



# Référentiel d'emploi et compétences

Accompagnant spirituel en milieu hospitalier  
(ASMH)



Aumônerie oecuménique

# **Référentiel d'emploi et compétences**

## **Accompagnant spirituel en milieu hospitalier (ASMH)**

Réalisé par : **Nicoleta Sacagiu**

# Référentiel d'emploi et compétences Accompagnant spirituel en milieu de santé

## Préface

L'aumônerie œcuménique au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) porte depuis sa création la mission de soutien spirituel aux personnes hospitalisées et un souci constant en faveur de l'amélioration continue de l'accompagnement spirituel en milieu de santé.

Depuis plus de trente ans, l'aumônerie et son conseil de Formation et de Recherche (CFRA) poursuivent leurs réflexions quant au travail des accompagnants spirituels et à la formation de la relève afin d'être à la pointe des changements sociétaux et d'offrir un service innovant aux personnes hospitalisées.

Les travaux de recherche conduits par l'aumônerie œcuménique au CHUV ont permis d'étayer les questions du travail interprofessionnel et de la communication liées à la spiritualité en milieu hospitalier. C'est dans cette foulée que nous ajoutons aujourd'hui une pierre importante à l'édifice de la connaissance en présentant ce référentiel d'emploi et de compétences, né du questionnement d'une stagiaire en formation (2010) : « Quel est le travail des accompagnants spirituels et les compétences nécessaires, voire indispensables pour ce travail ? »

Suite à un début de recherche qualitative portant sur les compétences requises pour exercer la fonction d'accompagnant spirituel, le CFRA reconnaît le bien fondé et l'utilité de ce travail qui respecte à la fois la rigueur scientifique tout en évitant les pièges de la pensée unique. Dès lors (2012), il soutient financièrement le travail de recherche doctorale de Mme Sacagiu. Parallèlement, la mise en place d'un CAS en accompagnement spirituel en milieu de santé (2018) nécessite d'introduire les notions de compétences en accompagnement spirituel. Le travail de Mme Sacagiu constitue ainsi un apport important à la formation en devenir.

Au terme de plusieurs mois de recueil de données auprès des accompagnants spirituels (2014-2016), d'analyse et de synthèse, le référentiel d'emploi et de compétences présenté ici est constitué de trois parties : le référentiel d'emploi, le référentiel de compétences et l'outil d'évaluation des compétences.

C'est à partir du travail accompli et nommé par les membres du service d'aumônerie œcuménique au CHUV qu'est élaboré le **référentiel d'emploi**. Il est composé de dix domaines

d'activités exercés par les accompagnants spirituels en milieu de santé. Ces domaines sont précisés par des actions qui y sont reliées. Nous pouvons donc découvrir que l'activité des accompagnants spirituels est variée et passe de l'accompagnement individuel à la célébration des rituels, du travail de collaboration interprofessionnelle aux gardes en passant par la formation et la recherche. Ce référentiel d'emploi nous présente ainsi vingt-et-une activités et quarante manières de les mettre en œuvre. Voici donc une photographie juste et une vision éclairante de ce que les accompagnants spirituels voyaient et concevaient de leur propre travail à l'aumônerie entre 2014-2016.

Le **référentiel de compétences** présente dix compétences et les ressources nécessaires pour les réaliser. Cette partie aborde à la fois la perspective de l'accompagnement spirituel des personnes malades et la place de l'intégration des accompagnants dans les équipes de soins. Essentiels à l'actualisation des connaissances et l'évolution des pratiques des différents acteurs en milieu hospitalier, les volets de formation et recherche y sont aussi développés.

Enfin, la troisième partie permet d'évaluer le **niveau d'acquisition des compétences**. Cette partie nous invite à observer la manière dont les compétences se déploient au long de la formation et comment elles s'enrichissent de l'expérience en milieu professionnel. Ces niveaux d'acquisition de compétences constituent une référence de base pour les prochaines formations en accompagnement spirituel en milieu hospitalier, tant pour apprécier les candidats au moment de la procédure d'admission que pour évaluer la progression des personnes en formation durant leur parcours.

Le Conseil de Formation et de Recherche de l'Aumônerie au CHUV reconnaît le très bon travail réalisé par Mme Sacagiu tout au long de ces années et l'en félicite. Ce document va bien au-delà du mandat initial et contribue largement au développement de la formation par compétences, tant pour valoriser le travail des accompagnants spirituels en milieu de santé que pour établir les futures normes de pratique.

Pour le CFRA, ce document assume donc son statut de recherche, qui permet de faire clairement le point sur la façon dont les professionnels de l'aumônerie se percevaient eux-mêmes. Il sera, nous l'espérons, un outil ou un repère pour ceux qui entreprendraient de mêmes démarches dans d'autres contextes que le nôtre. En lien avec l'évolution de la société et du monde hospitalier, il sera évidemment à remettre à jour régulièrement, à améliorer et à re-contextualiser toujours, chez nous comme ailleurs, en partenariat avec les diverses institutions qui ont à cœur d'offrir un accompagnement spirituel de qualité.

