

Formation d'auxiliaire de santé CRS

Portefeuille



Berne, le 23 novembre 2017

Photo de couverture: © CRS, Remo Nägeli

Approuvé le 23 novembre 2017 par la Conférence nationale des directrices et directeurs des associations cantonales Croix-Rouge (CDAC)

© Croix-Rouge suisse

Secteur Formation associations cantonales Croix-Rouge

Werkstrasse 18

Case postale

3084 Wabern

Sommaire

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Introduction | 4 |
| 2 | Aperçu du plan- | 6 |
| 3 | Plan-cadre d'enseignement avec com-pétences opérationnelles | 8 |
| 3.1 | Compétence opérationnelle A1 | 9 |
| 3.2 | Compétence opérationnelle A2 | 11 |
| 3.3 | Compétence opérationnelle A3 | 13 |
| 3.4 | Compétence opérationnelle A4 | 15 |
| 3.5 | Compétence opérationnelle A5 | 17 |
| 3.6 | Compétence opérationnelle B1 | 19 |
| 3.7 | Compétence opérationnelle B2 | 21 |
| 3.8 | Compétence opérationnelle B3 | 23 |
| 3.9 | Compétence opérationnelle B4 | 25 |
| 3.10 | Compétence opérationnelle C1 | 27 |
| 3.11 | Compétence opérationnelle C2 | 28 |
| 3.12 | Compétence opérationnelle C3 | 30 |
| 3.13 | Compétence opérationnelle C4 | 32 |
| 3.14 | Compétence opérationnelle C5 | 34 |
| 3.15 | Compétence opérationnelle C6 | 35 |
| 3.16 | Compétence opérationnelle D1 | 37 |
| 3.17 | Compétence opérationnelle D2 | 39 |
| 3.18 | Compétence opérationnelle D3 | 41 |
| 3.19 | Compétence opérationnelle A4 | 43 |
| 3.20 | Compétence opérationnelle E1 | 45 |
| 3.21 | Compétence opérationnelle E2 | 46 |
| 3.22 | Compétence opérationnelle F1 | 48 |
| 4 | 49 | |
| 5 | Compétences et aptitudes | 50 |
| 6 | Expérience pratique | 55 |
| 6.1 | Rapport d'expérience pratique | 57 |
| 7 | Terminologie applicable aux documents du portefeuille | 63 |
| 8 | Bibliographie | 65 |

1 Introduction

Le portefeuille, qui comprend l'aperçu du plan-cadre d'enseignement, le plan-cadre d'enseignement avec les compétences opérationnelles, le rapport de stage, les compétences et aptitudes ainsi que le règlement du contrôle des acquis de la formation, se fonde sur le plan-cadre d'enseignement de 2009.

Il oriente le processus d'enseignement et d'apprentissage en fournissant des repères tant didactiques qu'organisationnels et structurels utiles à la préparation, à la réalisation et à l'évaluation des unités de formation.

La structure des documents remaniés du portefeuille présente des parallèles avec le plan de formation Aide en soins et accompagnement (ASA). Il s'ensuit un effet de reconnaissance qui favorise l'adhésion des parties prenantes concernées. On a veillé à la mise en conformité du plan-cadre d'enseignement relatif aux AS CRS avec le plan de formation ASA en termes de volume, de niveau de compétence, de niveau de langue, de degré de réalisation des objectifs d'apprentissage. Autant de paramètres au regard desquels ils doivent se démarquer de ceux applicables à la formation formelle. Les AS CRS travaillent sous la supervision et sur délégation de professionnels des soins et de l'accompagnement titulaires d'un diplôme ou d'un certificat fédéral de capacité (CFC) en situation stable.

Les documents tiennent compte des spécificités propres aux différentes structures socio-médicales (milieu institutionnel / aide et soins à domicile). Leur mise à jour nous assure de meilleures conditions en vue de la négociation d'un accès des titulaires du certificat à une formation professionnelle initiale et fournissent des repères aux personnes extérieures ainsi qu'aux apprenantes¹.

Aperçu du plan-cadre d'enseignement

L'aperçu du plan-cadre d'enseignement énonce les domaines de compétences opérationnelles, ainsi que la dotation horaire par compétence opérationnelle.

Plan-cadre d'enseignement avec compétences opérationnelles

Le plan-cadre d'enseignement énonce chacune des compétences opérationnelles sous la forme d'une situation exemplaire, d'un contexte situationnel ainsi que d'une description des connaissances, aptitudes et attitudes requises.

Il s'agit d'un outil de planification et d'impulsion en vue de la préparation du cours. Il contient des objectifs d'apprentissage observables et quantifiables, et sa structure se fonde sur la didactique par situation.

«La DpS [(didactique par situation)] se base sur le principe que l'agir humain, la pratique (*Tätigkeit*), existe dans des situations de vie»² et vise, dans la mesure du possible, à articuler acquisition de savoir et action.

Compétences et aptitudes

Ressources et compétences

Les ressources sont les connaissances, les aptitudes et les attitudes nécessaires pour faire face avec succès à une situation de vie. La compétence se révèle quand on parvient à articuler et à mobiliser ces ressources de manière concrète (et créative) dans une situation donnée³.»

¹ Le féminin est utilisé pour désigner des personnes des deux sexes.

² (Ghisla, Boldrini, & Bausch, SiD Situationsdidaktik, 2014), p.51

³ (Ghisla, Boldrini, & Bausch, SiD Situationsdidaktik, 2014), p.27

Connaissances propres à l'AS CRS (savoir)

«Les connaissances désignent le savoir ou les éléments de savoir (savoir déclaratif) relatifs à un domaine spécialisé⁴.»

Aptitudes propres à l'AS CRS (savoir-faire)

«L'aptitude est une ressource cognitive, sociale ou communicationnelle, motrice et pratique (savoir procédural) qui, associée à d'autres ressources, permet à une personne d'exécuter des actions⁵.»

Attitudes propres à l'AS CRS (savoir-être)

«L'attitude désigne des formes de comportement basées sur la motivation et la volonté et qui procèdent de certaines conceptions, valeurs et normes à caractère personnel⁶.»

Situations exemplaires

«En règle générale, les situations spécifiques font partie intégrante d'une catégorie de situations qui couvrent le champ d'action de façon représentative⁷.»

Stage

Dans les limites des compétences qui sont les siennes, l'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) assure des tâches relevant des soins et de la prise en charge auprès de personnes en bonne santé, malades ou handicapées, délestant ainsi les proches. Elle épaulé le personnel infirmier et l'assiste dans le domaine de la santé. L'AS CRS exerce son activité sous la supervision et sur délégation de professionnels des soins et de la prise en charge titulaires d'un diplôme ou d'un certificat fédéral de capacité (CFC).

Règlement du contrôle des acquis

Ce règlement, qui fait figure de cadre commun et contraignant, est destiné à aider les formateurs dans le domaine complexe du contrôle et de l'évaluation et à contribuer à une appréciation aussi transparente et juste que possible des prestations des participantes.

⁴ (Ghisla, idea Innovation, Entwicklung und Beratung im Bildungsbereich, 2011), p.71

⁵ (Ghisla, idea Innovation, Entwicklung und Beratung im Bildungsbereich, 2011), p.71

⁶ (Ghisla, idea Innovation, Entwicklung und Beratung im Bildungsbereich, 2011), p.71

⁷ (Ghisla, idea Innovation, Entwicklung und Beratung im Bildungsbereich, 2011), p.72

Auxiliaire de santé CRS

Aperçu du plan-cadre d'enseignement

Croix-Rouge suisse



2 Catalogue de compétences / vue d'ensemble du plan-cadre d'enseignement

| Domaines de compétence opérationnelle | | Compétences opérationnelles <i>L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS)</i> | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|---|---|--|--|---|
| | | Rouge = activités de la vie d'après Nancy Roper et al. Bleu = compétences transversales Vert = nombre d'heures (sur un total de 120) | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A | Aménagement des modalités de collaboration et de communication Développement du rôle d'AS CRS 35 | ...intervient au sein de l'équipe dans le cadre des tâches qui lui sont confiées et des consignes qui lui sont données. Elle est consciente de ses ressources comme de ses limites. Rôle de l'AS CRS 7 | s'occupe de la personne soignée avec attention dans le cadre de son rôle, perçoit les modifications. Prendre soin de la personne Rôle de l'AS CRS 4 | dans son environnement de travail, a une attitude empreinte de respect et d'estime. Façonne la relation et s'affirme par sa compétence. Communiquer Prendre soin de la personne Rôle de l'AS CRS 7 | tient compte des spécificités liées à l'âge, à la culture et à la religion de la personne soignée ainsi que de son état actuel et de ses besoins. Le vieillissement 7 | décrit sa façon de procéder et intervient activement dans le processus d'apprentissage. Processus d'apprentissage 10 | |
| B | Assistance à la personne dans les soins corporels et de santé en situation stable, conformément aux instructions 25 | assiste la personne soignée dans les soins corporels ainsi que lors de l'habillage et du déshabillage. Se laver et s'habiller 6 | favorise la mobilité de la personne soignée. Se mouvoir 10 | aide la personne soignée lors de l'élimination. Eliminer 5 | soutient la fonction respiratoire et le système cardiovasculaire de la personne soignée et la régulation de sa température corporelle La respiration et le système cardio-vasculaire Réguler sa température corporelle 4 | | |
| C | Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable 37 | aide la personne soignée dans l'organisation de la vie quotidienne. S'occuper et se récréer 4 | assiste la personne soignée qui présente des troubles de la communication. Communiquer 14 | aide la personne soignée à boire et à manger. Boire et manger 7 | aide la personne soignée à se reposer et à dormir Dormir et se reposer 2 | aide la personne soignée à se sentir homme ou femme. La sexualité 3 | participe à l'accompagnement de la personne en fin de vie. Mourir 7 |
| D | Participation à la promotion de la santé et à la prévention 14 | se conforme aux règles d'hygiène et aux consignes de sécurité. Créer un environnement sûr 4 | participe à la promotion de la santé (ressources), conformément aux instructions. Prendre soin de la personne 2 | soutient la personne soignée dans l'application de mesures préventives. La respiration et le système cardio-vasculaire / Se laver et s'habiller / Se mouvoir 4 | demande de l'aide en cas d'urgence, de crise, de plaintes ou de situation exceptionnelle. Créer un environnement sûr 4 | | |
| E | Intervention dans la sphère domestique 4 | participe à la gestion du matériel, nettoie les appareils et le mobilier et veille à leur fonctionnement. 2 | aide la personne soignée dans l'exécution de tâches domestiques et dans l'aménagement de son cadre de vie. 2 | | | | |
| F | Participation aux tâches administratives et à l'organisation du travail 5 | transmet ses observations et les informations en contexte en se conformant à la procédure en vigueur (transmissions directement à l'infirmier responsable / colloques / dossier de soins). 5 | | | | | |

Auxiliaire de santé CRS

Plan-cadre d'enseignement avec compétences opérationnelles

3.1 Compétence opérationnelle A1

| | | |
|--|---|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Aménagement des modalités de collaboration et de communication, développement du rôle d'AS CRS | | A1 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) intervient dans l'équipe dans le cadre des tâches qui lui sont confiées et des consignes qui lui sont données. Elle est consciente de ses ressources comme de ses limites. Rôle de l'AS CRS | | |
| Situation exemplaire Sandra Menétrey se présente le matin au service de soins et est chargée par l'infirmière de s'occuper de Mme Beaud. Elle consulte le dossier de soins et y lit qu'il a été convenu la veille avec la résidente que celle-ci prendrait une douche et se laverait les cheveux. Sandra Menétrey frappe à la porte avant d'entrer. Mme Beaud a détourné le visage et regarde en direction de la fenêtre. Elle répond sur un ton un peu agressif: «Laissez-moi tranquille, je ne veux pas me doucher, il ne me reste de toute façon que peu de temps à vivre.» Sandra Menétrey fait le tour du lit afin de pouvoir établir un contact visuel avec Mme Beaud. «Bonjour, Madame Beaud. Pourquoi dites-vous qu'il ne vous reste pas longtemps à vivre?» Elle s'assoit sur une chaise près du lit de Mme Beaud et lui demande ce qui lui pèse. «Je ne vais pas bien. J'ai mal dormi. J'aimerais rentrer à la maison et voir mes enfants. Pourquoi est-ce que je dois me lever si tôt?» Sandra Menétrey écoute Mme Beaud et lui dit qu'elle va demander à l'infirmière si elle peut se doucher plus tard aujourd'hui. Elle informe l'infirmière et fait un commentaire dans le dossier de soins sur cette situation avant de retourner chez Mme Beaud. Elle explique à celle-ci qu'elle passera la voir plus tard et que l'infirmière gardera un œil sur elle. Mme Beaud remercie Sandra Menétrey et se détend. Elle ferme les yeux et se repose. Sandra Menétrey dispose d'un peu de temps et demande à sa collègue dans l'équipe si elle a besoin d'aide. | | |
| Situation | Champ d'activité de l'AS CRS, droits et devoirs de l'AS CRS, éthique dans les soins (autonomie), loi sur la protection de l'adulte, droits et devoirs de la personne soignée, dégoût, gêne, travail d'équipe, stress, santé et sécurité de l'AS CRS | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Description du poste, secret professionnel, loi sur la protection de l'adulte, compétences de l'AS CRS (révision en 2017), directives anticipées | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> explique le rôle, le domaine d'activité et les compétences des AS CRS (C2), nomme ses propres ressources (C2), énumère les droits et les devoirs fondamentaux de la personne soignée (C1), décrit l'autonomie et le droit à l'autodétermination des personnes soignées (C2). | P. 12-13 P. 13-16 P. 13-14 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> accepte et respecte les limites de son propre domaine de compétences, recourt à une aide si besoin, exécute ses tâches dans le souci de sa propre santé et de sa propre sécurité, applique les règles d'un travail d'équipe concluant, soutient l'équipe dans le cadre de ses tâches et s'y investit. | P. 19 |

| | | |
|-----------------|--|-------|
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none">• fait preuve d'estime vis-à-vis des personnes soignées,• fait preuve d'estime vis-à-vis des collaborateurs,• manifeste de la souplesse en cas de changement de programme,• s'investit dans l'équipe. | P .56 |
|-----------------|--|-------|

