt veut informer Monsieur Oberson, il constate que son client de 69 ans est encore couché. Lorsqu'il lui demande s'il ne se sent pas bien, Monsieur Oberson lui répond d'une voix anormalement basse que son corps va bien, mais que son âme est définitivement perdue.</p> <p>Patrick Schmidt sait que Monsieur Oberson a déjà été hospitalisé dans la clinique à plusieurs reprises pour dépression. Il y a trois ans, il a été admis après une tentative de suicide. Aujourd'hui, Monsieur Oberson est dans l'unité de soins depuis une semaine. Il n'a pratiquement aucun contact avec les autres personnes et passe la plupart de son temps dans sa chambre. Patrick Schmidt demande à Monsieur Oberson s'il souhaite déjeuner. Ce dernier lui répond: « non, merci, je vais me lever et aller faire une promenade ». Il sourit soulagé.</p>	
Famille de situations correspondantes	Situations de crise et d'urgence psychiatrique.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> Planification des soins ou du traitement et système de documentation Normes et directives internes 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> Bases des situations de crise et d'urgence Bases de la suicidalité Bases du comportement d'automutilation Bases de l'agressivité et de sa désescalade Symptôme de la suicidalité Instruments d'évaluation des situations de crise et d'urgence psychiatrique 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît les signes d'une situation de crise ou d'urgence, et réagit en conséquence Utilise des instruments d'évaluation structurés et définis Procède à une première estimation Transmet les résultats à la personne compétente 	
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les clientes et les clients Veille à la sécurité des clientes et des clients pendant une situation de crise 	

Domaine de compétences opérationnelles	Soins et accompagnement dans des situations difficiles	B.3
Compétence opérationnelle	Assumer des tâches définies dans l'accompagnement des personnes en situations de crise et d'urgence psychiatrique	
Situation typique	<p>Lena Meier, assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement, travaille dans l'unité fermée pour adultes. Elle est affectée, avec Daniel Bauermann, infirmier dipl. ES, au service du soir.</p> <p>En arrivant dans l'unité, Lena Meier rencontre Madame Zurbrügg (47 ans). Elle connaît Madame Zurbrügg comme étant une personne très calme et polie. Mais aujourd'hui, celle-ci passe à côté de Lena Meier d'un pas décidé et claque la porte de sa chambre.</p>	

	<p>Lena Meier se rend au bureau de l'unité pour consulter le rapport de la journée. Madame Zurbrügg qui voulait rentrer chez elle ce week-end a appris que son mari ne souhaitait pas encore l'avoir à la maison. Comme elle n'a pas d'autre endroit où aller, elle doit donc passer le week-end à l'unité.</p> <p>Au moment où Lena Meier termine sa lecture pour se rendre auprès de Madame Zurbrügg, elle l'entend crier: « Si vous ne faites pas enfin quelque chose, je ne pourrai plus répondre de rien ». Une résidente lui demande de se calmer et Madame Zurbrügg lui répond qu'elle ne pourra certainement pas dormir tranquille cette nuit.</p> <p>Le ton monte entre les deux patientes. Lena Meier appelle Daniel Baumann et, après une première estimation de la situation, ils décident de séparer les deux femmes pour désamorcer le conflit. Daniel Baumann s'occupe de Madame Zurbrügg, Lena Meier de l'autre patiente, Madame Bach.</p> <p>Pour lui changer les idées, Lena Meier entreprend une promenade avec Madame Bach. Celle-ci lui raconte qu'elle était énervée par les vociférations de Madame Zurbrügg. Ayant elle-même très mal dormi, elle ne s'est pas montrée très patiente aujourd'hui avec les autres, alors qu'elle apprécie Madame Zurbrügg. Madame Bach est contente de se détendre un peu à l'air libre.</p>
Famille de situations correspondantes	Situations d'urgence psychiatrique
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Planification des soins ou du traitement et système de documentation • Normes et directives internes • Directives relatives aux mesures de contrainte médicales
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Bases de la suicidalité • Bases du comportement d'automutilation • Bases de l'agressivité et de sa désescalade • Instruments d'évaluation des situations de crise et d'urgence psychiatrique • Stratégies de prévention de crises et de situations d'urgence • Dilemmes éthiques (renvoi D.3)
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Identifie les signes d'une situation de crise ou d'urgence, et réagit en conséquence • Agit et communique dans un but de désescalade de la violence • Utilise des instruments d'évaluation structurés et définis • Accompagne les personnes en situation de crise et d'urgence psychiatrique • Participe à la réalisation de mesures de contention • Accompagne les clientes et les clients pendant la durée d'une mesure de contention • Participe à l'accompagnement intensif et aux mesures de désescalade de la violence, et applique des stratégies adéquates en coordination avec l'équipe • Participe activement à la réflexion sur les situations de crise et d'urgence et à leur suivi ainsi qu'à l'élaboration de stratégies de prévention et de désescalade
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les clientes et les clients • Veille à la sécurité des clientes et des clients pendant une situation de crise