Le référentiel d'emploi et de compétences présenté ici est le fruit de longues heures d'échanges, de concertation et parfois des débats. Celles qui assurent la pensée critique et la

centration sur ce que doit être notre préoccupation première : l'optimisation de l'accompagnement spirituel de la personne malade et de ses proches, et l'intégration toujours meilleurs de la dimension spirituelle dans les soins.

S'il a fait l'objet d'une initiative individuelle saluée précédemment, la réalisation de ce référentiel a été menée dans la plus grande collaboration avec les membres du service d'aumônerie du CHUV que nous aimerions aussi remercier ici pour leur investissement sans faille. Ce fut pour eux un temps de réflexion sur le travail déjà accompli au quotidien et de conscientisation des compétences attendues demain.

Que ce document vive et devienne une référence permettant au lecteur, où qu'il se situe en francophonie, d'identifier les enjeux majeurs du travail et de la formation à l'accompagnement spirituel en milieu de santé.

Mario Drouin  
Responsable de la formation et de l'enseignement  
à l'aumônerie œcuménique au CHUV  
pour les membres du CFRA

# REFERENTIEL D'EMPLOI ET COMPÉTENCES. ACCOMPAGNANT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER (CHUV)<sup>1</sup>

## Intitulé de l'emploi

Accompagnant spirituel en milieu hospitalier (CHUV) : ASMH

## Contexte

Le référentiel d'emploi et compétences a été réalisé dans le cadre d'une recherche qualitative sur l'activité, les compétences et la spécificité des accompagnants spirituels. Il concerne l'ensemble des accompagnants spirituels qui travaillent en milieu hospitalier (Centre hospitalier universitaire du canton de Vaud, Suisse), quoi que soit leur secteur d'intervention (médecine interne, pédiatrie, psychiatrie, oncologie, neurologie, soins palliatifs, maternité etc...).

## Contexte général :

La société suisse, qui était une société majoritairement chrétienne, a évolué vers une société plutôt déchristianisée et le phénomène d'immigration a conduit à une évolution vers une société multi-religieuse, multiconfessionnelle, multiculturelle. Le Canton de Vaud, dans sa nouvelle Constitution de 2003, reconnaît que chaque être humain a une dimension spirituelle : «*L'État tient compte de la dimension spirituelle de la personne humaine et il prend en considération la contribution des Églises et communautés religieuses au lien social et à la transmission de valeurs fondamentales*»<sup>2</sup>. Par tradition ce sont donc les Églises<sup>3</sup> qui s'occupent de la dimension spirituelle de la personne humaine dans les différentes institutions: hôpitaux, maisons de retraite, prisons, etc., et «*l'État leur assure les moyens nécessaires à l'accomplissement de leur mission au service de tous dans le canton*»<sup>4</sup>. En 2007, la Loi sur les relations entre l'Etat et les Eglises reconnues de droit public (LREEDP) prévoit que les Églises, dans le cadre de leurs compétences, exercent cette mission dans le domaine de la vie communautaire et culturelle, de la santé et de la solidarité, de la communication et du dialogue, de la formation et de l'accompagnement<sup>5</sup>.

## Contexte CHUV:

Le Centre Hospitalier Universitaire du canton de Vaud (CHUV) est une institution laïque qui prend en compte la dimension spirituelle de chaque personne hospitalisée, qui est donc soignée dans sa globalité (bio-psycho-social et spirituel). La vision holistique de la personne humaine a pour conséquence de reconnaître à chaque personne (en dehors de toute appartenance religieuse) une «dimension spirituelle» et de considérer que le bien-être global de la personne humaine est le résultat d'un équilibre conservé ou reconstruit entre les diverses dimensions de la personne. Le soutien spirituel de la personne hospitalisée fait donc partie intégrante des soins dans l'établissement de santé et doit être conduit en lien avec ses besoins. «La spiritualité semble être une ressource importante à mobiliser pour aider les patients à faire face à la maladie ou au handicap [...]. La spiritualité de chaque patient peut être investiguée comme toute autre dimension médicale, fonctionnelle, psychologique ou sociale»<sup>6</sup>.

Le contexte des situations de travail est toujours en évolution et cette évolution demande à toute entreprise de s'adapter aux changements. Comme n'importe quelle entreprise ou organisation, le CHUV cherche à

---

<sup>1</sup> Nous allons utiliser l'abréviation ASMH tant pour « *accompagnement spirituel en milieu hospitalier* », que pour « *accompagnant spirituel en milieu hospitalier* ».

<sup>2</sup> *Constitution du Canton de Vaud*, 14 avril 2003, article 169.

<sup>3</sup> L'Église catholique romaine et l'Église évangélique réformée du canton de Vaud sont les deux églises reconnues de droit public dans le Canton de Vaud (conforme l'article 170 de la Constitution du Canton de Vaud, 2003

<sup>4</sup> *Constitution du Canton de Vaud*, 14 avril 2003, article 170.

<sup>5</sup> *LREEDP* (Loi sur les relations entre l'Etat et les Eglises reconnues de droit public), 9 janvier 2007, article 7.