3.2 Compétence opérationnelle A2

| | | |
|---|---|---------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Aménagement des modalités de collaboration et de communication, développement du rôle d'AS CRS | | A2 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) s'occupe de la personne soignée avec attention dans le cadre de son rôle. Elle perçoit les modifications. Prendre soin de la personne Rôle de l'AS CRS | | |
| Situation exemplaire Françoise Donzallaz travaille en tant qu'AS CRS dans un EMS. Elle s'occupe aujourd'hui de Mme Terrier. Quand Françoise Donzallaz entre après la pause de midi dans la chambre de Mme Terrier, celle-ci est assise à la fenêtre. Françoise Donzallaz lui demande comment elle va. Mme Terrier se plaint de douleurs au genou, de fatigue et de malaise. Françoise Donzallaz lui demande de quand date cet état. Françoise Donzallaz s'est occupée de la résidente la veille: elle l'avait alors vue entreprenante et causante. Mme Terrier explique à Françoise Donzallaz que sa fille a eu un accident de voiture et qu'elle s'inquiète maintenant pour la suite, sachant que sa fille venait souvent lui rendre visite. Françoise Donzallaz sait à quel point sa relation avec sa fille compte pour Mme Terrier. La dernière fois que Mme Terrier a eu des douleurs au genou, elle avait de la peine à marcher et a fait une chute. Françoise Donzallaz sait d'expérience que la résidente apprécie qu'on lui frictionne le genou avec une pommade chauffante. Cela soulage ses douleurs. Après en avoir référé à l'infirmière et à la demande de Mme Terrier, elle effectue le soin. A l'aide d'un déambulateur, Mme Terrier est en mesure de se lever. Elle souhaite téléphoner à sa fille. Françoise Donzallaz prend congé de la résidente en lui rappelant qu'elle ne doit pas hésiter à sonner en cas de problème. Françoise Donzallaz parle de la situation avec l'infirmière responsable et note les principaux points dans le dossier de soins. | | |
| Situation | Conception de l'être humain, santé/maladie, soins, modèles de soins, qualité des soins, critères de soins | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Charte de l'établissement Normes de qualité des soins de l'établissement | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • donne la définition de la santé (C2), • énonce les critères de soins et les illustre par des exemples (C2), • décrit différents modèles de soins (p. ex. le modèle de soins de Nancy Roper et al. ou celui de Virginia Henderson) (C2). | P. 29 P. 32 P. 31 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • observe le bien-être psychique, physique et social de la personne soignée et perçoit toute altération de celui-ci, • transmet ses observations à l'infirmière responsable. | P. 36 |

| | | |
|-----------------|--|----------|
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none">• est consciente des représentations de sa propre identité (corps, réseau social, travail et prestations, sécurité matérielle, idées et valeurs) et est ouverte à celles des autres (conception de l'être humain). | P. 27-28 |
|-----------------|--|----------|

3.3 Compétence opérationnelle A3

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Aménagement des modalités de collaboration et de communication, développement du rôle d'AS CRS | | A3 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) a, dans son environnement de travail, une attitude empreinte de respect et d'estime. Elle façonne la relation et s'affirme par sa compétence. Communiquer Prendre soin de la personne Rôle de l'AS CRS | | |
| Situation exemplaire Ruth Maître, AS CRS, s'occupe aujourd'hui pour la première fois de M. Guélat. Agé de 95 ans, le résidant n'a été admis que deux semaines plus tôt à l'EMS <i>Soleil levant</i> . C'est l'heure du petit-déjeuner et Ruth Maître souhaite accompagner M. Guélat à la salle à manger. Se sentant faible après une nuit blanche, M. Guélat exprime le souhait de déjeuner au lit. Ruth Maître fait part de la situation à l'infirmière responsable. A son arrivée, la fille du résidant dit à Ruth Maître: «Pourquoi mon père est-il couché? Je pense qu'il devrait prendre son petit-déjeuner dans la salle à manger.» Ruth Maître répond à la fille de M. Guélat: «Vous êtes inquiète pour le bien-être de votre père. Souhaitez-vous faire part de vos préoccupations à l'infirmière responsable?» La fille de M. Guélat acquiesce et s'entretient avec l'infirmière responsable. Lors des transmissions orales, l'infirmière explique qu'elle a parlé avec M. Guélat et sa fille et qu'ils sont convenus qu'il se lèvera deux fois par jour, mais pas forcément à l'heure du petit-déjeuner. Lors des transmissions, il est aussi question de veiller à ce qu'une infirmière passe dans la chambre lors des visites de la fille afin de donner au père et à sa fille l'occasion de parler de certaines questions. L'infirmière responsable félicite Ruth Maître de la façon dont elle a géré la situation avec la fille. | | |
| Situation | Communication, équipe, feed-back, maltraitance, mobbing, diversité, modes d'expression dans les soins, toucher dans les soins, proximité et distance | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Chartes des établissements de soins | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • énonce les bases de la communication (C 1) <ul style="list-style-type: none"> ○ Niveau du contenu et niveau relationnel ○ Communication verbale, non verbale et paraverbale ○ Facteurs qui influencent la communication ○ Règles de base de la communication | P. 53-55 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • établit des relations de travail avec la personne soignée, • a une attitude empreinte d'empathie et d'estime, • utilise un langage adulte pour communiquer avec la personne soignée, • touche la personne soignée avec précaution, | P. 55 P. 59 P. 58 P. 18 |

| | | |
|-----------------|---|-------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • écoute attentivement la personne soignée et les membres de l'équipe, • applique les règles garantant d'un travail d'équipe de qualité, • donne son feedback et reçoit celui des autres, • transmet ses observations / les informations de façon adaptée à la situation, en se conformant à la procédure en vigueur, • transmet à l'infirmière responsable les préoccupations exprimées par les proches. | P. 23 |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • relève les déclarations et les besoins sans les juger, • fait preuve de patience en cas de difficulté de compréhension. | P. 56 |

3.4 Compétence opérationnelle A4

| | | |
|---|--|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Aménagement des modalités de collaboration et de communication, développement du rôle d'AS CRS | | A4 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) tient compte des spécificités liées à l'âge, à la culture et à la religion de la personne soignée ainsi que de sa situation actuelle. Le vieillissement | | |
| <p>Situation exemplaire</p> <p>Fabienne Rollier, AS CRS, frappe à la porte avant d'entrer dans la chambre de Mme Rosetti. Celle-ci a aménagé sa chambre avec ses propres meubles afin de se sentir chez elle dans son nouveau cadre de vie. Sur les murs sont suspendues des photos de sa famille.</p> <p>Fabienne Rollier trouve Mme Rosetti assise et habillée dans son fauteuil en train d'égrener un chapelet. Elle l'entend psalmodier à voix basse. Elle quitte la chambre sur la pointe des pieds et attend dix minutes avant de frapper de nouveau à la porte. Mme Rosetti n'est pas coiffée. Et pour cause: elle ne peut pas lever ses bras plus haut que les épaules. Mme Rosetti a longtemps travaillé comme coiffeuse, d'abord en Italie puis en Suisse. Elle a l'habitude de se coiffer avant le petit-déjeuner, car elle attache de l'importance à son apparence. Fabienne Rollier salue la résidente et lui demande si elle souhaite s'attabler dans la salle à manger comme à l'ordinaire. «Je n'ai pas très faim. J'ai vraiment le mal du pays. Ma région d'origine, dans le Sud de l'Italie, me manque. Ma fille aussi. D'ailleurs, je me demande si elle va bien. Je vais l'appeler sans plus tarder», répond Mme Rosetti. Et d'ajouter qu'elle souhaite attendre d'avoir parlé à sa fille avant d'être coiffée et de rejoindre les autres résidents pour le petit-déjeuner.</p> <p>Fabienne Rollier prie Mme Rosetti de l'appeler pour qu'elle la coiffe une fois qu'elle aura raccroché.</p> | | |
| Situation | Evolution démographique, vieillesse, représentations de la vieillesse, modifications physiologiques liées à l'âge, promotion de la santé, logement et vieillesse, accompagnement et soins axés sur le parcours de vie, approche systémique | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Chartes | Support didactique |
| Connaissances | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • nomme différentes représentations de la vieillesse (C1), • énonce les modifications physiologiques dues à l'âge (C1), • nomme l'accompagnement et les soins axés sur le parcours de vie (C1), • nomme l'approche systémique des soins (C1), • énumère les formes de logement pour personnes âgées (C1), • mentionne la portée de l'admission dans un établissement médico-social et les tâches liées à l'accueil du nouveau résident (C1). | <p>P. 41-43 P. 45 P. 49-50 P. 33 P. 46-47 P. 48-49</p> |

| | | |
|------------------|--|--|
| Aptitudes | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • exécute les mesures de promotion de la santé prescrites, • accompagne la personne soignée attentivement, en étant réceptive à toute modification de son état et en tenant compte de la situation actuelle, • intervient en tenant compte des besoins et des habitudes de la personne soignée, • sur instruction, aide la personne soignée à s'adapter à son nouveau cadre de vie. • | <p>P. 46 P. 45</p> <p>P. 49-50</p> <p>P. 46-49</p> |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • a une attitude empreinte d'empathie et d'estime vis-à-vis de la personne soignée, • respecte les habitudes culturelles et religieuses. | <p>P. 55</p> |

3.5 Compétence opérationnelle A5

| | | |
|---|--|---------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Aménagement des modalités de collaboration et de communication, développement du rôle d'AS CRS | | A5 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) décrit sa façon de procéder et intervient activement dans le processus d'apprentissage. Processus d'apprentissage | | |
| Situation exemplaire Dans le cadre de la formation d'AS CRS, Marie Carron effectue un stage dans l'EMS des <i>Trois-Chênes</i> . C'est aujourd'hui son sixième jour dans le service. Irène Bonnard est l'infirmière responsable ce jour-là. Elle a chargé Marie Carron d'assister Mme Dupas lors des soins corporels. La résidente est d'humeur instable. Elle peut être tour à tour apathique, craintive ou agressive sur le plan verbal. Marie Carron frappe à la porte et entre avec prudence. Déjà assise au lavabo, Mme Dupas s'emporte contre l'AS CRS: «Pourquoi ne venez-vous que maintenant? Laissez-moi tranquille. Je vais me débrouiller toute seule.» La veille, pourtant, Marie Carron avait pu s'occuper de Mme Dupas dans une atmosphère détendue et décontractée. Déconcertée, l'AS CRS essaie de garder son sang-froid. Mais Mme Dupas hausse le ton. Marie Carron prend conscience du fait qu'elle a besoin d'aide pour gérer la situation et soumet le cas à Irène Bonnard. Cette dernière raccompagne l'AS CRS dans la chambre et s'approche doucement de Mme Dupas. La résidente s'est déjà un peu calmée. Irène Bonnard lui demande comment elle va et comment Marie Carron doit s'y prendre pour l'assister lors des soins corporels. Mme Dupas lui répond que la prochaine fois, Marie Carron doit l'informer dès le petit-déjeuner du moment où elle va passer pour lui éviter d'attendre longtemps devant le lavabo. Dès que la situation s'est apaisée, Irène Bonnard revient avec Marie Carron sur la situation. Marie Carron reconnaît que, sur le moment, elle a manqué d'assurance, et que la prochaine fois, elle sera capable d'un plus grand recul face à de telles réprimandes. Irène Bonnard lui demande si elle connaît des stratégies pour faire face à des réactions de ce type. Marie Carron dit qu'elle aurait pu quitter la chambre pour y revenir plus tard. Irène Bonnard renvoie Marie Carron au dossier de soins, où elle trouvera d'autres suggestions pour aborder Mme Dupas dans des situations similaires. | | |
| Situation | Processus d'apprentissage dans le cadre de la formation et du stage | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Normes applicables à la formation d'AS CRS Plan-cadre d'enseignement relatif à la formation d'AS CRS Compétences et aptitudes des AS CRS Le rôle de l'auxiliaire de santé CRS, modalités de collaboration et de communication (ch. 1 du support didactique) Règlement des promotions et des absences Contrôle des connaissances formatif et sommatif Stage, évaluation de stage Missions de travail | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS • explique les compétences opérationnelles et activités de l'AS CRS (C2) | |

| | | |
|------------------|--|--|
| Aptitudes | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • se conforme aux accords relatifs à l'organisation de la formation et du stage, • s'acquitte des tâches conformément aux consignes, • décrit sa façon de procéder et y réfléchit, • manifeste de l'intérêt et pose des questions, • apprécie elle-même le niveau de performance de son intervention, • recourt aux aides de la formatrice, des participants à la formation et de la référente de stage. | |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • fait preuve d'ouverture, d'intérêt et d'engagement dans l'apprentissage de choses nouvelles, • réfléchit à son comportement et à sa démarche d'apprentissage. | |