Certificat de module B Soins et accompagnement dans les situations difficiles

Conditions	Confirmation que les compétences opérationnelles et les champs thématiques trouveront des applications pratiques encadrées pendant la fréquentation du module. Les prestataires de modules sont tenus d'exiger cette attestation avant d'admettre les candidates et les candidats au module.
Compétences opérationnelles	Compétences professionnelles B.1 à B.3
Champs thématiques	Les champs thématiques et les ressources à acquérir sont décrits dans les descriptifs des compétences opérationnelles B.1 à B.3 de l'annexe 2.
Certificat de module	2-3 mini-analyses de cas: traiter par écrit des situations pratiques décrites dans les champs thématiques du module. Durée : 20 minutes.
Validité	Le certificat de module reste valable cinq ans.

Module C Organisation de la vie quotidienne

Contenu du module C Organisation de la vie quotidienne

Domaine de compétences opérationnelles	Organisation de la vie quotidienne	C.1
Compétence opérationnelle	Soutenir les clientes et les clients dans la gestion de leur quotidien.	
Situation typique	<p>L'unité psychiatrique ouverte A1 dispose de 16 lits pour accueillir des clientes et clients adultes souffrant essentiellement de troubles affectifs. L'unité propose diverses activités thérapeutiques de groupe, dont une activité de loisir guidée le samedi après-midi.</p> <p>Toutes les clientes et tous les clients peuvent participer à cette activité, mais nombre d'entre eux préfèrent passer le week-end chez eux pour tester leur tolérance. L'activité de groupe est facultative et les personnes intéressées s'y inscrivent le jeudi soir.</p> <p>En règle générale, trois clientes ou clients préparent et organisent l'activité du samedi avec le soutien d'un membre de l'équipe de l'unité A1 qui dirigera l'activité. Le membre de l'équipe responsable de l'activité peut faire appel à un second membre à titre de co-responsable. L'activité dispose d'un budget de CHF 70. Le membre responsable discute de l'activité le jeudi soir avec le groupe de clients chargé de sa préparation.</p> <p>Marco Zanoni, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, est chargé de diriger l'activité de groupe de cette semaine. Neuf clientes et clients souhaitent y participer. Madame Pretelli, Madame Bucher et Monsieur Scholke se chargent de la préparation. Marco Zanoni leur apporte son soutien.</p>	
Famille de situations correspondantes	Thérapies de groupes et insertion sociale	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> Normes et directives internes 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> Bases de la dynamique de groupe et de la conduite de groupe Bases de la thérapie de milieu Concept de l'Empowerment en santé mentale. 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> Planifie et dirige des activités de groupe de la vie quotidienne selon les thérapies de groupes et en fonction des ressources Tient compte des processus de dynamique de groupe chez les personnes atteintes dans leur santé mentale Analyse et documente les activités de groupe réalisées avec les personnes qui y ont participé Développe avec les clientes et les clients, le cas échéant, des programmes alternatifs aux activités de groupe 	
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> Aborde le groupe de manière ouverte et sans préjugés Est orientée vers les ressources 	