<sup>6</sup> Monod S., Rochat E., "Comment prendre en compte la dimension spirituelle des patients?", dans *Spiritualité et médecine* 4, Lausanne, 2007, p. 31.

répondre aux besoins des patients en leur offrant les services des professionnels compétents et à qui on peut faire confiance. L'hôpital a besoin de compter sur des personnes qui savent agir et réussir dans des situations complexes. «Comme tout acte clinique, l'accompagnement du patient avec ses ressources spirituelles et religieuses doit être fait de façon professionnelle»<sup>7</sup>. La dimension spirituelle étant prise en compte par l'hôpital, la nécessité d'avoir des professionnels qui s'occupent de cette dimension de l'être humain est évidente. «L'intervention spirituelle doit être empreinte de professionnalisme [...] et l'interdisciplinarité prend tout son sens lorsque le professionnel de l'accompagnement spirituel peut apporter ses connaissances et ses compétences en collaboration avec les autres professionnels du soin»<sup>8</sup>. En conséquence le métier d'aumônier n'a pas échappé à des changements pour mieux répondre aux besoins religieux et spirituels des personnes hospitalisées.

## Contexte aumônerie

L'aumônerie œcuménique a pour mission «d'offrir au CHUV, un soutien spirituel au sens large du terme»<sup>9</sup> et elle est un contexte unique et un lieu de référence dans le monde francophone, un contexte particulier qui diffère même d'autres hôpitaux de Suisse Romande et même des hôpitaux du même canton (Canton de Vaud). Cette particularité est explicitée par les points suivants :

- L'aumônerie est un service intégré à l'institution hospitalière (à la Direction des soins<sup>10</sup>) et joue un rôle clef dans la prise en compte de la dimension spirituelle du patient. Du statut de «paroisse protestante» qui avait comme mission «d'assurer la présence de l'Église auprès des hospitalisés et du personnel»<sup>11</sup> et qui était le «satellite mis sur l'orbite de la Parole de Dieu»<sup>12</sup> l'Aumônerie du CHUV est passée au statut de service hospitalier en tant qu'aumônerie œcuménique, avec une organisation propre qui suit les trois axes de l'hôpital: clinique, formation et recherche.
- Le service d'aumônerie est un service qui a deux employeurs différents: le CHUV – institution laïque - et les Eglises<sup>13</sup> – institutions religieuses. Sa mission est encadrée par un partenariat qui existe entre les deux institutions - Eglises et CHUV – réalisé par la «Convention de collaboration du 15 juin 2016». Cette Convention définit les modalités de partenariat entre le CHUV et les deux Eglises en matière de: définition de l'aumônerie œcuménique au CHUV et du rôle des partenaires, postes au sein de l'aumônerie, les règles communes pour les aumôniers et le système de financement et infrastructure<sup>14</sup>. Les Eglises mettent à disposition de l'aumônerie une partie de leurs collaborateurs salariés ayant une fonction d'aumônier et ceux-ci restent salariés de leur Eglise de référence; quant à l'institution hospitalière, elle met également des postes d'aumônier à disposition de l'aumônerie et ceux-ci restent salariés du CHUV.<sup>15</sup>

---

<sup>7</sup> Jobin G., *Des religions à la spiritualité. Une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*, coll. *Soin & Spiritualités* n° 3, Bruxelles, Lumen Vitae, 2012, p. 95.

<sup>8</sup> Ibid., p. 81, 95.

<sup>9</sup> Convention de collaboration entre Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) d'une part et l'Eglise évangélique réformée du canton de Vaud (EERV) et la Fédération ecclésiastiques catholique romaine du Canton de Vaud (FEDEC-VD) pour l'Eglise catholique dans le canton de Vaud (ECVD) d'autre part, juin 2016, p. 3.

<sup>10</sup> «La Direction des Soins du CHUV à la responsabilité métier du personnel infirmier, des sages-femmes, du personnel d'assistance aux soins, du personnel de la physiothérapie et de l'ergothérapie ainsi que du personnel du travail social et de l'aumônerie» («*Organigramme fonctionnel du CHUV au 1<sup>er</sup> janvier 2017*», version du 04.05.2017 [tribu.intranet.chuv/](http://tribu.intranet.chuv/)

<sup>11</sup> «Rapport sur le projet d'aménagement de l'Aumônerie dans les bâtiments de la Cité Hospitalière Universitaire Vaudoise (CHUV)», le 20 août 1967, dans *Archives de l'Aumônerie du CHUV*.

<sup>12</sup> «Rapport concernant l'activité du Conseil d'Aumônerie en 1970», p. 1, dans *Archives de l'Aumônerie du CHUV*.

<sup>13</sup> L'Église catholique et l'Église évangélique réformée du canton de Vaud doivent accomplir leur mission ensemble, auprès de tous (conforme article 170 de la *Constitution du Canton de Vaud*, 14 avril 2003 : «L'Etat leur assure les moyens nécessaires à l'accomplissement de leur mission au service de tous dans le Canton»). Une Commission de Coordination des Missions exercées en Commun (CoCoMiCo) a été créée en 2007-2008.

<sup>14</sup> Convention de collaboration entre Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) d'une part et l'Eglise évangélique réformée du canton de Vaud (EERV) et la Fédération ecclésiastiques catholique romaine du Canton de Vaud (FEDEC-VD) pour l'Eglise catholique dans le canton de Vaud (ECVD) d'autre part, juin 2016, p. 2.