3.6 Compétence opérationnelle B1

| | | |
|--|--|---|
| Domaine de compétence opérationnelle Assister sur instruction les personnes soignées dans les soins corporels et de santé dans des situations stables | | B1 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) fournit aux personnes soignées une aide aux soins corporels et de santé ainsi qu'à l'habillage et au déshabillage. Veiller à sa propreté et s'habiller, créer un environnement sûr | | |
| Situation exemplaire Mme Diserens a 85 ans et n'a généralement besoin que d'une légère aide aux soins corporels. A la suite d'une cystite, elle se sent très faible et souffre de vertiges. Dans le dossier de soins, Amina Zbinden, AS CRS, a lu que, pendant les soins corporels, Mme Diserens est soit allongée dans son lit, soit assise sur le rebord du lit. Elle salue la résidente et l'informe du déroulement des soins. Après s'être désinfecté les mains, Amina Zbinden prépare le matériel requis. Elle surélève un peu la tête du lit, de façon à ce que Mme Diserens puisse mieux suivre les opérations. Amina Zbinden protège l'intimité de Mme Diserens en la recouvrant d'une serviette. Elle a fermé la fenêtre avant de commencer à travailler. Amina Zbinden règle la température de l'eau et choisit les produits de toilette préférés de Mme Diserens. Celle-ci se lave le visage et le haut du corps et applique sa crème elle-même. En vue de la toilette du dos et du siège, Mme Diserens se tourne sur le côté par ses propres moyens. Amina Zbinden observe l'état de la peau, à la recherche d'éventuelles altérations au niveau du dos et du siège. Mme Diserens se retourne sur le dos avec l'aide d'Amina Zbinden. Celle-ci l'aide à enfiler son soutien-gorge et son maillot de corps et lui lave les jambes, lui applique sa crème et procède à la toilette intime. Pendant les soins buccaux et capillaires, Mme Diserens s'assoit sur le rebord du lit après s'être remise de ses efforts. Amina Zbinden dispose les vêtements conformément au souhait de Mme Diserens afin de pouvoir ensuite l'aider à se mobiliser et à s'habiller. Amina Zbinden couvre la patiente. Elle range le matériel nécessaire à l'hygiène corporelle, désinfecte la desserte et jette les matériaux à usage unique. | | |
| Situation | Assistance ou prise en charge sur instruction des gestes requis dans le cadre de tout ou partie des soins corporels, de l'hygiène buccale, des soins capillaires, des soins des ongles, du rasage, de la douche ou du bain. Assistance à l'habillage et au déshabillage, sur instruction | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Règles d'hygiène en vigueur dans l'établissement Normes en matière de soins corporels et d'habillage | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> énumère les différentes fonctions de la peau (C1), décrit et justifie les mesures destinées à maintenir la peau en bonne santé (C2), énumère les principes qui s'appliquent aux soins corporels, à l'observation de la peau et à l'habillage et au déshabillage (C1). | P. 154-155 P.156-157 P.161-167 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> procède aux soins corporels ainsi qu'à l'habillage et au déshabillage en suivant les règles élémentaires ou les normes prescrites par l'établissement en question, nettoie le matériel utilisé ou le jette conformément aux consignes, touche la personne soignée avec précaution, | P.156-157 P.161-167 P. 91 P. 57 P. 36 |

| | | |
|-----------------|---|-------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • observe la peau et transmet tout constat relatif à des altérations, • protège l'intimité de la personne soignée. | P.157 |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • a une attitude empreinte d'empathie et d'estime vis-à-vis de la personne soignée, • respecte l'autodétermination de la personne soignée, • mobilise les ressources de la personne soignée pour promouvoir son autonomie. | P. 55 P. 12-13 P. 29-30 |

3.7 Compétence opérationnelle B2

| | | |
|---|---|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Assistance à la personne dans les soins corporels et de santé en situation stable, conformément aux instructions et aux critères de soins | | B2 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) favorise la mobilité de la personne soignée. Se mouvoir | | |
| Situation exemplaire Béatrice Panchaud, AS CRS, travaille dans un service d'aide et de soins à domicile. Elle s'occupe de Mme Martin, âgée de 75 ans et atteinte depuis des années de la maladie de Parkinson. Béatrice Panchaud lui demande aimablement si elle est prête à se lever pour les soins corporels. Mme Martin sourit et lui fait remarquer qu'elle est crispée et qu'elle ne peut pas bien bouger son épaule droite. Elle a déjà pris un antidouleur une heure plus tôt. Aujourd'hui, elle peut, avec une aide minimale, s'asseoir au bord du lit et se lever. Béatrice Panchaud veille, au cours de la mobilisation, à travailler le dos droit pour ménager son appareil locomoteur. Mme Martin s'étant déjà entravé les pieds dans le tapis, l'AS CRS a pris soin d'enlever tout obstacle sur le trajet de la salle de bain. Mme Martin est maintenant assise sur la chaise de douche. Béatrice Panchaud l'encourage à faire des mouvements circulaires d'avant en arrière avec les épaules et à lever son bras autant qu'elle le peut, à condition que le mouvement ne soit pas douloureux. Ensuite, elle demande à Mme Martin de baisser son bras, avant de lui donner le pommeau de la douche. Après les soins corporels et l'habillage, Béatrice Panchaud accompagne Mme Martin à sa table. Béatrice Panchaud fait ensuite le ménage de la salle de bain et range la chambre. Elle pose des mouchoirs sur la table du salon afin que Mme Martin puisse essuyer sa salive quand elle s'installera dans la pièce plus tard. Béatrice Panchaud prend congé de Mme Martin. | | |
| Situation | Mobilité, prévention, ergonomie, modifications de la mobilité, prévention du mal de dos, mobilisation et positionnement | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Bases de la prévention du mal de dos Normes relatives à la mobilisation et au positionnement | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> énonce les mesures de prévention visant à la préservation de l'appareil locomoteur (C1), explique les règles ergonomiques de base applicables en milieu de soins et destinées à la prévention du mal de dos (C2), nomme des risques qui résultent de la perte de mobilité, tels que les chutes et les contractures (C1), énumère d'autres risques qui résultent de la perte de mobilité (escarres, thromboses, pneumonie) (C1), décrit des soins requis lors de maladies qui entraînent une altération de la mobilité (C1). | P.182-183 P.184-185 P. 200 P.188-190 P.101-103 P. 97-98/158 P. 190-197 |

| | | |
|------------------|---|--|
| Aptitudes | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • mobilise, transfère et positionne la personne soignée conformément aux instructions, en veillant à sa sécurité et à son confort ainsi qu'en respectant les principes physiologiques, et recourt à des moyens auxiliaires, • travaille en ménageant son dos, • dans le cadre des soins et de la prise en charge assurés auprès de personnes à mobilité réduite, applique les instructions du personnel infirmier. | <p>P. 110 P.198 P.184-185 P. 186-197</p> |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • mobilise les ressources de la personne soignée, • respecte l'autonomie de la personne soignée, • est consciente de ses propres limites et recourt à une aide au besoin. | <p>P. 29-31 P.12-14</p> |

3.8 Compétence opérationnelle B3

| | | |
|--|---|---|
| Domaine de compétence opérationnelle Assistance à la personne dans les soins corporels et de santé en situation stable, conformément aux instructions et aux critères de soins | | B3 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS aide la personne soignée lors de l'élimination. Éliminer / Créer un environnement sûr / Le rôle de l'auxiliaire de santé CRS | | |
| Situation exemplaire Mme Chapuis a une mobilité réduite et ne se déplace que lentement. La nuit, elle porte une protection pour incontinence, car elle n'a souvent pas le temps d'arriver aux toilettes. Quand Mme Chapuis actionne la sonnette au milieu de la nuit, Kassim Cornu, AS CRS, va chercher une chaise percée au vidoir. Il entre dans la chambre et salue Mme Chapuis. Il tire le rideau du côté de la porte afin de protéger l'intimité de la résidente. Kassim Cornu aide Mme Chapuis à se lever. Une fois debout, celle-ci peut baisser elle-même sa protection (pants) et s'installe sur la chaise percée. Kassim Cornu recouvre son ventre et ses jambes d'un drap. Il prie Mme Sommer de sonner quand elle aura terminé. Après le signal, Kassim Cornu regagne la chambre, se désinfecte les mains et met des gants. Avec son aide, Mme Chapuis se lève et se tient au cadre de lit. Elle n'a que peu uriné et n'a pas déféqué. Kassim Cornu recouvre le seau de la chaise percée de son couvercle, sèche le siège de Mme Chapuis et lui met une protection. Mme Chapuis retourne seule jusqu'à son lit et s'allonge. Kassim Cornu enlève ses gants, se désinfecte les mains et demande à Mme Chapuis comment elle va. La résidente est satisfaite. Kassim Cornu range et désinfecte l'espace de travail. Puis il souhaite bonne nuit à Mme Chapuis. Il nettoie la chaise percée et met le seau dans le lave-bassin après avoir examiné l'urine encore une fois (quantité, coloration, odeur). Il se désinfecte de nouveau les mains. | | |
| Situation | Soutien ou prise en charge du soutien sur instruction lors de l'élimination ou de modifications de l'élimination, dégoût et gêne | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Protocoles de soins relatifs à l'élimination Règles d'hygiène en vigueur dans l'établissement | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • décrit le processus normal de miction et de défécation (C1), • explique les modifications suivantes de l'élimination ainsi que les aides possibles (C2): <ul style="list-style-type: none"> ○ incontinence urinaire et fécale, ○ cystite, ○ constipation, ○ diarrhée, • connaît les règles relatives aux techniques de dérivation urinaire (C1). | P.135-136 P. 137-144 P. 149 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • assiste la personne soignée dans l'utilisation des toilettes, | P. 137 |

| | | |
|-----------------|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • sur instruction, met en œuvre des mesures qui favorisent la continence, • sur instruction, recourt à des moyens auxiliaires (p. ex. produits d'incontinence), • sur instruction, vide l'uriflac, • sur instruction, met en œuvre de façon adaptée des mesures de prévention de la constipation, • observe les urines et les selles et transmet les informations, • applique les mesures d'hygiène, • réagit de façon adaptée aux sentiments de dégoût et de gêne survenant chez elle-même, chez la personne soignée ou chez des tiers. | <p>P. 145 P.139/141 P. 145-149 P. 149 P.143-144</p> <p>P. 87-89</p> <p>P. 16-17</p> |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • respecte l'autodétermination de la personne soignée. | <p>P.12-14</p> |

3.9 Compétence opérationnelle B4

| | | |
|--|---|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Assistance à la personne dans les soins corporels et de santé en situation stable, conformément aux instructions et aux critères de soins | | B4 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) soutient la fonction respiratoire et le système cardio-vasculaire de la personne soignée et veille à la régulation de sa température corporelle. La respiration et le système cardio-vasculaire / Réguler sa température corporelle | | |
| Situation exemplaire <p>Marion Müller, AS CRS, entre le matin dans la chambre de Mme Gauthier. Agée de 92 ans, celle-ci souffre de façon récurrente de toux avec expectoration. Marion Müller demande à Mme Gauthier comment elle va et celle-ci lui répond qu'elle ne se sent pas bien. En l'aidant à se redresser dans son lit, Marion Müller est alertée par la chaleur de la peau de la résidente. Elle fait part de son observation à Mme Gauthier et lui demande si elle peut rester assise un moment au bord du lit. Celle-ci lui rétorque qu'elle a des vertiges, qu'elle est gelée et qu'elle préférerait se recoucher. Marion Müller l'aide à s'étendre confortablement dans le lit, la couvre et lui met sa sonnette à portée de main.</p> <p>Marion Müller transmet ses observations à l'infirmière responsable ce jour-là. Cette dernière lui demande de prendre la température et le pouls de la résidente. Marion Müller retourne au chevet de Mme Gauthier et effectue les mesures. Il s'avère que Mme Gauthier a une température et un pouls normaux. La résidente fait observer que son état est peut-être dû à la forte toux qu'elle a eue le matin-même avant l'arrivée de Marion Müller. Après un entretien avec Mme Gauthier, Marion Müller lui met une tasse de tisane antitussive et suffisamment de mouchoirs en papier à portée de main. L'AS CRS demande à la résidente si elle souffre encore de vertiges. Mme Gauthier répond par la négative, précisant qu'elle souhaiterait passer encore un peu de temps au lit avant de se lever. Marion Müller prend congé en lui rappelant de se manifester aussitôt qu'elle s'en sentira capable. Elle quitte la chambre, transmet ses observations et reporte les valeurs mesurées ainsi que ses constats dans le dossier de soins.</p> | | |
| Situation | Système respiratoire, système cardio-vasculaire, mesure du pouls Entretien du système respiratoire et du système cardio-vasculaire, aider la personne soignée à réguler sa température corporelle | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Protocoles de soins sur le système respiratoire et le système cardio-vasculaire Protocoles de soins sur la régulation de la température corporelle | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> énonce des mesures de prévention destinées à l'entretien du système respiratoire et du système cardio-vasculaire (C1), décrit ses tâches en présence de détresse respiratoire et de toux (C1), nomme les normes qui s'appliquent à la prise du pouls (C1), énonce des mesures de prévention destinées à réguler la température corporelle (C1), nomme les normes s'appliquant à la prise de la température et les moyens utilisés (C1). | P. 93-94 P. 99-101 P. 95-98 P. 112 P.172 P. 176 |

| | | |
|------------------|--|--|
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • observe sur instruction la respiration et va immédiatement chercher de l'aide si la respiration est anormale, • sur instruction, aide la personne soignée à tousser et à expectorer, • sur instruction, applique des mesures d'assistance respiratoire (p. ex. exercices respiratoires), • sur instruction, mesure le pouls et va immédiatement chercher de l'aide si celui-ci est anormal, • intervient auprès de la personne soignée si elle a chaud ou froid, • sur instruction, mesure la température corporelle de la personne soignée et, en présence de fièvre, met en œuvre des mesures propres à l'abaisser, • est consciente de ses propres limites et recourt (immédiatement) à une aide au besoin, • est attentive à tout symptôme d'angoisse chez la personne soignée et intervient dans le cadre de ses possibilités, transmet ses observations et les propos de la personne soignée. | P. 94 P. 94-98 P. 94 P. 100/112 P. 171-173 P. 174-176 |
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • prend au sérieux les déclarations de la personne soignée. | P. 69 |