Domaine de compétences opérationnelles	Organisation de la vie quotidienne	C.2
Compétence opérationnelle	Accompagner les clientes et les clients dans l'organisation de la vie quotidienne.	
Situation typique	<p>Sarah Corday, assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement, travaille au « Tilleul », un groupe d'habitation protégée pour personnes atteintes dans leur santé mentale. Huit adultes souffrant de différents troubles et pathologies vivent dans ce groupe d'habitation.</p> <p>Cette semaine, Sarah Corday est l'interlocutrice de Madame Crausaz. Madame Crausaz a 36 ans et souffre d'une schizophrénie chronique avec une perception erronée de la réalité et des troubles récurrents. Elle vit depuis 4 ans dans le groupe d'habitation et fêtera son anniversaire dans trois jours. Cet événement est toujours un moment très émouvant pour Madame Crausaz car l'appartenance à une famille lui manque.</p> <p>Madame Crausaz souhaite cuisiner un souper d'anniversaire pour tous les résidents et résidentes. Elle a déjà vécu seule et dispose de quelques aptitudes dans ce domaine. Aujourd'hui, elle n'est pas sûre de pouvoir planifier et cuisiner aussi bien qu'elle se l'imaginait. Elle aimerait toutefois tenter l'expérience avec l'aide de l'équipe de soins. La personne de référence la soutient dans cette démarche et la direction du groupe d'habitation met CHF 200 à la disposition de Madame Crausaz.</p> <p>Pour établir le budget et faire ses achats, Madame Crausaz souhaite le soutien de Sarah Corday. Elle ne sait pas encore exactement ce qu'elle souhaite cuisiner.</p>	
Famille de situations correspondantes	Organisation et gestion de la vie quotidienne dans le contexte de troubles psychiques	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Concepts internes et normes de qualité 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Communication centrée sur la personne • Orientation vers les ressources • Bases des thérapies de groupe et de la sociothérapie • Concepts et méthodes de l'autodétermination et de la participation • Symptômes et psychopathologie de la schizophrénie 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Accomplit des interventions déléguées en tenant compte des conditions et des valeurs individuelles des clientes et des clients • Encourage les clientes et les clients à communiquer leurs préoccupations et besoins. • Encourage et accompagne les clientes et les clients dans des activités de la vie quotidienne, et les entraîne à développer des capacités et des aptitudes • Assiste les clientes et les clients à développer eux-mêmes des solutions qui leur conviennent • Identifie et respecte les capacités et les limites des clientes et des clients • Organise la vie quotidienne des clientes et des clients en partenariat avec eux 	
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Attitude centrée sur la personne • Attitude de partenariat dans la collaboration avec les clientes et les clients • Orientation « recovery » 	

Domaine de compétences opérationnelles	Organisation de la vie quotidienne	C.3
Compétence opérationnelle	Accompagner et encourager les clientes et les clients dans les activités de la vie quotidienne	
Situation typique	<p>Monsieur Magnin est pris en charge par l'organisation de soins et d'aide à domicile (Spitex). Il a 28 ans et souffre depuis 12 ans d'une maladie d'addiction. Le studio de Monsieur Magnin se situe à la périphérie de Zurich. Il dispose d'une kitchenette et d'une salle de bain, ainsi que d'un balcon. Monsieur Magnin a été inscrit au service d'aide par la clinique de désintoxication, car il souhaite continuer à travailler sur ses problèmes psychosociaux. Le risque de négliger son ménage est sa plus grande préoccupation.</p> <p>Sa personne de référence, Corinna Bauer (infirmière ES), procède à une évaluation globale et constate entre autres le besoin d'améliorer des aptitudes au niveau des tâches ménagères. Monsieur Magnin et elle posent, pour ce domaine le diagnostic infirmier de la NANDA « Activités ménagères insuffisantes ».</p> <p>Daniel Pittet, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, a été chargé par Corinna Bauer de clarifier avec Monsieur Magnin l'étendue et le type de soutien ménager et de le soutenir dans l'acquisition d'aptitudes ménagères spécifiques.</p>	
Famille situations correspondantes	Organisation et gestion de la vie quotidienne dans le contexte de troubles psychiatriques	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Concepts internes et normes de qualité 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Communication centrée sur la personne • Orientation vers les ressources • Interaction centrée sur la personne • Symptômes et psychopathologie des troubles de la dépendance 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Convient avec les clientes et les clients des objectifs et des mesures de collaboration, et intègre les propositions de solutions et les expériences au processus de soins • Encourage et accompagne les clientes et les clients dans des activités de la vie quotidienne, et les entraîne à développer des capacités et des aptitudes • Soutient les clientes et les clients à développer eux-mêmes des solutions qui leur conviennent • Oriente son action en fonction du trouble actuel, de la situation de soins actuelle, du besoin de soutien et des ressources des clientes et des clients • Soutient les clientes et les clients à poursuivre leurs objectifs • Évalue la faisabilité et l'utilité des mesures prises pour l'organisation de la vie quotidienne en impliquant la personne concernée • Développe des propositions de solution alternatives en impliquant la cliente ou le client • Transmet des aptitudes de manière adaptée au public cible 	
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Orientation vers les ressources • Orientation « recovery » • Orientation vers les solutions 	