<sup>15</sup> Convention de collaboration .... p. 4, 4.2.1 et 4.3.1.

- A partir de 2015, le service d'aumônerie œcuménique du CHUV a, pour la première fois, un responsable de service nommé et payé par l'institution hospitalière.
- L'aumônerie est un service pour tous : autrefois l'aumônier était sollicité pour des actes sacramentaires et religieux traditionnels, l'aumônier catholique pour les patients catholiques et l'aumônier protestant pour les patients protestants<sup>16</sup>, tandis qu'aujourd'hui, l'accompagnant spirituel répond aux demandes qui concernent les besoins spirituels en général parce que «chaque être humain possède une dimension spirituelle, chaque personne présente des besoins particuliers à sa spiritualité»<sup>17</sup>. Actuellement la mission de l'aumônerie du CHUV est d'offrir un soutien spirituel<sup>18</sup> au sens large du terme – «la spiritualité dépasse et englobe toute forme de religions»<sup>19</sup>. Les accompagnants spirituels travaillent dans des services du CHUV où ils accompagnent toutes les personnes hospitalisées, quelle que soient leurs religions, leurs confessions ou leurs croyances.
- Le service d'aumônerie est formé d'une grande équipe (17 accompagnants spirituels) et la majorité a une expérience dans l'accompagnement spirituel en milieu de santé entre 10-40 ans.
- L'aumônerie offre aussi un soutien individuel ou en groupe aux équipes de soins. Une grande partie des accompagnants spirituels sont superviseurs donc sont formés à la supervision pastorale individuelle et de groupe. Cette formation leur permet d'organiser, dans leurs services, des groupes de parole pour le soutien des équipes, groupes réguliers mais aussi occasionnels (suite à des situations difficiles).
- L'aumônerie du CHUV est devenue un centre de formation à l'accompagnement spirituel, connu et reconnu au niveau international.
- L'accompagnant spirituel du CHUV est intégré aux équipes soignantes de ses services et participe à différents colloques (interdisciplinaire, de liaison, de réseau...) en tant que spécialiste de la dimension spirituelle, comme un professionnel parmi les autres. Il a accès, comme les autres soignants, aux listes et aux dossiers des patients.  
Le CHUV considère que les accompagnants spirituels sont les personnes compétentes pour l'accompagnement spirituel et qu'ils sont intégrés au travail interdisciplinaire ; l'institution informe le personnel et les patients de la possibilité de bénéficier d'un accompagnement spirituel assuré par la présence et la disponibilité d'accompagnants spirituels<sup>20</sup>.

La particularité de ce contexte conduit ainsi à une exigence au niveau des compétences. Afin d'être en mesure de faire ce travail, les accompagnants spirituels ont développé et continuent à développer de nouvelles compétences. L'évolution du rôle de l'accompagnant spirituel a donc conduit à une évolution au niveau des compétences.

Comme tous les services du CHUV, l'aumônerie doit s'aligner au niveau des autres services de l'institution, en fournissant les documents nécessaires pour : une meilleure connaissance et reconnaissance de

<sup>16</sup> Il y a des hôpitaux dans le Canton de Vaud où il y a encore cette manière de faire (exemple : Clinique de la Source, Lausanne).

<sup>17</sup> Koziar B., Erb G., Berman A. & Snyder S., *Soins infirmiers. Théorie et pratique*, Québec, ERPI, 2005, p. 704.

<sup>18</sup> Quand nous utilisons le mot «spirituel», «spiritualité», nous nous référons à la définition donnée par le *Rapport du Groupe de travail sur la prise en compte de la dimension spirituelle chez les personnes hospitalisées en CTR*; groupe présidé par M. Pasteur Etienne Rochat, aumônier, Lausanne, 2004, p. 8: «La spiritualité de la personne hospitalisée est définie par la cohérence singulière qu'elle donne à connaître lorsqu'elle déclare son sens à l'existence, manifeste ses valeurs et désigne sa transcendance. Cette cohérence fonde son identité».

<sup>19</sup> Jobin G., *Des religions à la spiritualité. Une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*, coll. *Soin & Spiritualités* n° 3, Bruxelles, Lumen Vitae, 2012, p. 12.

<sup>20</sup> Convention de collaboration entre Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) d'une part et l'Eglise évangélique réformée du canton de Vaud (EERV) et la Fédération ecclésiastiques catholique romaine du Canton de Vaud (FEDEC-VD) pour l'Eglise catholique dans le canton de Vaud (ECVD) d'autre part, juin 2016, p. 4, 3.6. et 3.7.



l'activité de l'accompagnant spirituel par les deux institutions - Hôpital et Eglises – ainsi que pour ce qui concerne les discussions qui ont lieu entre ces deux partenaires.

Dans le service d'aumônerie, nous assistons aujourd'hui à un processus de passage du métier d'aumônier à une profession d'accompagnant spirituel. La professionnalisation du métier d'aumônier «*est une nécessité absolue...qui s'impose; ce n'est pas une option, c'est une nécessité...parce que c'est quelque chose d'important et de positif*» (A<sub>Y</sub>)<sup>21</sup>. Une professionnalisation de ce métier sera possible quand «*l'institution hospitalière reconnaîtra précisément les connaissances, les compétences ... et proposera d'inscrire le terme d'accompagnant spirituel ou d'aumônier ou peu importe le titre ... à l'ordre des professions de santé reconnues parraines*» (A<sub>X</sub>).