3.10 Compétence opérationnelle C1

| | | |
|--|---|---------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable | | C1 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) aide la personne soignée dans l'organisation de la vie quotidienne. S'occuper et se récréer | | |
| Situation exemplaire Jenny Villard s'occupe de Mme Burquin, âgée de 87 ans. Celle-ci a vécu à domicile jusqu'à sa fracture du col du fémur, consécutive à une chute. Après l'opération qui s'en est suivie, Mme Burquin, très peu sûre d'elle lors de ses déplacements, a emménagé dans un EMS. Elle adore jouer au jass. Tous les jeudi après-midi, une amie vient la chercher pour faire une partie. Le jeudi, toute la journée de la résidente s'organise autour de ce rendez-vous. Après la toilette du matin, Jenny Villard parle avec Mme Burquin du déroulement de sa journée: la résidente se rend aujourd'hui chez la coiffeuse, comme tous les jeudis. Elle voudrait ensuite prendre son repas de midi tôt, afin d'avoir le temps de se reposer sur le canapé pendant le créneau de midi. «Mon amie va arriver à 13h30. Jenny, pouvez-vous s'il vous plaît passer dans ma chambre à 13h pour me réveiller, afin que je sois à 13h30 à la réception?» Jenny Villard assure Mme Burquin qu'elle l'accompagnera dès le matin à son rendez-vous chez la coiffeuse. «A 13h, je passerai chez vous pour vous aider à vous préparer. Mais dans l'immédiat, je vous emmène à la salle à manger pour le petit-déjeuner.» Mme Burquin la remercie et elles se rendent ensemble à la salle à manger. | | |
| Situation | Vie quotidienne, organisation de la vie quotidienne à l'hôpital et en EMS, stimulation | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Directives de l'établissement relatives à l'organisation du quotidien | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> explique l'impact du parcours de vie sur l'organisation du quotidien (C2), décrit les possibilités d'organiser la vie quotidienne des personnes âgées en soins de longue durée (C2). | P. 214-215 P. 214-216 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> sur instruction, aide la personne soignée à organiser son quotidien, tient compte des ressources, des besoins et des habitudes de la personne soignée, aide la personne soignée à réaliser des activités porteuses de sens en collaboration avec le personnel qualifié. | P. 214-216 P. 215 |
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> respecte l'autonomie de la personne soignée. | P. 12-13 |

3.11 Compétence opérationnelle C2

| | | |
|---|--|---|
| Domaine de compétence opérationnelle Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne dans des situations stables | | C2 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) assiste les personnes soignées qui présentent des troubles de la communication. Communication | | |
| Situation exemplaire Suzanne Mauron travaille en tant qu'AS CRS dans un service d'aide et de soins à domicile. Elle est chargée par son employeur de se rendre au domicile des Riveaux. Après avoir sonné à la porte, Suzanne Mauron entre comme convenu dans la maison et se dirige vers la cuisine. «Qui êtes-vous? Que voulez-vous? Je ne vous connais pas!», lui lance M. Riveaux avant qu'elle n'ait eu le temps de dire quoi que ce soit. L'homme de 79 ans aux cheveux ras et blancs et à la belle allure ajoute qu'elle doit s'adresser à sa femme, que lui n'a aucune idée. M. Riveaux se retourne, l'index sur les lèvres. Il tripatouille la cafetière électrique et s'impatiente. Suzanne Mauron essaie d'établir un contact visuel avec M. Riveaux et lui dit, avec un volume de voix normal: «Bonjour, Monsieur Riveaux. Vous êtes en train de préparer le café pour vous et pour votre épouse ?» «Oui!», lui répond-il en continuant de s'affairer autour de la cafetière électrique. «Vous êtes très attentionné», lui dit Suzanne Mauron. «Il faut que je veille sur ma femme. Elle a trimé toute sa vie», explique M. Riveaux avant de revenir sur le passé. Suzanne Mauron lui demande s'il peut l'aider à remonter les stores de la chambre à coucher. Ils pénètrent ensemble dans la pièce. M. Riveaux enroule le store à l'aide d'une manivelle et la lumière inonde la chambre. Mme Riveaux est couchée. Agée de 78 ans, elle a deux prothèses aux genoux et un handicap visuel. Suzanne Mauron s'approche du lit, se penche sur Mme Riveaux et lui touche la main. Elle la salue et lui demande comment elle se sent. Elle lui explique qu'elle va l'aider à faire sa toilette matinale. Suzanne Mauron aide Mme Riveaux à se laver les jambes et à mettre ses bas de compression. Après la toilette matinale, Mme Riveaux explique à son mari quels vêtements il doit lui donner pour qu'elle puisse s'habiller. M. Riveaux et Suzanne Mauron regagnent ensuite la cuisine. Suzanne Mauron se dirige vers la cafetière électrique et indique à M. Riveaux qu'il peut prendre des tasses du placard. Par des gestes très doux, elle lui montre comment utiliser la cafetière électrique. Quelques minutes plus tard, Mme Riveaux les rejoint dans la cuisine. Suzanne Mauron cesse son activité et prend congé des Riveaux. «Je reviens demain», annonce-t-elle. M. et Mme Riveaux la remercient. | | |
| Situation | Handicaps auditifs, handicaps visuels, aphasie, dépression, suicide de la personne âgée, troubles anxieux, confusion, démence, agitation, hallucinations, maltraitance, toucher dans les soins, modes d'expression dans les soins, transmission des préoccupations des proches à l'infirmier responsable | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Principes éthiques, règles en vigueur chez l'employeur garantant de la sécurité de la personne soignée et destinées à la gestion de l'agressivité Législation sur la protection de l'enfant et de l'adulte | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> énonce les règles qui s'appliquent au contact de personnes soignées présentant des troubles visuels ou auditifs ou une aphasie (C1), connaît ses rôles et ses tâches au contact de personnes soignées présentant une maladie psychique, énonce des moyens de communication et ses tâches au contact de personnes atteintes de démence (C1), décrit des formes possibles de «maltraitance» (C2). | P. 60-63 P. 64-74 P. 66-67 P. 70-74 P.17-18 P.17 |

| | | |
|------------------|---|---|
| Aptitudes | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • applique des règles élémentaires de communication au contact de la personne soignée présentant des troubles de la communication, • a une attitude empreinte d'empathie et d'estime vis-à-vis de la personne soignée, • perçoit (observe) toute altération de l'état psychique, intellectuel et physique, • transmet ses observations à l'infirmière responsable, • veille à informer l'infirmière responsable de tout fait de maltraitance dont elle aurait été victime ou témoin. | <p>P. 55-74</p> <p>P. 55</p> <p>P. 36</p> |
|------------------|---|---|

3.12 Compétence opérationnelle C3

| | | |
|---|--|---|
| Domaine de compétence opérationnelle Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable | | C3 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) aide la personne soignée à boire et à manger. Boire et manger | | |
| Situation exemplaire Le repas en commun est la règle au sein du groupe de résidents. Amélie Mermet, AS CRS, est chargée de s'occuper de Mme Bolomey. Celle-ci a de forts tremblements et une mauvaise vue. Aussi ne parvient-elle pas à couper ses aliments en petits morceaux. Mme Bolomey utilise une base d'assiette antidérapante. Amélie Mermet découpe sa viande et ses pommes de terre en petits morceaux. Elle explique à Mme Bolomey l'emplacement de la viande et de ses accompagnements en utilisant à cette fin le modèle de l'horloge. Grâce à cette aide, Mme Bolomey peut s'alimenter de façon autonome. En raison de son diabète, elle a reçu une collation. Amélie Mermet informe Mme Bolomey qu'elle la lui apporte dans sa chambre. Mme Bolomey prend généralement sa collation dans sa chambre après sa sieste. Après le repas, M. Fonjallaz, supérieur d'Amélie Mermet, lui remet les médicaments destinés à Mme Bolomey. Il lui explique à quoi elle doit veiller lors de leur administration à la résidente. Amélie Mermet aide Mme Bolomey à prendre ses médicaments. Ce faisant, elle suit les instructions que lui a données M. Fonjallaz. Depuis quelques jours, la ration hydrique quotidienne de Mme Bolomey est contrôlée. Après le repas de midi, Amélie Mermet note la quantité précise absorbée par la résidente sur une feuille spécifique. | | |
| Situation | Aide à l'alimentation et à l'hydratation avec ou sans moyens auxiliaires, diabète, prise de médicaments | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Normes de nutrition (Société Suisse de Nutrition) | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • décrit des mesures de prévention et de promotion de la santé en lien avec l'alimentation et l'hydratation ainsi qu'avec la digestion (C1), • décrit les grands principes de nutrition (C1), • énumère des modifications de l'alimentation (C1) telles que <ul style="list-style-type: none"> ○ perte du goût et de l'odorat, ○ difficultés de mastication et de déglutition, ○ difficultés de digestion, ○ nausées et vomissements, ○ manque d'appétit, ○ refus de s'alimenter et de s'hydrater, ○ malnutrition (chez la personne âgée), • décrit les soins qui peuvent être apportés en présence des modifications susmentionnées, | P. 122 P. 118-122 P.123-125 S.122 P.125 P. 126-128 P. 132 |

| | | |
|------------------|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • décrit les moyens auxiliaires qui peuvent favoriser la prise de nourriture et de boisson (C1), • décrit les symptômes d'une déshydratation et les soins qu'ils requièrent (C1), • nomme des complications caractéristiques chez la personne soignée présentant un diabète de type 1 et de type 2 (C1), • cite différentes formes galéniques des médicaments (C1). | P.129 |
| Aptitudes | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • aide la personne soignée à choisir ses menus, • sur instruction, aide la personne soignée à boire et à manger, • recourt à des moyens auxiliaires, • prépare des collations avec la personne soignée ou pour elle, • surveille la prise de nourriture et de boisson et transmet ses observations, • sur instruction, administre à la personne soignée les médicaments préparés à son intention, • sur instruction, aide la personne soignée présentant un diabète, • est consciente de ses propres limites et recourt (immédiatement) à une aide au besoin. | P. 131 P. 122-123 P. 123-125 P. 129-130 P. 126-128 P. 132 |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • respecte les spécificités culturelles, religieuses et individuelles de la personne soignée en matière de nutrition et d'alimentation, • respecte l'autodétermination de la personne soignée. | P. 12-14 |

3.13 Compétence opérationnelle C4

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable | | C4 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) aide la personne soignée à se reposer et à dormir. Dormir et se reposer | | |
| Situation exemplaire Josiane Frossard, AS CRS, travaille depuis deux ans dans l'EMS du <i>Bois-Gentil</i> . Elle est aujourd'hui de service de nuit. Elle se rend dans la chambre de Mme Durand. «Comment s'est passée votre journée?», demande-t-elle à la résidente. «Le médecin est venu me voir aujourd'hui, à cause de mon mal de dos. Il a dit que je devais beaucoup bouger. Alors je suis allée me promener dans le jardin. Maintenant, je suis contente d'aller au lit, car je suis fatiguée.» Josiane Frossard sait que Mme Durand a l'habitude d'aller au lit tous les soirs à 21h30. La résidente apprécie que la soirée se déroule selon le même rituel. Elle aime se préparer pour la nuit une heure à l'avance et regarder la télévision ou lire jusqu'au coucher. Josiane Frossard installe une chaise devant le lavabo pour que Mme Durand puisse s'y asseoir. Celle-ci nettoie sa prothèse dentaire au lavabo, se rince la bouche, se lave le visage et les mains. Pendant ce temps, Josiane Frossard prépare le lit. Elle s'assure qu'il a été abaissé, replie la couverture et secoue l'oreiller. Elle approche la table de chevet du lit et vérifie que la lampe de chevet et la sonnette sont facilement accessibles depuis le lit. «Souhaitez-vous vous asseoir à la table ou lire ou regarder la télévision au lit?», s'enquiert Josiane Frossard. Mme Durand exprime le souhait de lire au lit. Josiane Frossard lui demande si elle souhaite enfiler des chaussettes chaudes. Mme Durand lui répond: «Bien volontiers, rien de plus confortable que des chaussettes chaudes.» Josiane Frossard aide Mme Durand à se coucher et lui apporte des chaussettes épaisses. Avant de prendre congé de la résidente, elle veille à ce qu'elle ait bien tout à portée de main. | | |
| Situation | Sommeil et hygiène de sommeil, préparation pour la nuit, stratégies disponibles en présence de troubles du sommeil; réfection du lit inoccupé; réfection du lit occupé | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Charte, protocoles relatifs au repos et au sommeil | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • décrit avec ses propres mots les caractéristiques d'un sommeil de qualité (C1), • décrit les conditions favorables à un sommeil réparateur (C1), • cite les grands principes de la réfection du lit (C1). | P. 203-205 P. 205 P. 208-209 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • sur instruction, recourt à des mesures de relaxation ou favorisant le sommeil, • prépare la personne soignée au repos nocturne en tenant compte de ses rituels d'endormissement, | P. 205 P. 205-206 |

| | | |
|-----------------|--|---------|
| | <ul style="list-style-type: none"> agit avec circonspection et veille à la sécurité et au bien-être de la personne soignée (sonnette en état de marche, boisson, lunettes, etc. à portée de main sur la table de chevet). | |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> respecte l'autodétermination de la personne soignée. | P.12-14 |