Certificat de module C Organisation de la vie quotidienne

Conditions	Confirmation que les compétences opérationnelles et les champs thématiques trouveront des applications pratiques encadrées pendant la fréquentation du module. Les prestataires de modules sont tenus d'exiger cette attestation avant d'admettre les candidates et les candidats au module.
Compétences opérationnelles	Compétences professionnelles C.1 à C.3
Champs thématiques	Les champs thématiques et les ressources à acquérir sont décrits dans les descriptifs des compétences opérationnelles C.1 à C.3 de l'annexe 2.
Certificat de module	Planification écrite (volume : 5-10 pages) et présentation orale d'une tâche pratique (durée : 15 minutes). Celle-ci se base sur les contenus développés dans le module et se concentre sur les réflexions pertinentes pour l'introduction dans la pratique, notamment l'analyse de la situation, l'analyse du public cible, les aspects de dynamique de groupe, les possibilités de l'institution.
Validité	Le certificat de module reste valable cinq ans.

Module D Rôle professionnel

Contenu du module D Rôle professionnel

Domaine de compétences opérationnelles	Rôle professionnel	D.1
Compétence opérationnelle	Mener une réflexion sur sa propre identité et se développer professionnellement	
Situation typique	<p>L'assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement Branko Nikolić qui travaille dans un groupe d'habitation protégée pour des personnes atteintes dans leur santé mentale est affecté aujourd'hui au service du soir. Lors de sa prise de service à midi, on l'informe que Madame Caprez visitera le groupe d'habitation cet après-midi et restera souper. Cette visite a pour but de déterminer si le logement protégé est une forme d'habitation adaptée à ses besoins. Branko Nikolić se renseigne auprès de l'équipe pour savoir pourquoi le placement de Madame Caprez est prévu dans leur groupe d'habitation. On lui répond qu'elle souffrirait d'un trouble obsessionnel compulsif. Il n'obtient pas davantage d'informations.</p> <p>Madame Caprez arrive au groupe d'habitation protégée accompagnée de ses proches. Ces derniers informent Branko Nikolić qu'ils viendront la rechercher à sept heures et demie. Il salue Madame Caprez qui n'est pas disposée, à ce moment, à lui serrer la main. Comme pour les autres visites de ce type, il montre les locaux du logement protégé à Madame Caprez. Il remarque que cette dernière est de plus en plus crispée et agitée. Madame Caprez déclare qu'elle doit absolument se rendre aux toilettes et Branko Nikolić lui montre le chemin.</p> <p>Au bout d'un quart d'heure, il commence à s'inquiéter et va voir ce que fait Madame Caprez. Elle est en train de se frotter les mains et les avant-bras avec une brosse. Branko Nikolić propose à Madame Caprez de l'accompagner pour poursuivre la visite. Madame Caprez refuse, invoquant qu'elle n'a pas fini de se laver les mains. Hésitant, il ne sait pas comment il doit réagir. Il va donc chercher une collègue expérimentée qui prend Madame Caprez en charge. Lui-même s'occupe des autres patients.</p> <p>Durant la pause du soir, Branko Nikolić réfléchit à la manière avec laquelle il aurait pu réagir à la situation. Durant sa formation d'assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, il a abordé le thème des troubles obsessionnels compulsifs, mais le sujet est resté théorique pour lui puisqu'il n'avait jamais été confronté à cette maladie. Il prend alors la résolution de se renseigner auprès de sa collègue sur son expérience pratique, de reconsulter ses cours, de rechercher une littérature approfondie sur le sujet et de suggérer à la responsable de la formation continue de proposer un cours sur ce sujet.</p>	
Famille de situations correspondantes	Toutes les situations dans lesquelles les assistants/es spécialisés/es en soins psychiatriques et accompagnement perçoivent leurs propres limites dans leur rôle professionnel et souhaitent les développer.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Description du poste • Canaux d'échanges internes à l'institution 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Etapes de la réflexion • Possibilités de formations complémentaires • Littérature spécialisée orientée vers la pratique • Symptômes et psychopathologie des troubles obsessionnels compulsifs 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • S'autoévalue et analyse de manière critique son propre travail, et adapte son comportement et son action en conséquence 	