Un premier pas vers une reconnaissance des accompagnants spirituels de la part de l'hôpital comme des professionnels de la dimension spirituelle serait d'identifier quelles sont les compétences mises en œuvre par ceux-ci et s'il y a des compétences spécifiques qui les différencieraient des autres intervenants. Ainsi donc la nécessité de disposer d'un référentiel d'emploi et compétences mis en œuvre aujourd'hui par les accompagnants spirituels est évidente.

## Mission

Dans le cadre de la politique institutionnelle hospitalière, l'accompagnant spirituel contribue à la prise en charge globale de la personne hospitalisée, en prenant en compte la dimension spirituelle des personnes hospitalisées, de leurs proches et des collaborateurs de l'hôpital, en participant aux trois missions de l'institution hospitalière: clinique, formation et recherche. C'est un processus qui comporte plusieurs domaines d'intervention: l'intégration dans le contexte hospitalier, la visite au patient, l'entretien STIV, l'accompagnement des patients, le soutien aux proches, le soutien aux collaborateurs, l'évaluation de la détresse spirituelle (STIV), l'analyse de l'entretien (SDAT), la recommandation faite par l'accompagnant spirituel en tant que professionnel de la dimension spirituelle, la participation aux colloques (interdisciplinaire<sup>22</sup>, de réseau<sup>23</sup>, de transmission)<sup>24</sup>, la transmission dans le cadre du colloque interdisciplinaire et à travers les notes mises dans le dossier du patient (SOARIAN), la co-construction de groupes de paroles pour les équipes soignantes et pour les patients, les célébrations et les rituels, la formation et la recherche. Pour tout ce processus, les accompagnants spirituels ont eu besoin aussi de développer un langage commun pour s'adapter au contexte actuel et pour qu'ils soient mieux compris par les autres professionnels de la santé avec lesquels ils collaborent.

Le référentiel d'emploi et compétences en ASMH reflète le travail des accompagnants spirituels, leurs activités et leurs compétences. Il se veut plutôt un catalogue dans lequel toutes les prestations offertes par le service d'Aumônerie du CHUV et les compétences mises en œuvre aujourd'hui par les accompagnants spirituels, indifféremment de leur lieu de travail (département de l'hôpital) et de la pathologie de la

---

<sup>21</sup> Sacagiu N., «Être accompagnant spirituel au CHUV : quelles compétences pour aujourd'hui? Étude exploratoire sur les compétences des accompagnants spirituels du CHUV» dans Jobin G., Legault A., Pujol N. (dir.), *L'accompagnement de l'expérience spirituelle en temps de maladie*, Belgique, Presse Universitaire de Louvain, 2017. Les trois accompagnants spirituels qui ont participé à cette étude exploratoire ont reçu les codes suivants: Ax, Ay, Az.

<sup>22</sup> «Le Colloque interdisciplinaire est une réunion formelle au cours de laquelle les options thérapeutiques pour un patient particulier sont discutées et une recommandation est formulée. Les options thérapeutiques s'appuient sur des recommandations de bonnes pratiques cliniques et tiennent compte du contexte spécifique du patient. La recommandation thérapeutique est consignée par écrit, signée par le responsable ou les coresponsables du colloque interdisciplinaire et elle fait partie du dossier patient ([http://tribu.intranet.chuv/content\\_details.htm?cid=26179](http://tribu.intranet.chuv/content_details.htm?cid=26179))». Le colloque interdisciplinaire diffère d'un service à l'autre, mais en général il y a un médecin, l'infirmière cheffe, l'ergothérapeute, le physiothérapeute, l'assistante sociale, ....

<sup>23</sup> Le colloque de réseau est la réunion des personnes directement impliquées dans le projet du patient. Ce colloque réunit : le patient, le réseau primaire (proches), le réseau secondaire ou formel (professionnels de la santé). Cette démarche concerne des situations dont la complexité est avérée (CHUV, Direction médicale, ARCOS, *Directives institutionnelles*, Colloque de réseau, p.1)

<sup>24</sup> Le colloque de transmission: un colloque pendant lequel les différents professionnels transmettent des informations sur le patient.

personne hospitalisée, ont été repérées. Le repérage des compétences a été fait de manière générale, en tenant compte de tous les rôles que les accompagnants spirituels peuvent avoir, de toutes les situations possibles et des différents niveaux d'implication de chacun.