3.14 Compétence opérationnelle C5

| | | |
|---|--|---------------------------|
| Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable | | 5 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) la personne soignée à se sentir homme ou femme. La sexualité | | |
| Situation exemplaire Valérie Sonnard, AS CRS, travaille dans l'aide et les soins à domicile. Elle assiste depuis longtemps M. Blunier chez lui dans les soins corporels. Valérie Sonnard s'entend bien avec le vieil homme, atteint d'une légère démence. Aujourd'hui, M. Blunier veut se doucher. Valérie Sonnard a déjà observé que M. Blunier commençait à se toucher sous la douche. Elle a déjà parlé de la situation avec la direction du service d'aide et de soins à domicile pour lequel elle travaille. Elle a ensuite abordé le sujet avec le vieil homme. En s'entourant de précautions, elle lui a dit qu'elle sortirait de la salle de bains et la regagnerait quand il l'appellerait. M. Blunier est assis sur la chaise de douche. Valérie-Sonnard remarque qu'il aimerait être seul pour se masturber. Elle lui dit: «Je vais préparer vos vêtements. Appelez-moi si vous voulez que je vous lave le dos ou les jambes.» Valérie Sonnard se rend dans la chambre à coucher de M. Blunier et lui prépare ses vêtements. Peu après, le vieil homme l'appelle. De retour dans la salle de bains, Valérie Sonnard assiste M. Blunier dans les autres soins corporels et l'habillage. Enfin, M. Blunier se rase au lavabo et s'asperge d'après-rasage pour sentir bon. Valérie Sonnard prend congé. Une fois à la centrale d'aide et de soins à domicile, elle revient avec la coordinatrice sur cette situation qui l'a quelque peu embarrassée. | | |
| Situation | Sentiment d'être femme ou homme, notion de «genre», infections sexuellement transmissibles, sida | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Orientation des établissements sur la question de la sexualité | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> décrit les besoins des personnes âgées en matière d'émotions et de sexualité (C1). | P. 220-223 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> tient compte, dans le cadre de ses tâches, des souhaits de la personne soignée en lien avec sa féminité ou sa masculinité, fait preuve d'empathie envers la personne soignée au regard de ses besoins sexuels, respecte la sphère intime de la personne soignée, profite des possibilités d'échanges au sein de l'équipe soignante pour parler de la façon dont se comporte ou s'exprime la personne soignée si celle-ci la déconcerte. | P. 222-223 |
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> est consciente de la proximité et de la distance requises par son intervention auprès de la personne soignée, a une attitude empreinte d'estime. | P. 223 |

3.15 Compétence opérationnelle C6

| | | |
|--|--|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable | | C6 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) participe à l'accompagnement de personnes en fin de vie. Mourir | | |
| Situation exemplaire Corinne Chopard, AS CRS, s'occupe de Mme Détraz. Celle-ci a emménagé récemment dans un EMS, car elle n'était plus en mesure de gérer les contraintes du quotidien à la maison. Elle souffre d'un cancer et bénéficie de soins palliatifs. Souvent fatiguée, elle reste un peu en marge de la vie de l'établissement. Souvent, elle est agitée et exprime le souhait de se lever. Corinne Chopard l'y a déjà aidée à plusieurs reprises, mais cela est devenu impossible il y a peu. Depuis le matin, Corinne Chopard passe toutes les demi-heures dans la chambre de la résidante pour lui humidifier la bouche avec un brumisateuse. Mme Détraz a souvent la bouche ouverte. Corinne Chopard lui applique aussi une pommade sur les lèvres. L'après-midi, la résidante reçoit la visite de sa fille, qui observe comment Corinne Chopard humidifie la bouche de sa mère. La fille s'étonne et demande pourquoi sa mère ne bénéficie pas de la pose d'une sonde gastrique si elle n'est plus en mesure de boire. Elle a peur que sa mère meure de soif dans d'atroces souffrances. Corinne Chopard explique qu'elle va appeler Elizabeth Wagner, l'infirmière responsable. Elle regagne la chambre accompagnée de l'infirmière. Celle-ci explique calmement à la visiteuse que sa mère refuse de boire et que, de ce fait, elle a la muqueuse desséchée. Elizabeth Wagner ajoute que la faible prise de boisson fait partie du processus de fin de vie, d'où l'importance cruciale d'humidifier la muqueuse de Mme Détraz. La pose d'une sonde gastrique lui causerait des souffrances supplémentaires. La fille de la résidante a d'autres questions concernant sa mère et souhaite les clarifier avec Elizabeth Wagner. Corinne Chopard prend congé. Avant de quitter la chambre, elle assure Mme Détraz qu'elle reviendra une demi-heure plus tard. | | |
| Situation | Soins centrés sur la famille | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Valeurs au cœur des soins palliatifs Directives anticipées Normes éthiques Orientation | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> décrit la notion de soins palliatifs et connaît les valeurs au cœur de cette démarche (C1), explicite les notions de processus de la mort, d'accompagnement en fin de vie, de directives anticipées, d'euthanasie et de deuil (C1), énonce des symptômes et des besoins fréquents chez les personnes en fin de vie (C1), décrit les tâches de l'AS CRS auprès des personnes en fin de vie (C2). | P. 230 P. 231-233 P. 238 P. 233-234 P. 235 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> sur instruction, participe à la prise en charge, à l'accompagnement et aux soins en fin de vie, | P. 233-234 P. 235 |

| | | |
|-----------------|---|------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • relève les préoccupations des proches et met ces derniers en contact avec l'infirmière responsable, • sur instruction, participe à la prise en charge de la personne défunte, • demande immédiatement de l'aide en cas d'urgence ou de situation sortant de l'ordinaire et reste auprès de la personne soignée, • est réceptive aux signes de surmenage qu'elle peut elle-même présenter et est prompte à accepter voire à demander de l'aide. | P. 236-237 |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • réfléchit elle-même à la fin de vie et à la mort, • est soucieuse de l'autodétermination de la personne soignée. | P. 233 |

3.16 Compétence opérationnelle D1

| | | |
|---|---|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Participation à la promotion de la santé et à la prévention | | D1 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) se conforme aux règles d'hygiène et aux consignes de sécurité Créer un environnement sûr | | |
| Situation exemplaire Mme Milesi vit dans l'EMS <i>Casa Luna</i> . Ne se sentant pas bien au réveil, elle n'a pas pris de petit-déjeuner. Plus tard dans la journée, elle a vomi. Dans le même service, les mêmes symptômes, parfois accompagnés de diarrhée, ont été rapportés chez deux résidants ainsi que chez une collaboratrice. Mme Milesi a maintenant été isolée en raison du risque de contagion, car on soupçonne une infection à Norovirus. Bernard Pidoux travaille en tant qu'AS CRS à l'étage de Mme Milesi. Il est chargé de lui apporter son repas. Il désinfecte un chariot à l'aide d'un désinfectant de surface et pose le plateau dessus. Il se désinfecte les mains et met un masque ainsi qu'une surblouse avant de frapper à la porte. Une fois dans la chambre, Bernard Pidoux salue Mme Milesi. Il dispose le plateau sur la table de soins afin que Mme Milesi puisse manger de façon autonome. Il lui souhaite bon appétit. Bernard Pidoux quitte la chambre, jette le masque, enlève avec précaution la surblouse et se désinfecte les mains. | | |
| Situation | Système immunitaire, hygiène et soins, prévention des accidents | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Directives sur l'hygiène et l'élimination du matériel, recommandations/consignes relatives à la sécurité au travail, protection de la santé et de l'environnement, prévention des accidents | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> explique les bases de l'hygiène dans les soins, telles que (C2): <ul style="list-style-type: none"> microbes, conditions nécessaires à la survie des microbes, transmission des microbes, prévention des maladies infectieuses, nettoyage, désinfection et stérilisation, hygiène et tenue personnelle, hygiène des mains, contamination, résistance des microbes; nomme les risques d'accident et les moyens de les prévenir (C1). | P. 78-80 P. 86 P. 87-88 P.84-85 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> se conforme aux directives en matière d'hygiène, utilise des produits de désinfection et applique les autres consignes éventuelles (port de gants ou d'un masque p. ex.), pose des questions en cas de doute et applique des mesures préventives, conformément aux instructions, se conforme aux mesures d'hygiène prescrites en cas de grippe saisonnière ou de gastro-entérite à Norovirus, élimine les déchets conformément aux directives/règlements en vigueur, se conforme aux règles de prévention des accidents, | P. 89 P. 86-89 P. 80 |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> fait preuve de responsabilité envers la personne soignée, elle-même et les personnes qui font partie de son environnement de travail. | |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> est consciente de l'importance de respecter les règles d'hygiène et de sécurité au travail. | |

3.17 Compétence opérationnelle D2

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Participation à la promotion de la santé et à la prévention | | D2 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) participe à la promotion de la santé, conformément aux instructions. Prendre soin de la personne Modèles de soins | | |
| Situation exemplaire Agée de 84 ans, Mme Solari est veuve et encore autonome. Elle est diabétique et souffre depuis trois ans d'incontinence d'effort. Elle achète des protections chez un négociant en gros. Sa vue a baissé des deux yeux. Elle a en outre des douleurs au niveau des hanches. Depuis le décès de son mari il y a sept ans, son humeur est fluctuante. Elle vit de plus en plus recluse chez elle et ne sort que pour faire les courses. Il y a un peu plus de six mois, la patiente a trébuché en allant faire ses courses et s'est blessée au coude. Depuis, elle a besoin d'une légère assistance dans les soins corporels et lors de l'habillage. Régine Cuendet est AS CRS et travaille dans un service d'aide et de soins à domicile. Elle rend visite quotidiennement à Mme Solari pour l'aider à s'habiller. Il y a quelque temps, Régine Cuendet a constaté que le réfrigérateur de Mme Solari n'était pas bien approvisionné et que les aliments qui s'y trouvaient n'étaient pas frais. Elle mentionne ce fait lors des transmissions orales. La direction du service a rendu visite à Mme Solari et a abordé le sujet avec elle. Mme Solari a bien accueilli la proposition d'une aide supplémentaire pour les achats. Elle est aidée à la préparation des repas et pendant la prise de ceux-ci par une voisine (collaboratrice bénévole du service d'aide et de soins à domicile). | | |
| Situation | Conception de l'être humain, santé/maladie, modèles de soins (se mouvoir), prévention, promotion de la santé, prévention des chutes, isolement, addictions, dépendance, malnutrition | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> décrit la notion de promotion de la santé (C2), nomme des risques fréquents qui pèsent sur la santé des personnes âgées (C2), décrit différents modèles de soins (p. ex. le modèle de soins de Nancy Roper et al. ou celui de Virginia Henderson) (C2), | P. 29-30 P. 45-46 P. 31 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> participe, dans les limites de ses compétences, à la promotion de la santé. | |
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> assiste la personne soignée en veillant à préserver son autodétermination et son autonomie. | P.29 |

3.18 Compétence opérationnelle D3

| | | |
|---|---|---|
| Domaine de compétence opérationnelle Participation à la promotion de la santé et à la prévention | | D3 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) soutient la personne soignée dans l'application de mesures préventives. La respiration et le système cardio-vasculaire Se laver et s'habiller / Se mouvoir | | |
| Situation exemplaire Il y a deux jours, M. Santi a réintégré l'EMS. Une semaine auparavant, il avait fait une chute devant l'ascenseur. Souffrant de maux de tête et de douleurs à la hanche, il avait été transporté à l'hôpital. M. Santi souffre encore de la hanche. Mauro Vuille (AS CRS) entre dans la chambre, salue M. Santi et lui demande comment il va. Après le repos de midi, le résidant souhaite rester au lit et regarder la télévision. Le matin-même, Mauro Vuille a appris en consultant le dossier de soins que M. Santi présente de fortes irritations cutanées au niveau du siège et de la région inguinale et que deux séances de mobilisation quotidiennes sont indiquées. La veille déjà, un matelas anti-escarres lui a été installé. Le matin, lors des soins cutanés, Mauro Vuille a bien observé les irritations de M. Santi et a enduit de crème la zone du siège concernée. Après la toilette intime, Mauro Vuille lui a posé une bande de gaze entre la cuisse et le testicule. Il propose au vieil homme de rejoindre les autres résidents dans la salle commune pour regarder la télévision avec eux. M. Santi lui répond qu'il a peur de faire une nouvelle chute et qu'en conséquence, il préfère rester dans sa chambre. Mauro Vuille lui dit qu'il l'accompagnera jusqu'à la salle commune et qu'il ira l'y chercher. Il lui propose d'aller lui chercher des protecteurs de hanche. M. Santi ne souhaite pas porter de protecteurs de hanche. Il préfère être accompagné par Mauro Vuille et se réjouit de regarder la télévision entouré d'autres personnes. Mauro Vuille accompagne M. Santi jusqu'à la salle commune et lui demande s'il souhaite boire quelque chose. Le résidant opte pour un café. Mauro Vuille va chercher la boisson et, avant de se retirer, lui rappelle qu'il doit l'appeler quand il souhaitera regagner sa chambre. | | |
| Situation | Prévention des escarres, de la pneumonie, des varices, des thromboses et des contractures | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Normes en matière de prévention | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> explique les conséquences possibles de l'immobilité (escarres, pneumonie, varices, thromboses, contractures) (C2), énonce les risques qui peuvent être à l'origine des maladies suivantes: escarres, pneumonie, thromboses, contractures (C1) et explique les mesures préventives y relatives. | P. 97-98 P. 101-103 P.189-190 P. 160 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> sur instruction, œuvre à la prévention dans les domaines suivants: <ul style="list-style-type: none"> prévention des escarres (soulagement de la pression / changement de position, stimulation de la circulation / exercice régulier / mobilisation, protection de la peau / soins cutanés minutieux), | P.158-159 P. 97-98 P. 101-103 |

| | | |
|-----------------|---|-----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • prévention de la pneumonie (exercice régulier / mobilisation, exercices de respiration simples, apport liquidien suffisant), • prévention des thromboses (exercice régulier / mobilisation, apport liquidien suffisant, port de bas de compression / bandage des jambes), • prévention des contractures (mobilisation active aidée ou passive). | P.189-190 |
| Attitude | <p>L'AS CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • respecte l'autodétermination de la personne soignée, • est consciente de ses propres limites et recourt à une aide au besoin. | P.12-14 |