	<ul style="list-style-type: none"> Analyse des situations opérationnelles professionnelles et initie des mesures adaptées. Identifie ses propres limites et sollicite de l'aide au besoin Identifie son propre besoin de formation continue et prend des mesures de manière autonome Intègre la littérature spécialisée orientée vers la pratique dans sa réflexion Identifie ses propres capacités et assume la responsabilité de son développement personnel et professionnel
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> Ouverture d'esprit et curiosité Disposition à un apprentissage permanent et à un développement personnel continu

Domaine de compétences opérationnelles	Rôle professionnel	D.2
Compétence opérationnelle	Concevoir son rôle au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle	
Situation typique	<p>Selina Keller travaille comme assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement dans une unité de réadaptation psychiatrique pour adultes, spécialisée dans la schizophrénie. Elle participe au rapport interdisciplinaire et interprofessionnel où l'évolution des différents clients et clientes est discutée et les démarches ultérieures individuelles et les objectifs sont déterminés.</p> <p>La discussion aborde également le cas de Madame Müller placée sous la responsabilité de Selina Keller au titre de personne de référence suppléante. Il est discuté de la pertinence de développer le programme hebdomadaire de Madame Müller et de quelle manière.</p> <p>Le médecin et le thérapeute souhaiteraient intégrer Madame Müller à la psychoéducation de groupe ainsi qu'à l'entraînement de compétences sociales.</p> <p>Selina Keller en tant que personne de référence suppléante indépendante intervient dans la discussion pour souligner l'état psychique actuel de la patiente qui continue de souffrir d'une perception erronée de la réalité. Elle explique qu'au quotidien l'état de Madame Müller engendre régulièrement des malentendus et une surcharge émotionnelle en fonction de la situation, due essentiellement à une sollicitation sensorielle excessive qui continue à se manifester très rapidement. La capacité de Madame Müller d'évoluer au sein d'un groupe demeure donc très limitée. Selina Keller propose, soit d'attendre encore quelque temps avant d'intégrer Madame Müller à un tel groupe, soit le cas échéant de développer les compétences nécessaires en tête à tête avec la patiente avant de l'intégrer. Le pour et le contre sont discutés par l'équipe intra et interprofessionnelle.</p> <p>Il est décidé de prioriser la protection contre les stimuli et donc d'éviter une surcharge pour la patiente, et de reporter les thérapies de groupe.</p>	
Famille de situations correspondantes	Toutes les situations de collaboration au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle : collaboration centrée sur la cliente ou le client, discussions, rapports d'équipe, discussion de cas, réunions de service, discussions interdisciplinaires, collaboration avec les personnes de référence, collaboration avec les prestataires d'offres de soutien complémentaires.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> Ligne directrice de l'institution Planification des soins ou du traitement et système de documentation Organisation structurelle et organisation des processus internes Prescriptions médicales Normes et directives internes 	

Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle professionnel et aménagement du rôle dans les soins et l'accompagnement • Modèles de communication centrés sur la personne • Modèles d'interaction centrés sur la personne • Bases de la communication • Compétences et devoirs des différents membres de l'équipe • Symptômes et psychopathologie de la schizophrénie
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Etablit des relations professionnelles avec les personnes dans l'entourage des clientes et des clients, et les entretient • Est disposée à gérer les conflits et recherche activement des solutions • Est constructive dans la confrontation • Identifie et utilise les ressources des membres de l'équipe et des apprentis • Collabore avec différents professionnels au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle • S'autoévalue et analyse de manière critique son propre rôle au sein de l'équipe, et adapte son comportement et son action en conséquence • Respecte son propre domaine de compétences et accomplit ses tâches en concertation avec l'équipe intra et interprofessionnelle • Décide quand elle doit faire appel à la personne responsable
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Respecte tous les collaborateurs • Fait preuve d'ouverture d'esprit et de transparence, mais aussi de discrétion • S'engage en réponse aux préoccupations et aux besoins des patientes et des patients • Fait preuve de respect et de bienveillance dans son contact avec les patientes et les patients, les membres de l'équipe et les personnes d'autres services • Respecte les préoccupations et les besoins de l'équipe intra et interprofessionnelle, ses différences culturelles et les intègre dans son travail personnel