## Méthodologie

La nécessité de la construction d'un référentiel d'emploi et compétences découle du manque d'un tel document pour le service d'aumônerie. Ni les Eglises, ni l'Hôpital, en tant qu'employeurs, ne disposent d'un tel référentiel pour les accompagnants spirituels du CHUV, et il n'y a pas non plus d'autres référentiels réalisés dans le passé. Ainsi donc, l'utilisation d'un référentiel antérieur, comme point de départ, n'était pas possible. Les seuls experts du domaine de l'ASMH, vu la particularité du contexte, qui ont pu être consultés, sont les accompagnants spirituels du CHUV. L'originalité de ce document est donnée par le fait qu'il a été élaboré en partant directement de la pratique professionnelle concrète des accompagnants spirituels du CHUV. En n'ayant pas un référentiel existant, ce sont les accompagnants spirituels eux-mêmes, en tant que seuls experts de ce contexte de travail - qui est assez particulier - qui l'ont construit entièrement, qui l'ont vérifié et qui l'ont validé. C'est un travail original dans le domaine de l'accompagnement spirituel dans le monde francophone en étant la photo la plus fidèle de la réalité de la pratique professionnelle des accompagnants. Nous entendons par la pratique professionnelle «le déroulé de décisions et d'actions réellement mis en œuvre par une personne pour faire face aux exigences prescrites d'une situation professionnelle. C'est donc une activité réelle en contexte et devant s'adapter aux évolutions de ce dernier. C'est une séquence d'actions, qui peuvent pour la plupart, être observées»<sup>25</sup>.

Le référentiel d'emploi et compétences est le résultat d'un processus d'élaboration en deux grandes étapes à partir de la pratique concrète des accompagnants spirituels. Ces deux étapes ont été complétées par des observations<sup>26</sup> des accompagnants spirituels dans le cadre de leur travail.

### **Première étape : étude exploratoire<sup>27</sup> sur les compétences des accompagnants spirituels du CHUV.**

Le service d'aumônerie du CHUV, en ne possédant aucun document avec les compétences des accompagnants spirituels, et dans le but de déterminer quelles seraient les compétences nécessaires aux accompagnants spirituels pour travailler valablement en milieu hospitalier (CHUV), a décidé d'initier une recherche dans ce sens. **Trois entretiens semi-directifs** ont été menés à titre exploratoire auprès de trois accompagnants spirituels ayant une longue expérience dans la pratique de l'ASMH (22 ans, 16 ans et 13 ans). Dans le même but, une **vignette clinique** avec un accompagnement spirituel a été demandée aux trois participants, où ils devaient désigner quelles sont les compétences mises en œuvre dans la situation choisie. Une analyse de contenu thématique (ACT) a été réalisée pour déterminer les compétences considérées comme les plus importantes ou les plus utiles pour les participants, dans leur activité d'aujourd'hui.

Un des résultats de cette étude a été la liste avec les compétences répertoriées comme étant les plus utiles et les plus importantes pour les accompagnants spirituels<sup>28</sup>. Mais cette liste ne pouvait pas être considérée comme une liste de compétences représentative pour le service d'Aumônerie du CHUV pour les raisons suivantes: l'échantillon réduit (il n'y avait que trois accompagnants spirituels qui ont participé à l'étude), la formulation des compétences inadéquate pour le contexte hospitalier d'aujourd'hui (soit «trop religieux», «trop Eglise», soit «trop médical») et le manque de compétences liées à d'autres activités que les accompagnants spirituels font dans l'hôpital.

---

<sup>25</sup> Le Boterf G., *Ingénierie et évaluation des compétences*, Editions Eyrolles, 6<sup>e</sup> édition, 2011, p. 52.

<sup>26</sup> Les observations ont été faites par la chercheuse durant 3 ans.

<sup>27</sup> Sacagiu N., «Être accompagnant spirituel au CHUV : quelles compétences pour aujourd'hui? Étude exploratoire sur les compétences des accompagnants spirituels du CHUV» dans Jobin G., Legault A., Pujol N. (dir.), *L'accompagnement de l'expérience spirituelle en temps de maladie*, Belgique, Presse Universitaire de Louvain, 2017

<sup>28</sup> Sacagiu N., *op.cit.*, pp. 94-96.

Les observations de cette première étape réalisées sur le terrain ont montré que la liste n'était pas exhaustive et qu'il y avait d'autres activités que les accompagnants spirituels du CHUV mettaient en pratique mais pour lesquelles ils n'ont nommé aucune compétence, comme par exemple: l'interdisciplinarité, l'animation des groupes de parole, le travail religieux, etc. Pour vérifier les résultats de cette étude, une des pistes de recherche proposées a été d'élargir l'échantillon, en soumettant la liste de compétences à tous les accompagnants spirituels du CHUV<sup>29</sup>.

Ainsi donc une deuxième étape s'est imposée.

**Deuxième étape : Une recherche qualitative plus large, dans le cadre d'une thèse de doctorat<sup>30</sup>, sur l'activité, les compétences et la spécificité des accompagnants spirituels du CHUV, par rapport aux autres intervenants auprès du patient.** Une partie de cette recherche a été consacrée à l'activité des accompagnants spirituels et aux compétences qui en découlent. Le but de cette partie est la validation de la liste de compétences données par l'étude exploratoire, afin que cette liste devienne représentative pour le service d'aumônerie. Concrètement, l'échantillon a été élargi à tous les accompagnants spirituels du CHUV (14)<sup>31</sup> et un travail élaboré a été réalisé en quatre étapes avec chaque accompagnant pour stabiliser la liste. La liste a nécessité une organisation en compétences et sous-compétences (ressources).