3.19 Compétence opérationnelle A4

| | | |
|---|--|--|
| Domaine de compétence opérationnelle Participation à la promotion de la santé et à la prévention | | D4 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) demande de l'aide en cas d'urgence, de crise, de plaintes ou de situation exceptionnelle. Créer un environnement sûr | | |
| Situation exemplaire Agé de 77 ans, M. Lachat vit à domicile. Il est atteint d'une maladie respiratoire chronique. Sarah Rolli, AS CRS depuis de longues années et employée par un service d'aide et de soins à domicile, rend visite à M. Lachat à son domicile pour l'aider à s'habiller et aspirer son appartement. Elle entre dans le salon et trouve M. Lachat assis sur le sofa. Il a du mal à respirer et lui dit d'une voix étouffée: «J'ai des douleurs dans la poitrine.» Sarah Rolli téléphone sans tarder à Thomas Meister, l'infirmier responsable au sein du service d'aide et de soins à domicile. Il assure Sarah Rolli qu'il va venir. Sarah Rolli ouvre la fenêtre et parle calmement à M. Lachat. Elle place une table basse devant lui afin qu'il puisse s'appuyer dessus avec les bras. M. Lachat se calme un peu et Sarah Rolli le questionne sur l'intensité des douleurs qu'il ressent. M. Lachat lui répond: «Avant, j'ai eu de très fortes douleurs et j'ai eu peur de suffoquer. Maintenant, mes douleurs ont diminué.» Thomas Meister sonne à la porte de M. Lachat. Il a été convenu par téléphone que Thomas Meister pourrait les rejoindre directement dans le salon afin que M. Lachat n'y soit pas laissé seul. L'infirmier prépare à l'intention de M. Lachat des produits à inhaler. Grâce à l'intervention maîtrisée des deux collaborateurs du service d'aide et de soins à domicile, M. Lachat peut déjà beaucoup mieux respirer. Sarah Rolli commence à passer l'aspirateur dans une autre pièce. Elle aidera M. Lachat à s'habiller dès qu'il aura suffisamment récupéré. | | |
| Situation | Crises liées à des maladies, à des douleurs ou à des situations exceptionnelles, prévention des chutes | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Prescriptions des établissements en matière de prise en charge de la douleur Echelle de la douleur Prévention des accidents, directives du bpa (Bureau suisse de prévention des accidents) | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • nomme les risques d'accident et les moyens de les prévenir (C1), • explique le rôle et les tâches qui lui incombent dans l'accompagnement de personnes qui ont des douleurs (C2). | P. 87-88 P. 80-84 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> • se conforme aux règles de prévention des accidents, • est consciente des risques de chute et, sur instruction, applique les mesures préventives requises, • sur instruction, aide à évaluer la douleur et à mettre en place des mesures visant à la soulager, • fait preuve de responsabilité envers la personne soignée, elle-même et les personnes qui font partie de son environnement de travail, | P. 87-88 P. 188-190 P. 80-84 |

| | | |
|-----------------|---|----------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • demande immédiatement de l'aide en cas d'urgence ou de situation sortant de l'ordinaire et reste auprès de la personne soignée. | |
| Attitude | <i>L'AS CRS</i> <ul style="list-style-type: none"> • reconnaît son seuil de stress personnel. | P. 20-22 |

3.20 Compétence opérationnelle E1

| | | |
|--|---|---------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Intervention dans la sphère domestique | | E1 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) participe à la gestion du matériel, nettoie les appareils et le mobilier et veille à leur fonctionnement. Créer un environnement sûr | | |
| Situation exemplaire M. Dépraz réside depuis peu dans l'EMS. Il se déplace en fauteuil roulant et sort souvent. Aujourd'hui, après le repas de midi, il a rendez-vous avec des amis autour d'une bière. Quand il rentre, trois heures plus tard, le fauteuil roulant est sale, car il a plu. Nerdim Esen travaille comme AS CRS. Il voit rentrer M. Dépraz et s'aperçoit de l'état du fauteuil roulant. De service du soir, il se rend dans la chambre de M. Seifert dès qu'il en trouve le temps après le souper. Nerdim Esen salue M. Dépraz et lui demande s'il doit nettoyer son fauteuil roulant. M. Dépraz n'a pas besoin de réfléchir longtemps et est reconnaissant à l'AS CRS de le faire. Nerdim Esen enlève le coussin d'assise et en essuie la housse. Il essuie aussi la toile d'assise fixée au fauteuil. Il met les repose-pieds dans un seau d'eau et les nettoie à l'aide d'une brosse. Il les sèche bien et nettoie les roues à l'aide d'un chiffon. Il désinfecte les différentes pièces. Avant de les remonter, Nerdim Esen vérifie toutes les fonctions du fauteuil roulant. Il contrôle l'état du frein, la pression de gonflage des pneus, et s'assure qu'il n'y a nulle part un défaut de serrage ou un bruit suspect. Il réassemble les pièces et montre à M. Dépraz son fauteuil nettoyé. Ravi, le résidant lui dit qu'il attendra la prochaine fois qu'il fasse beau pour sortir. | | |
| Situation | Entretien d'appareils et d'équipements | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Règles d'hygiène | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> énonce les principes d'hygiène qui s'appliquent lors du nettoyage et de la désinfection de moyens auxiliaires et d'outils (C1), nomme des moyens auxiliaires et leurs modalités d'entretien (C1). | P. 78-79 P. 89 |
| Aptitudes | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> perçoit toute souillure des équipements, nettoie les appareils conformément à la description ou au mode d'emploi, nettoie le matériel utilisé ou le jette conformément aux consignes, utilise les appareils conformément aux instructions. | P. 89 |
| Attitude | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> est attentive. | |

3.21 Compétence opérationnelle E2

| | | |
|---|---|---------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Intervenir dans la sphère domestique | | E2 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) aide les personnes soignées dans l'exécution de tâches domestiques et dans l'aménagement de leur cadre de vie. Créer un environnement sûr | | |
| Situation exemplaire Anne Perrin a 80 ans et vit à domicile avec Irène, sa fille. Agée de 57 ans, celle-ci est trisomique. Irène Perrin travaille dans un atelier et ne rentre à la maison que le soir. Anne Perrin a déjà fait deux chutes, sans toutefois se blesser. La mère et la fille ont décidé de recourir aux prestations d'un service d'aide et de soins à domicile. Celui-ci effectue deux fois par semaine les travaux de nettoyage. Irène Perrin peut prendre en charge des tâches domestiques simples sous la supervision de sa mère. Elle prépare ainsi le petit-déjeuner avant de se rendre au travail. Eliane Baillod est AS CRS au sein de la structure responsable et exécute des tâches domestiques chez Anne et Irène Perrin. Eliane Baillod salue Anne Perrin et lui demande comment elle va. Elles s'entretiennent brièvement avant qu'Eliane Baillod ne s'attelle aux tâches habituelles. Elle débarrasse dans un premier temps la table du petit-déjeuner, nettoie la cuisine et le sol de la pièce. Elle époussette des meubles du salon et passe l'aspirateur. Anne Perrin a fait la lessive la veille. Eliane Baillod décroche le linge et le repasse. Anne Perrin plie le linge qui ne doit pas être repassé. Eliane Baillod aime rendre visite à Anne Perrin, car elle est sensible à sa gratitude. Une fois les travaux terminés, Eliane Baillod prend congé de l'octogénaire et lui souhaite une bonne journée. Anne Perrin, qui l'a raccompagnée à la porte, la remercie et lui fait des signes d'adieu jusqu'à son départ en voiture. | | |
| Situation | Travaux domestiques: rangement, nettoyage, entretien du linge, dresser et débarrasser la table, entretien des plantes | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Règles d'hygiène Prévention des accidents Hygiène des denrées alimentaires | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> décrit les principes d'hygiène dans la sphère domestique (C2), décrit des techniques de nettoyage possibles (C2), nomme des produits de nettoyage naturels (C1). | P. 78-80 P. 89 |
| Aptitudes | <ul style="list-style-type: none"> L'AS CRS assiste la personne soignée dans la sphère domestique, conformément au mandat, associe les personnes soignées au travail, dans les limites de leurs ressources, applique les mesures de prévention des accidents dans le cadre de l'exécution des tâches domestiques, est attentive à ses ressources et travaille de façon à ménager le matériel comme sa propre santé. | |
| Attitude | <ul style="list-style-type: none"> L'AS CRS tient compte des souhaits de la personne soignée, est respectueuse de l'intimité de la personne soignée, fait preuve d'estime vis-à-vis de la personne soignée, manifeste de la souplesse en cas de changement de programme. | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

3.22 Compétence opérationnelle F1

| | | |
|--|--|---------------------------|
| Domaine de compétence opérationnelle Prendre part aux travaux administratifs et à l'organisation du travail | | F1 |
| Compétence opérationnelle L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) transmet ses observations et les informations de façon adaptée à la situation, en se conformant à la procédure en vigueur (transmissions en continu directement à l'infirmière responsable / colloques / dossier de soins). Documentation des soins | | |
| Situation exemplaire Carine Porchet, AS CRS, travaille dans un service de soins. Après trois jours de congé, elle assure de nouveau le service du matin. Lors du colloque du matin, l'équipe de nuit a fait savoir que M. Engler avait été très agité pendant la nuit et qu'il s'était levé de nombreuses fois. Il a peur de l'examen cardiologique auquel il doit se soumettre aujourd'hui. Carine Porchet s'occupe aujourd'hui de M. Engler. Elle lit les comptes rendus figurant dans le dossier de soins électronique du résidant. Elle apprend que M. Engler est angoissé par l'examen prévu et qu'il n'a consenti à s'y soumettre qu'après un entretien avec le médecin en présence de sa fille. A 8h aujourd'hui, sa fille vient le chercher pour l'accompagner au rendez-vous. Ils sont tous deux de retour peu après 11h, et M. Engler va se coucher. Il n'a pas envie de manger et se plaint de nausées. Prié d'évaluer l'intensité de ses nausées sur une échelle de 0 à 10, M. Engler dit: 4. Il refuse cependant tout médicament contre les nausées. «Désirez-vous une tisane ou un bouillon?», lui demande Carine Porchet. «Je prends volontiers un bouillon et après, je voudrais dormir», répond M. Engler. Carine Porchet sert un bouillon au résidant et lui rappelle qu'il doit se manifester s'il a besoin de quelque chose. La fille reste encore un moment auprès de son père. Elle assure qu'elle se manifestera si les nausées de ce dernier augmentent. Carine Porchet informe l'infirmière responsable qui travaille avec elle pendant le créneau de midi. Celle-ci estime que Carine Porchet a bien évalué la situation et qu'elle a réagi de façon adaptée. L'infirmière lui dit qu'elle doit se manifester en cas de détérioration de l'état de santé de M. Engler. Deux heures plus tard, la fille prend congé et Carine Porchet et passe voir M. Engler. Celui-ci est assis sur le rebord de son lit et se réjouit d'aller mieux et de n'avoir plus qu'une légère nausée. A la fin de son service, Carine Porchet écrit son compte rendu de soins: «M. Engler s'est rendu à son examen cardiologique avec sa fille. Il s'est ensuite plaint de nausées. Il n'a pas voulu prendre de médicaments, seulement un bouillon. Il s'est reposé pendant le créneau de midi. Il a dit lui-même aller déjà nettement mieux. L'après-midi, il a sur demande chiffré sa nausée à 2.» Dans son compte rendu, Carine Porchet indique que la surveillance du patient doit être maintenue. | | |
| Etat des lieux | Documentation des soins, colloque, perception, observation | |
| Normes et règles applicables à l'activité d'AS CRS | Documentation des soins | Support didactique |
| Connaissances | L'AS CRS <ul style="list-style-type: none"> comprend les notions de documentation des soins, de démarche de soins et de colloque, connaît son domaine d'activité. | P. 33-34 |
| Aptitudes | <ul style="list-style-type: none"> transmet ses observations et les informations de façon adaptée à la situation, en se conformant à la procédure en vigueur, s'informe de l'état de santé et du confort de la personne soignée ainsi que des soins prévus, lit le compte rendu de soins et procède elle-même à des ajouts; sait à quels colloques elle doit participer et s'y prépare de façon adaptée, lors des colloques, fournit des informations claires et différenciées, conformément aux consignes de l'infirmière responsable, | P. 33 P. 34 |

| | | |
|-----------------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> informe rapidement l'infirmière responsable de toute modification aiguë ou inhabituelle de l'état de la personne soignée, | |
| Attitude | <ul style="list-style-type: none"> est réceptive aux besoins, aux requêtes et aux souhaits, s'efforce d'y répondre dans les limites de ses possibilités et de celles de l'établissement. | |

Auxiliaire de santé CRS

Compétences et aptitudes

4 Réglementation des compétences⁸

Dans les limites des compétences qui sont les siennes, l'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) assure des tâches relevant des soins et de la prise en charge auprès de personnes en bonne santé, malades ou handicapées, déléguant ainsi les proches. Elle exerce son activité sous la supervision et sur délégation de professionnels des soins et de l'accompagnement titulaires d'un diplôme ou d'un certificat fédéral de capacité (CFC). Les aptitudes énumérées ci-dessous sont dérivées des compétences opérationnelles.

Aptitudes⁹

Aptitudes des AS CRS

Les aptitudes sont des ressources cognitives, sociales, communicationnelles, motrices et pratiques (Ghisla, http://idea-ti.ch/fileadmin/user_upload/documents/ghisla/12_Ghisla_Berufsfeld_sozialeBidungsmodell2011.pdf, 2011) qui se traduisent par des actions concrètes (savoir-faire).

La compétence se définit par la capacité de mobiliser et d'associer ces ressources (ainsi que les connaissances et attitudes).