Domaine de compétences opérationnelles	Rôle professionnel	D.3
Compétence opérationnelle	Percevoir les dilemmes éthiques et les mettre en relation avec son propre système de valeurs.	
Situation typique	<p>Sarah Zapelli, 24 ans, est assistante spécialisée en soins psychiatriques et accompagnement dans un hôpital romand au service d'addictologie depuis 4 mois et travaille aujourd'hui avec Mme Durant, infirmière. Cette dernière lui demande d'accompagner Mme Martin, 34 ans, à domicile pour prendre quelques affaires et des papiers administratifs. Elle sait que Mme Martin a tissé un lien de confiance avec Sarah Zapelli et qu'elle se sentira en sécurité avec elle pour cette permission. Mme Martin est hospitalisée en entrée ordinaire depuis une semaine, se sent intégrée dans l'unité et n'a pas présenté de troubles de comportement ces derniers jours. Elle souffre depuis de nombreuses années d'un trouble de l'émotion et consomme des produits comme la cocaïne, des benzodiazépines et de l'alcool. C'est sa 3^{ème} hospitalisation depuis 2 ans dans cette unité. Mme Martin est très secrète sur sa vie. Elle a un fils de 12 ans qui vit avec elle habituellement. En ce moment, il est accueilli chez sa grand-mère. Elle ne travaille plus depuis la naissance de son fils et vit grâce aux subsides de l'hospice général. Le père de son enfant est absent, vit en Estonie et n'a plus donné de nouvelles depuis 3 ans. Sarah Zapelli et Mme Martin prennent le bus et se rendent au domicile de cette dernière. En arrivant, elles relèvent le courrier qui</p>	

	déborde dans la boîte aux lettres. Mme Martin rencontre la concierge de l'immeuble; cette dernière l'informe qu'elle l'a dénoncée à la régie pour tapage diurne et nocturne. La discussion entre les deux femmes est agressive verbalement. Sarah Zapelli demande à Mme Martin d'arrêter la discussion. Mme Martin est très en colère, injurie la concierge. En entrant dans l'appartement, Sarah Zapelli est gênée par l'odeur nauséabonde. Des débris jonchent la cuisine et le salon, il y a des seringues usagées, des bouteilles d'alcool partout sur le sol. Se rendant compte de l'état d'extrême saleté de son appartement et de la surprise de Sarah Zapelli, Mme Martin s'excuse. Elle dit qu'elle n'était pas bien ces derniers temps. Elle pleure et avoue qu'elle se prostituait pour payer des dealers, qu'elle a des dettes et qu'ils l'ont menacée. Elle demande à Sarah Zapelli de garder le secret, sinon les services sociaux lui enlèveront la garde de son fils.
Famille de situations correspondantes	Situations dans lesquelles les valeurs et les dilemmes éthiques confrontent le professionnel dans son travail quotidien
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Les bases légales • Le secret de fonction • Le cahier des charges de l'assistant-e spécialisé-e en soins psychiatriques et accompagnement
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Le code de déontologie professionnelle • Les principes éthiques pour résoudre un dilemme éthique • Les signes d'anxiété, d'agressivité et les émotions du patient • Les règles de communication verbale et non-verbale • Les fonctions d'une équipe interdisciplinaire • Concept de l'univers subjectif • Symptômes et psychopathologie des maladies de la dépendance
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Identifie ses sentiments et ses émotions ainsi que ceux du patient • Identifie ses représentations, valeurs et jugements moraux • Pose le dilemme éthique avec les membres de l'équipe selon les principes de résolution • Transmet à l'infirmière ou à qui de droit ses observations de la visite au domicile, son vécu et ses questionnements • Sollicite l'aide de l'équipe pour définir une intervention cohérente • Écrit ses observations dans le dossier de soins informatisé • Participe à la restitution au patient de la décision de l'équipe ou donne un retour d'information pertinent au patient de la décision d'équipe • Clarifie sa distance relationnelle avec le patient dans le contexte d'un entretien médico-infirmier
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Fait preuve de respect et de bienveillance dans sa communication avec les patientes et les patients • Se montre valorisante et engagée dans la relation avec le patient