1. Les participants ont reçu la liste organisée et nous leur avons demandé deux tâches : pour la première ils ont dû énoncer leur impression générale par rapport à l'organisation des compétences<sup>32</sup> et par rapport à la liste elle-même. Pour la deuxième tâche, les accompagnants spirituels ont dû conserver ou supprimer des compétences, les reformuler<sup>33</sup> ou en ajouter d'autres qui n'apparaissent pas dans la liste.

La liste est «*riche, très proche des compétences qui me tiennent à cœur*» (A<sub>06</sub>), elle est «*un état des lieux fidèle de là où nous en sommes*» (A<sub>09</sub>), «*elle mentionne les éléments de base [...] essentiels à l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier et spécifiques au cadre CHUV*» (A<sub>08</sub>) mais «*elle n'est pas complète*» (A<sub>10</sub>) parce qu'il y a d'autres activités que les accompagnants spirituels réalisent et pour lesquelles ils n'ont nommé aucune compétence. Par exemple: animation de groupe de parole, célébrations et rituels, formation, recherche, lien avec les églises (employeurs), des compétences administratives ou organisationnelles etc. Ce constat nous a conduit à faire une nouvelle étape.

2. Après l'analyse de tous les documents récoltés lors de la première étape, les réflexions, les suggestions, les critiques sur la liste de compétences ainsi que les suggestions de compétences à ajouter ou à supprimer ont été synthétisées dans un nouveau tableau. Chaque accompagnant spirituel a eu l'occasion de finaliser la liste de compétences, en répondant à quelques questions accompagnant trois tâches principales :

- Ordonner et finaliser la liste de compétences: se prononcer sur le regroupement des compétences et garder la formulation ou la reformulation qui convient
- Préciser quelles sont les compétences spécifiques à l'accompagnant spirituel
- Répondre à quelques questions conclusives

---

<sup>29</sup> Sacagiu N., *op.cit.*, p. 103.

<sup>30</sup> Une thèse de doctorat en cours qui a comme titre «*De l'aumônier d'hier à l'accompagnant spirituel d'aujourd'hui*» - Étude qualitative sur la spécificité des accompagnants spirituels du CHUV à travers un profil de compétences, UNIL, Lausanne, Suisse.

<sup>31</sup> En 2016 à l'aumônerie du CHUV il y avait 14 accompagnants spirituels.

<sup>32</sup> Les compétences données par l'étude exploratoire ont été organisées en plusieurs groupes d'après les niveaux d'intervention de l'accompagnant spirituel (contexte du travail, cadre de la rencontre, intervention/accompagnement, évaluation, transmission, compétences transversales.)

<sup>33</sup> Un des problèmes qui s'est posé pendant l'étude exploratoire a été la formulation des certaines compétences : soit «trop religieux», «trop Eglise» soit «trop médicalisé» comme par exemple les mots «diagnostiquer», «investiguer», soit pas adéquat à la pratique d'aujourd'hui de l'accompagnant spirituel. Le contenu de telles compétences était accepté par les participants, mais la forme ne leur convenait pas. Donc un travail de reformulation des certaines compétences s'est imposé.

Pour ce qui est de l'organisation des compétences, les participants l'ont acceptée et appréciée parce qu'elle «détermine les axes principaux qui sont alors déclinés avec précision et donne les priorités, le cadre général de l'activité» (A<sub>05</sub>) ; parce qu'elle est «utile pour structurer, et permet de regrouper des sous-compétences "cousines"» (A<sub>10</sub>).

Selon une remarque écrite sur la liste, il y a quelques compétences qui manquent, notamment celles liées : **au soutien pour les équipes soignantes**, à la **formation** et à la **recherche**, aux **rites** et **rituels**: «un panel de compétences que je mets en œuvre dans mon métier d'aumônier ne sont toujours pas représentées: travail clinique au niveau de soutien des équipes (ex "espace de parole" pour soignants), formation (auprès des soignants et médecins). Manquent aussi les compétences pour la recherche, [...], tout ce qui tourne autour des rites/rituels (A<sub>10</sub>).

3. Après l'analyse de tous les documents récoltés lors de la deuxième étape, la liste a été enrichie et complétée avec toutes les propositions et les suggestions faites par les participants. Une nouvelle liste de compétences et de sous-compétences a été réalisée et soumise à tous les participants pour avoir une vue d'ensemble et pour qu'ils se prononcent sur cette nouvelle liste à travers quelques questions : La liste des compétences a encore souffert beaucoup de changements: des suppressions, des ajouts, des reformulations, etc... Q1. *Comment la trouvez-vous maintenant ?* Q2. *Etes-vous satisfait de cette liste ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?* Q3. *Il y a encore quelque chose qui manque à cette liste ?* etc...

A ces questions, tous les participants ont répondu positivement. Ils estiment la liste : «bonne» (A<sub>02</sub>, A<sub>12</sub>), «complète» (A<sub>01</sub>, A<sub>06</sub>, A<sub>13</sub>), «exhaustive» (A<sub>03</sub>), «claire» (A<sub>10</sub>, A<sub>14</sub>), «structurée» (A<sub>10</sub>), «plus précise» (A<sub>11</sub>), «super» (A<sub>07</sub>), «intéressante» (A<sub>14</sub>), «très complète» (A<sub>06</sub>). Elle est aussi «adaptée au contexte CHUV» et «reflète la réalité du terrain» (A<sub>05</sub>); «elle rassemble des compétences importantes pour travailler au CHUV comme aumônier dans la "constellation" actuelle des institutions» (A<sub>09</sub>); elle est «un repère utile [...] et je m'y retrouve» (A<sub>11</sub>) et «cette liste contient et me semble regrouper les actions principales de travail d'aumônier» (A<sub>06</sub>).