Les aptitudes sont dérivées des domaines de compétence opérationnelle suivants:

A = Aménagement des modalités de collaboration et de communication, développement du rôle d'AS CRS

B = Assistance sur instruction à la personne dans les soins corporels et de santé en situation stable, conformément aux critères de soins

C = Accompagnement sur instruction dans l'organisation de la vie quotidienne en situation stable

D = Participation à la promotion de la santé et à la prévention

E = Intervention dans la sphère domestique

F = Participation aux tâches administratives et à l'organisation du travail

L'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) dispose des aptitudes suivantes:

| L'AS CRS | |
|----------|--|
| A1 | <ul style="list-style-type: none">• accepte et respecte les limites de son propre domaine de compétence,• est consciente de ses propres limites et recourt à une aide si besoin,• exécute ses tâches dans le souci de sa propre santé et de sa propre sécurité,• se montre souple en cas de changement de programme,• applique les règles d'un travail d'équipe concluant,• soutient l'équipe dans le cadre des tâches qui lui sont confiées et s'y investit, |
| A2 | <ul style="list-style-type: none">• observe le bien-être psychique, physique et social de la personne soignée et perçoit toute altération de celui-ci, |
| A3 | <ul style="list-style-type: none">• établit des relations de travail avec la personne soignée,• a une attitude empreinte d'empathie et d'estime,• utilise un langage adulte pour communiquer avec la personne soignée,• écoute attentivement la personne soignée et les membres de l'équipe,• applique les règles garantant d'un travail d'équipe de qualité,• donne son feedback et reçoit celui des autres, |

⁸ La réglementation des compétences se conçoit ici comme la définition du champ d'attributions et de responsabilités de l'AS CRS.

⁹ Les aptitudes se fondent ici sur celles énoncées pour chaque compétence opérationnelle passée en revue dans le plan-cadre d'enseignement. Dans la mesure où, dans ce dernier document, une même aptitude est mentionnée pour plusieurs compétences opérationnelles, elle est ici logiquement rattachée à chaque compétence opérationnelle concernée.

| | |
|-----------------|--|
| A4 | <ul style="list-style-type: none"> • accompagne la personne soignée attentivement, en étant réceptive à toute modification de son état et en tenant compte de la situation actuelle, • intervient en tenant compte des besoins et des habitudes de la personne soignée, • sur délégation, aide la personne soignée à s'adapter à son nouveau cadre de vie, |
| A5 | <ul style="list-style-type: none"> • se conforme aux accords relatifs à l'organisation de la formation et du stage, • s'acquiesce des tâches conformément aux consignes, • décrit sa façon de procéder et y réfléchit, • manifeste de l'intérêt et pose des questions, • apprécie elle-même le niveau de performance de son intervention. |
| L'AS CRS | |
| B1 | <ul style="list-style-type: none"> • procède aux soins corporels ainsi qu'à l'habillage et au déshabillage en suivant les règles ou les normes prescrites par la structure en question, • assiste la personne soignée dans les soins corporels: douche, bain, toilette intime, soins bucco-dentaires, soins capillaires, etc., • touche la personne soignée avec précaution, • observe la peau et transmet tout constat relatif à des altérations, • applique des pommades sur instruction, • protège l'intimité de la personne soignée, |
| B2 | <ul style="list-style-type: none"> • mobilise, transfère et positionne la personne soignée conformément aux instructions, en veillant à sa sécurité et à son confort et en respectant les principes physiologiques, • recourt à des moyens auxiliaires, • travaille en ménageant son dos, • dans le cadre des soins et de la prise en charge assurés auprès de personnes à mobilité réduite, applique les instructions du personnel infirmier, |
| B3 | <ul style="list-style-type: none"> • assiste la personne soignée dans l'utilisation des toilettes, • sur délégation, met en œuvre des mesures qui favorisent la continence, • sur délégation, recourt à des moyens auxiliaires (p. ex. produits d'incontinence), • sur délégation, vide l'uriflac, • sur délégation, met en œuvre de façon adaptée des mesures de prévention de la constipation, • réagit de façon adaptée aux sentiments de dégoût et de gêne survenant chez elle-même, chez la personne soignée ou chez des tiers, |
| B4 | <ul style="list-style-type: none"> • va immédiatement chercher de l'aide si la respiration est anormale, • sur délégation, aide la personne soignée à tousser et à expectorer, • sur délégation, applique les mesures d'assistance respiratoire (p. ex. exercices respiratoires), • sur délégation, mesure le pouls et va immédiatement chercher de l'aide si celui-ci est anormal, • intervient auprès de la personne soignée si elle a chaud ou froid, • sur délégation mesure la température corporelle de la personne soignée et, en présence de fièvre, met en œuvre des mesures propres à l'abaisser, • est attentive à tout symptôme d'anxiété chez la personne soignée et intervient dans le cadre de ses possibilités, transmet ses observations et les propos de la personne soignée. |
| L'AS CRS | |
| C1 | <ul style="list-style-type: none"> • sur délégation, aide la personne soignée à organiser son quotidien, • tient compte des ressources, des besoins et des habitudes de la personne soignée, • aide la personne soignée à réaliser des activités porteuses de sens en collaboration avec le personnel qualifié, |
| C2 | <ul style="list-style-type: none"> • observe les principales règles de communication qui s'appliquent au contact de personnes soignées qui présentent des troubles de la communication, • est tenue de rapporter à l'infirmière responsable tout fait de maltraitance, |
| C3 | <ul style="list-style-type: none"> • aide la personne soignée à choisir ses menus, • sur délégation, aide la personne soignée à boire et à manger, • recourt de façon ciblée à des moyens auxiliaires, • prépare des collations avec la personne soignée ou pour elle, • sur délégation, administre à la personne soignée les médicaments préparés à son intention, • sur délégation, aide la personne soignée présentant un diabète, |

| | |
|-----------------|--|
| C4 | <ul style="list-style-type: none"> sur délégation, recourt à des mesures de relaxation ou favorisant le sommeil, prépare la personne soignée au repos nocturne en tenant compte de ses rituels d'endormissement, agit avec circonspection et veille à la sécurité et au bien-être de la personne soignée (sonnette en état de marche, boisson, lunettes, etc. à portée de main sur la table de chevet), |
| C5 | <ul style="list-style-type: none"> tient compte, dans le cadre de ses tâches, des souhaits de la personne soignée en lien avec sa féminité ou sa masculinité, fait preuve d'empathie envers la personne soignée au regard de ses besoins sexuels, |
| C6 | <ul style="list-style-type: none"> sur délégation, participe à la prise en charge, à l'accompagnement et aux soins en fin de vie, relève les préoccupations des proches et met ces derniers en contact avec l'infirmière responsable, sur délégation, participe à la prise en charge de la personne défunte, demande immédiatement de l'aide en cas d'urgence ou de situation sortant de l'ordinaire et reste auprès de la personne soignée. |
| L'AS CRS | |
| D1 | <ul style="list-style-type: none"> se conforme aux directives en matière d'hygiène, utilise des produits de désinfection et applique les autres consignes éventuelles (port de gants ou d'un masque p. ex.), pose des questions en cas de doute et applique des mesures préventives, conformément aux instructions, se conforme aux mesures d'hygiène prescrites en cas de grippe saisonnière ou de gastro-entérite à Norovirus, élimine les déchets conformément aux directives/règlements en vigueur, se conforme aux règles de prévention des accidents, fait preuve de responsabilité envers la personne soignée, elle-même et les personnes qui font partie de son environnement de travail, |
| D2 | <ul style="list-style-type: none"> participe, dans les limites de ses compétences, à la promotion de la santé, |
| D3 | <ul style="list-style-type: none"> sur délégation, œuvre à la prévention dans les domaines suivants¹⁰: prévention des escarres (soulagement de la pression / changement de position, stimulation de la circulation / exercice régulier / mobilisation, protection de la peau / soins cutanés minutieux), prévention de la pneumonie (exercice régulier / mobilisation, exercices de respiration simples, apport liquidien suffisant) prévention des thromboses (exercice régulier / mobilisation, apport liquidien suffisant, port de bas de compression / bandage des jambes) prévention des contractures (mobilisation active aidée ou passive) |
| D4 | <ul style="list-style-type: none"> se conforme aux règles de prévention des accidents, est consciente des risques de chute et, sur instruction, applique les mesures préventives requises, sur délégation, aide à évaluer la douleur et à mettre en place des mesures visant à la soulager, fait preuve de responsabilité envers la personne soignée, elle-même et les personnes qui font partie de son environnement de travail, demande immédiatement de l'aide en cas d'urgence ou de situation sortant de l'ordinaire et reste auprès de la personne soignée. |
| L'AS CRS | |
| E1 | <ul style="list-style-type: none"> perçoit toute souillure des équipements, nettoie les appareils conformément à la description ou au mode d'emploi, nettoie le matériel utilisé ou le jette conformément aux consignes, utilise les appareils conformément aux instructions, |
| E2 | <ul style="list-style-type: none"> assiste la personne soignée dans la sphère domestique, conformément au mandat, associe la personne soignée au travail, dans les limites de ses ressources, applique les mesures de prévention des accidents dans le cadre de l'exécution des tâches domestiques, est attentive à ses ressources et travaille de façon à ménager le matériel comme sa propre santé. |

¹⁰ Dans un souci d'intelligibilité, les aptitudes concrètes sont ici énoncées encore une fois.

| L'AS CRS | |
|-----------------|---|
| F1 | <ul style="list-style-type: none">• transmet ses observations / les informations de façon adaptée à la situation, en se conformant à la procédure en vigueur,• s'informe de l'état de santé et du confort de la personne soignée ainsi que des soins prévus,• lit le rapport de soins,• consigne de façon autonome les soins réalisés,• sait à quels colloques elle doit participer et s'y prépare de façon adaptée,• lors des colloques, fournit des informations claires et compréhensibles, conformément aux consignes de l'infirmière responsable,• informe rapidement l'infirmière responsable de toute modification aiguë ou inhabituelle de l'état de la personne soignée. |

Formation d'auxiliaire de santé CRS

Stage

Introduction

Dans les limites des compétences qui sont les siennes, l'auxiliaire de santé CRS (AS CRS) assure des tâches relevant des soins et de la prise en charge auprès de personnes en bonne santé, malades ou handicapées, déléguant ainsi les proches. Elle¹¹ épaulé le personnel infirmier et l'assiste dans le domaine de la santé. L'AS CRS exerce son activité sous la supervision et sur délégation de professionnels des soins et de l'accompagnement titulaires d'un diplôme ou d'un certificat fédéral de capacité (CFC).

Les structures pourvoyeuses de stages interviennent dans la qualification des AS CRS. L'accueil de participantes à la formation leur permet également d'établir un contact avec une possible relève. Les interactions avec des personnes issues de différents milieux culturels peuvent être enrichissantes: «Nous apprenons tous les uns des autres.»

Objectifs du stage

- Découverte: permettre à la stagiaire de se familiariser avec le domaine d'activité auquel elle se destine
- Approfondir les compétences existantes et s'initier à de nouvelles
- Transposition dans la pratique: mettre en pratique les acquis
- Perspectives d'avenir: possibilité de décrocher un emploi ou d'obtenir une référence utile dans le cadre d'une future recherche d'emploi
- A l'issue du stage, un rapport standardisé est établi. Le stage est réussi si les deux conditions suivantes sont remplies:
les critères des domaines **A et B** sont tous acquis;
au moins **18 des 24 critères sont acquis**.

Assiduité

La partie pratique comprend 12 à 15 jours de travail (en fonction des dispositions spécifiques de chaque association cantonale Croix-Rouge) et doit être achevée dans un délai de six mois à compter de la fin du volet théorique. Toute dérogation doit être concertée avec l'association cantonale concernée. Les jours d'absence au stage doivent être rattrapés.

¹¹ Le féminin est utilisé pour désigner des personnes des deux sexes.

Formation d'auxiliaire de santé CRS

Rapport de stage

relatif à une mission d'une durée de _____ jours

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ NPA _____ Localité _____

Numéro/lieu/dates du volet théorique de la formation d'AS CRS

Lieu du stage

Dates du stage: du _____ au _____

Le stage est réussi si les deux conditions suivantes sont remplies:

- les critères des domaines **A** et **B** doivent être tous **acquis**;
- au moins **18 des 24 critères** sont **acquis**.

Stage pratique atteint

Stage pratique non atteint

Lieu/date _____

Structure d'accueil

Signature de la stagiaire¹²

Cachet

Signature de la responsable de stage

¹² Le féminin est utilisé pour désigner des personnes des deux sexes.

Rapport de stage (à remplir par la référente de stage)

Nom de la stagiaire¹³

Nom de la référente du stage

Date

Evaluation

Acquis / non acquis

L'auxiliaire de santé CRS

Acquis Non acquis

| | Acquis | Non acquis |
|---|--------------------------|--------------------------|
| A intervient dans le cadre des tâches qui lui sont confiées et | | |
| - respecte les limites de son domaine de compétences ainsi que ses propres ressources | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - soutient l'équipe dans l'accomplissement de ses tâches et s'y investit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - a une attitude empreinte de respect et d'estime | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - est à l'écoute des besoins et des préoccupations de la personne soignée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - tient compte des habitudes culturelles, religieuses ou liées à l'âge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - garde une attitude professionnelle (proximité et distance) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - intervient activement dans le processus d'apprentissage et pose des questions si besoin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| B aide sur délégation la personne soignée, conformément aux critères de soins, | | |
| - aux soins corporels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - à la mobilité | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - à l'élimination | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - à la respiration et dans le domaine du système cardio-vasculaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| C aide sur délégation la personne soignée | | |
| - à s'alimenter et à s'hydrater | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - à se reposer et à dormir | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¹³ Le féminin est utilisé pour désigner des personnes des deux sexes.

| | Acquis | Non acquis |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - à se sentir homme ou femme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - à organiser son quotidien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - à communiquer en cas de troubles limitant la capacité d'interagir avec autrui | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| D participe à la promotion de la santé et à la prévention et | | |
| - s'associe à la promotion de la santé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - respecte les règles d'hygiène | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| assiste sur délégation la personne soignée | | |
| - dans le cadre de mesures de prévention | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - en cas de crise, de douleur et d'urgence | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| E intervient dans la sphère domestique | | |
| - dans la gestion du matériel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - en aidant la personne soignée à aménager son cadre de vie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| F prend part aux tâches administratives et à l'organisation du travail | | |
| - s'informe par différentes voies | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - transmet les informations de façon compréhensible et adaptée à la situation, en se conformant à la procédure en vigueur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires

Total

Le stage est réussi si les deux conditions suivantes sont remplies:

- les critères des domaines **A** et **B** sont tous acquis;
- au moins **18 des 24 critères** sont acquis

Formation d'auxiliaire de santé CRS

Règlement du contrôle des acquis

Introduction

Ce règlement, qui fait figure de cadre commun et contraignant, est destiné à aider les formateurs dans le domaine complexe du contrôle et de l'évaluation et à contribuer à une appréciation aussi transparente et juste que possible des prestations des participantes.