Domaine de compétences opérationnelles	Rôle professionnel	D.4
Compétence opérationnelle	Assumer des tâches d'instruction et de formation au sein de l'équipe et dans la formation professionnelle initiale	
Situation typique	Pour Laura Bachmann, c'est le dernier jour de travail à l'unité thérapeutique pour personnes souffrant de dépression avant ses vacances. Laura Bachmann est formatrice. Comme elle sera absente deux semaines, elle confie la tâche d'accompagnement à Andreas Schlatter, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement.	

	<p>Carina Matter est en troisième année de formation d'assistante en soins et santé communautaire et se prépare actuellement au travail pratique individuel (TPI). Cette épreuve aura lieu dans un mois et Andreas Schlatter est chargé de soutenir l'apprenante dans ses préparations. Il a remarqué notamment que Carina Matter manque encore d'assurance dans l'interaction avec les patients.</p> <p>Klaus Huber est en deuxième année de formation d'assistant en soins et santé communautaire et se prépare à passer le contrôle de compétences en matière de préparation et d'administration des médicaments le plus rapidement possible. Pour cette épreuve, il doit, entre autres, connaître les principaux effets et effets secondaires des médicaments psychotropes de l'unité. Andreas Schlatter sait que Klaus Huber vient de se séparer de sa compagne et qu'il ne va pas très bien.</p> <p>Andreas Schlatter planifie l'entretien hebdomadaire avec les apprentis selon les dispositions de l'institution. Il prévoit de consacrer une heure à la tenue de la documentation obligatoire pour chaque apprenti.</p>
Famille de situations correspondantes	Les situations dans lesquelles l'apprentissage, l'instruction et le soutien d'apprenants et de collaborateurs sont nécessaires.
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Manuels de formation Assistant/e en soins et santé communautaire (ASSC), Assistant/e socio-éducatif/ve (ASE) et Aide en soins et accompagnement (ASA) • Concept de la formation professionnelle de l'institution • Normes et directives internes
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Compétences opérationnelles des formations d'assistant/e en soins et santé communautaire (ASSC), d'assistant/e socio-éducatif/ve (ASE) et d'aide en soins et accompagnement (ASA) • Application correcte des instruments de promotion et d'évaluation • Ressources pour la formation pratique • Facteurs d'influence sur l'apprentissage pratique (comment fonctionne l'apprentissage pratique)
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Soutient les apprenants dans leur processus d'apprentissage de manière ciblée et individuelle • Donne un feedback constructif et de soutien pour l'apprentissage • Soutient les apprenants et les nouveaux collègues sur des questions professionnelles spécifiques • Accompagne les apprenants de la formation professionnelle initiale et les stagiaires • Soutient les apprenants dans leur quotidien professionnel à mettre en pratique les connaissances acquises
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Applique une culture de l'erreur constructive • Témoigne de l'intérêt aux apprenants, aux stagiaires et aux nouveaux collaborateurs. • Est exemplaire dans son action et son comportement d'apprentissage

Domaine de compétences opérationnelles	Rôle professionnel	D.5
Compétence opérationnelle	Contribuer au développement de la qualité	
Situation typique	<p>Suite à une crise dépressive, Monsieur Pesenti a été transféré de l'EMS Sonnenbühl à la clinique psychiatrique. En soirée, Mergim Lenjani, assistant spécialisé en soins psychiatriques et accompagnement, le rencontre attablé dans la cuisine de l'unité. Le client pignoché dans son assiette sans motivation. Mergim Lenjani lui demande s'il n'a pas faim. Monsieur Pesenti lui répond que le repas n'est pas bon. Par ailleurs, les heures de visite sont si limitées que sa référente de l'EMS ne peut même pas lui apporter des vêtements de rechange. Il critique aussi que les fenêtres ne peuvent pas s'ouvrir en grand.</p> <p>Mergim Lenjani demande s'il peut s'asseoir à côté de lui pour rechercher ensemble des solutions. Monsieur Pesenti hoche la tête et ils discutent du plan des menus de la semaine. Mergim Lenjani lui expose les différentes alternatives. Monsieur Pesenti approuve la proposition de donner un feedback à la cuisine. Le cuisinier responsable prend contact le lendemain avec Monsieur Pesenti pour discuter avec lui de la manière d'adapter les repas au mieux à ses habitudes et à ses souhaits.</p> <p>Mergim Lenjani informe Monsieur Pesenti qu'il est possible de personnaliser les heures de visite, notamment pour les proches. Il note les points convenus dans le rapport de soins et, à la demande de Monsieur Pesenti, ils formulent ensemble un email à la référente de l'EMS Sonnenbühl pour l'informer immédiatement du changement des heures de visite. Ayant déjà entendu à plusieurs reprises des réclamations concernant les heures de visite, Mergim Lenjani note ce point à l'ordre du jour de la prochaine séance de l'équipe.</p> <p>Enfin, Mergim Lenjani indique à Monsieur Pesenti qu'il peut réagir anonymement par le biais du document d'évaluation réservé aux patients..</p> <p>Dans la suite de l'entretien, Mergim Lenjani aborde le sujet de l'ouverture des fenêtres en expliquant pourquoi elles ne peuvent que s'entrebâiller. Il lui tient à cœur que Monsieur Pesenti comprenne pourquoi l'unité d'admission procède de cette manière. Monsieur Pesenti se montre compréhensif, mais souhaiterait sortir dans la nature. Ils conviennent d'entreprendre ensemble le lendemain une promenade à l'étang qui se trouve à proximité.</p>	
Famille de situations correspondantes	Les situations dans lesquelles la qualité des prestations peut être améliorée en tenant compte des différentes parties prenantes.	
Normes et règles	<ul style="list-style-type: none"> • Cadre légal • Ligne directrice de l'institution • Planification des soins ou du traitement et système de documentation • Normes et directives internes • Normes de qualité spécifiques • Document d'évaluation réservé aux patients 	
Connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Bases de la gestion de la qualité • Roue de Deming (cycle PDCA) • Processus de soins • Symptômes et psychopathologie des troubles affectifs 	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Intervient dans le respect des objectifs et du client • Met en œuvre les directives qualité (p. ex. normes de soins) • Recourt aux instruments de l'assurance qualité • Fait preuve d'authenticité et d'objectivité 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Identifie des situations des différentes parties prenantes et fournit sa propre contribution à l'amélioration de la qualité • Gère de manière pertinente la critique qui lui est adressée • Informe des possibilités internes à l'institution de manière adaptée au public cible • Assume la responsabilité de sa propre action
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Fait preuve de respect et de bienveillance face à différents comportements • Est centrée sur le client • Agit de manière authentique • Adopte une attitude de partenariat dans la collaboration avec les clientes et les clients • Montre de l'intérêt pour son propre développement et celui des autres (équipe/clients/institution/société)

Certificat de module D Rôle professionnel

Conditions	Confirmation que les compétences opérationnelles et les champs thématiques trouveront des applications pratiques encadrées pendant la fréquentation du module. Les prestataires de modules sont tenus d'exiger cette attestation avant d'admettre les candidates et les candidats au module.
Compétences opérationnelles	Compétences professionnelles D.1 à D.5
Champs thématiques	Les champs thématiques et les ressources à acquérir sont décrits dans les descriptifs des compétences opérationnelles D.1 à D.5 de l'annexe 2.
Certificat de module	Discussion de groupe sur les situations professionnelles typiques données en relation avec les contenus du module.
Validité	Le certificat de module reste valable cinq ans.

Annexe 4 aux directives : Terminologie

Tous les domaines de soins n'utilisent pas les mêmes termes de la même manière; le domaine social notamment recourt à d'autres notions ou les utilise différemment. Le glossaire suivant donne un bref aperçu des termes synonymes.

Notion	Termes synonymes
Client/e	Patient/e, client/e, personne concernée
Processus de soins	Processus d'accompagnement ou de prise en charge individuel
Planification du traitement	Planification du processus d'accompagnement/de prise en charge/de soutien
Planification des soins	Planification du processus d'accompagnement/de prise en charge/de soutien
Diagnostic infirmier	Dans le domaine social, on parle de l'identification des besoins, préoccupations, ressources; aucun diagnostic n'est posé.
Documentation patient	Documentation du client/de la cliente