Celles-ci doivent être encouragées et sollicitées de façon optimale. En effet, l'exigence de performance permet des réussites valorisantes. L'évaluation des prestations renseigne sur le niveau de réalisation des objectifs d'apprentissage et constitue une référence pour la suite.

Une évaluation équitable et transparente contribue notablement, outre à la qualité de l'atmosphère et de l'enseignement, à la motivation des apprenantes. Les formateurs sont soucieux non seulement de procéder à des évaluations sommatives, mais également d'accorder de l'importance au feed-back formatif, p. ex. à travers l'évaluation de processus et la promotion de la réflexion personnelle.

Contrôle des acquis

Remarques à l'intention des participantes à la formation

Les participantes doivent être informées des dispositions relatives à la formation.

Exigences

Les exigences constitutives du contrôle des acquis sont régies par chacune des AC CR.

Possibilités de répétition

En cas de résultats insuffisants, la participante peut se soumettre une seconde fois au contrôle des acquis. Cela est possible au plus tôt une fois passée une période de deux semaines. Si le résultat est de nouveau insuffisant, la formation doit être répétée.

Remarques à l'intention des AC CR concernant la réalisation du contrôle des acquis

- La date et l'heure du contrôle des acquis sont définies par les AC CR.
- Au moins un contrôle sommatif doit être réalisé.
- Le contrôle des acquis dure entre une heure et demie et deux heures.
- Aucune aide n'est admise.
- Un contrôle oral des acquis n'est généralement pas possible. Des exceptions motivées doivent être soumises à l'approbation des responsables de l'AC CR concernée.
- Il y a réussite au contrôle des acquis si la participante a répondu correctement à deux tiers des questions.

Détermination de la composition / du niveau d'exigence du contrôle des acquis

Les apprenantes sont interrogées sur les contenus au programme – et seulement au niveau enseigné.

- Conformément au plan-cadre d'enseignement, les questions sont composées sur le modèle des niveaux de la taxonomie de Bloom (cf. p. 29), niveaux C1, C2 et C3 (p. ex. cas d'exemple) et formulées dans un souci d'intelligibilité linguistique correspondant au niveau B1. Les exercices les plus difficiles sont réservés pour la seconde partie du contrôle des acquis.
- Il est recommandé, lors de la composition des questions, de recourir à différents modes d'interrogation (questions ouvertes et à choix multiples) et formes d'exercice. Si certains exercices portent sur les connaissances, d'autres viseront à vérifier la compréhension ou requerront une mise en pratique des acquis.

Taxonomie de Bloom – vue d'ensemble

Niveau de cognition ou de complexité 1=C1

Connaître – apprentissage par cœur

Se rappeler des événements ou des faits, les identifier sans devoir montrer qu'ils ont aussi été transformés: termes, définitions, connaissances factuelles

Verbes: restituer, reproduire, énumérer, nommer, indiquer, désigner...

C2 Comprendre

Voir clair dans des événements ou dans des faits, suivre des explications, appréhender des faits, saisir des contenus et les restituer avec ses propres mots, savoir où chercher des précisions

Verbes: expliquer, décrire, résumer, comprendre, chercher, interpréter, traduire, définir...

C3 Appliquer - transposer les acquis à de nouvelles situations

Transposer des connaissances ou des conclusions à d'autres événement ou faits

Verbes: dériver, comparer, distinguer, transposer, déterminer, rattacher...

C4 Analyser

Voir clair dans des structures et des principes existants, identifier les éléments d'un tout et saisir les rapports qui les unissent

Verbes: analyser, subdiviser, découper, concevoir, faire corréler, opposer, classer...

C5 Synthétiser

Combiner des événements ou des faits les uns avec les autres, articuler différents éléments de savoir en quelque chose de nouveau, concevoir des plans, structures et schémas originaux, construire quelque chose

Verbes: concevoir, développer, rédiger, combiner, construire...

C6 Evaluer

Examiner l'événement ou le fait à évaluer, définir des critères d'évaluation et les mettre en relation avec l'événement ou le fait en question. Le jugement ne se conçoit pas sans la capacité de réfléchir de façon autonome et selon différents angles: formulation d'opinions et de déclarations autonomes, prise de décisions et justification de ces dernières

Verbes: estimer, juger, mesurer, décider, prendre position...

Repris de:

Willy Obrist, Christoph Städeli, **Prüfen und Bewerten in Schule und Betrieb**, p.100 /101, éditions Hep, 1^{re} édition, 2010

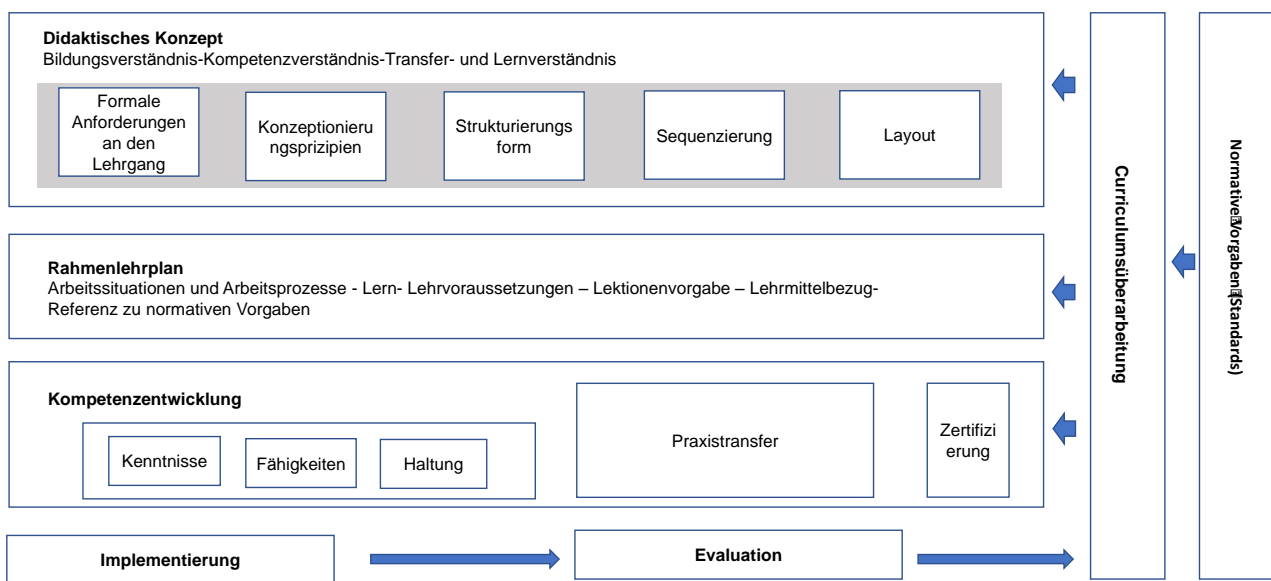
7 Terminologie applicable aux documents du portefeuille

Portefeuille

Outil d'orientation des processus d'enseignement et d'apprentissage au moyen de repères tant didactiques (théorie) qu'organisationnels et structurels (pratique) utiles à la préparation, à la réalisation et à l'évaluation des unités de formation

Plan-cadre d'enseignement

Constitutif du portefeuille, le plan-cadre d'enseignement est un outil de planification et d'impulsion en vue de la préparation du cours. Il contient des objectifs d'apprentissage observables et quantifiables.



Didactique par situation (DpS)

Parmi les innombrables *situations* rencontrées dans une vie, une sélection s'impose. Nous nous intéressons sous un angle didactique à celles qui sont particulièrement *significatives* et *représentatives* des moments importants de la vie professionnelle et du quotidien. En effet, les situations nous servent à mettre en relation et à faire converger deux points de vue: celui de la «vraie» vie et celui de l'école et de l'enseignement. Il s'agit en d'autres termes de transposer des situations de vie – vécues directement par les apprenants ou illustrées à l'aide de modèles et choisies à titre d'exemples – dans des situations didactiques qui permettent d'engager une réflexion et d'acquérir des connaissances et aptitudes. Choisir ces situations de sorte à permettre l'apprentissage, c'est là tout l'enjeu de la DpS.

(Gianni Ghisla, 2014)

Compétence

La compétence se révèle quand on parvient à articuler et à mobiliser ses ressources – les connaissances, les aptitudes et les attitudes nécessaires pour faire face avec succès à une situation de vie – de manière concrète (et créative) dans une situation donnée.

Ressources

Les ressources sont les connaissances, les aptitudes et les attitudes qui, combinées et mobilisées de façon différenciée, c'est-à-dire de manière individuelle et adaptée à la situation donnée, permettent d'agir avec compétence. (Ghisla, 2011, p. 71)

Connaissances propres à l'AS CRS (savoir)

Les connaissances désignent le savoir ou les éléments de savoir (savoir déclaratif) relatifs à un domaine spécialisé (Ghisla, 2011, p. 71).

Aptitudes propres à l'AS CRS (savoir-faire)

L'aptitude est une ressource cognitive, sociale ou communicationnelle, motrice et pratique (savoir procédural) (Ghisla, 2011, p. 71).

Attitudes propres à l'AS CRS (savoir-être)

L'attitude désigne des formes de comportement basées sur la motivation et la volonté et qui procèdent de certaines conceptions, valeurs et normes à caractère personnel (Ghisla, 2011, p. 71).

Performance

La performance est une action réussie et visible permettant de conclure à des compétences éventuelles.

Taxonomie

La taxonomie utilisée pour le domaine du comportement cognitif décrit la classification des objectifs pédagogiques opérée par niveau taxinomique de Bloom. Il est possible de classer les comportements sur la base de ces taxonomies (les AS CRS se situent aux niveaux 1-3). Plus les niveaux sont élevés, plus ils sont complexes. Par ailleurs, chaque niveau englobe les précédents.

8 Bibliographie

- Office fédéral des assurances sociales. (30.01.2015).
<https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/alters-und-generationenpolitik/altersfragen/bund.html>. Consulté le 28.05.2017, contrats de prestations fondés sur l'art. 101bis LAVS: bsv.admin.ch/bsv/fr
- Ghisla, G. (mars 2011). http://idea-ti.ch/fileadmin/user_upload/documents/ghisla/12_Ghisla_Berufsfeld_soialesBidungsmodell2011.pdf. Consulté sur <http://idea-ti.ch>.
- Ghisla, G. (mars 2011). *idea Innovation, Entwicklung und Beratung im Bildungsbereich*. Consulté sur http://idea-ti.ch/fileadmin/user_upload/documents/ghisla/12_Ghisla_Berufsfeld_soialesBidungsmodell2011.pdf.
- Ghisla, G., Boldrini, E., & Bausch, L. (septembre 2014). DpS Didactique par situation. *Un guide pour les enseignants de la formation professionnelle*. Lugano, Suisse.
- Gianni Ghisla, E. B. (septembre 2014). DpS Didactique par situation. *Un guide pour les enseignants de la formation professionnelle*. Lugano, Suisse.
- Lauper, B. G. (2016). *Auxiliaire de santé CRS Support didactique* (édition remaniée). (Editeur: Croix-Rouge suisse) Berne: Stämpfli AG.
- Obrist Willy, Städeli Christoph (1^{re} édition, 2010), *Prüfen und Bewerten in Schule und Betrieb*, Berne: hep verlag ag.
- OdASanté. (2012). *Plan de formation Aide en soins et accompagnement*. Consulté sur OdASanté: https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Berufliche_Grundbildung/D_Bereinigt_er_Bildungsplan-10-05-11_f.pdf.
- OdASanté. (2016). *Plan de formation ASSC*. Berne: Careum Verlag Zürich.
- Rosen, S. (2016). *"Curriculum entwickeln" Ein Lehr- und Lernheft für den Diplomstudiengang "Dipl. Erwachsenenbilder/-in HF"*. (Z. Z. Weiterentwicklung, Hrsg.) Saint-Gall: modèle de séminaire non publié.
- Rosen, S., & Schubiger, A. (2013). *Berufsfelddidaktik der höheren Berufsbildung*. Berne: hep verlag ag.
- Schubiger, A. (2013). *Lehren und Lernen*. Berne: hep verlag ag.
- Croix-Rouge suisse. (30.08.2011). *Plan-cadre d'enseignement de la formation d'auxiliaire de santé CRS*. Berne: édition non publiée.
- Croix-Rouge suisse. (20.11.2013). *Normes applicables à la formation d'auxiliaire de santé CRS*. Berne: édition non publiée.
- Croix-Rouge suisse. (2016). *Compétences et aptitudes des auxiliaires de santé CRS*.

Stäubli, M., Bernet, M., Lipp, I., & Hahn, S. (janvier 2017). Importance, réglementation des compétences et mentorat (BeKoM) des auxiliaires de santé CRS (AS CRS). *Rapport final sur le projet BeKoM*. Berne: édition non publiée.