Pourtant à cette liste, il manque toujours les compétences liées à la formation et à la recherche. Pour la compléter et arriver à une saturation des données, les deux responsables - de la recherche et de la formation - dans le service d'aumônerie ont été consultés et ce sont eux qui ont introduit les compétences nécessaires pour ces deux domaines. Deux nouveaux groupes de compétences ont été ajoutés: Recherche et Formation.

4. Un entretien semi-structuré avec chaque accompagnant spirituel a été organisé et la première partie de l'entretien a été consacrée à la stabilisation et à la validation de la liste de compétences. Tous les participants l'ont validée, en la considérant comme représentative pour le service d'aumônerie du CHUV. Une autre partie de l'entretien a été dédiée à la délimitation des activités menées par les accompagnants spirituels dans l'institution hospitalière.

Toutes ces démarches ont été complétées par des observations sur le terrain. Après une saturation de données, une liste complète d'activités et de compétences utilisées par les ASMH a été réalisée. Cette liste a été utilisée comme base pour l'élaboration d'un référentiel d'emploi<sup>34</sup> et de compétences pour les accompagnants spirituels du CHUV, indifféremment de leur secteur de travail.

## Domaines d'activité

Après une analyse des données récoltées, neuf domaines d'activité de l'accompagnant spirituel en milieu hospitalier ont été repérés :

1. Connaissance et intégration dans le milieu hospitalier

---

<sup>34</sup> La finalisation du référentiel en accompagnement spirituel en milieu de santé a été possible avec les conseils précieux et la bibliographie offerte par Madame Claude Flück, consultante GPEC (Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) <http://www.fluck-competences.com/>

2. Intervention / Accompagnement
3. Collaboration interdisciplinaire
4. Collaboration interne (service d'aumônerie)
5. Célébrations et rituels
6. Gardes et recueillement du matin
7. Supervision individuelle
8. Formation / information
9. Recherche

### Activités

Les activités qui traduisent ce que les accompagnants spirituels du CHUV font, ont été repérées.

- A1.** S'intégrer dans le milieu hospitalier
- A2.** Offrir un accompagnement spirituel et un soutien à la personne hospitalisée (visite)
- A3.** Offrir un accompagnement spirituel et un soutien aux proches du patient
- A4.** Offrir un accompagnement spirituel et un soutien aux collaborateurs de chaque service
- A5.** Organiser et animer des groupes de parole réguliers avec les patients (là où c'est possible)
- A6.** Organiser et animer des rencontres avec les proches du patient
- A7.** Organiser et animer des groupes de parole réguliers ou occasionnels (situation crise) auprès de soignants
- A8.** Participer aux colloques de chaque service (colloque interdisciplinaire, colloque de liaison, colloque social, colloque de réseau)
- A9.** Faire connaître le service d'aumônerie et le travail de l'ASMH aux équipes soignantes
- A10.** Participer au colloque de l'aumônerie et s'impliquer dans des différents groupes de travail
- A11.** Participer à des moments de rencontre ou de réflexions du service d'aumônerie (journées au vert, colloques thématiques...)
- A12.** Organiser, préparer et animer les célébrations œcuméniques, les cultes, les messes et autres services religieux
- A13.** Assurer la garde de 24 heures
- A14.** Superviser les stagiaires CPT, l'accompagnant spirituel auxiliaire et les accompagnants spirituels débutants.
- A15.** Offrir une formation (information) à la dimension spirituelle aux collaborateurs de l'hôpital
- A16.** Offrir une formation / information aux bénévoles et à d'autres groupes externes au CHUV
- A17.** Guider et suivre les stagiaires dans leur travail clinique pour les initialiser au savoir-faire de la rencontre et de l'interdisciplinarité
- A18.** Aider et soutenir les nouveaux collègues débutants dans le domaine de l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier
- A19.** Faire sa propre recherche ou participer à des études / recherches réalisées dans l'hôpital
- A20.** Développer sa posture professionnelle en participant à des formations continues ou autres
- A21.** Prendre soin de soi (supervision individuelle, supervision de groupe, intervention, ressourcement spirituel personnel)

Suite à la définition de la mission, des domaines d'activité et des activités elles-mêmes, un référentiel d'emploi d'un ASMH a été réalisé. Dans le tableau ci-dessous nous avons hiérarchisé les activités des accompagnants spirituels en grandes activités et les tâches attendues pour accomplir ces activités.

## Référentiel d'emploi

## ACCOMPAGNANT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER (ASMH)

## Mission

L'accompagnant spirituel en milieu hospitalier contribue à la prise en charge globale de la personne hospitalisée, en prenant en compte la dimension spirituelle des personnes hospitalisées, de leurs proches et des collaborateurs de l'hôpital, en participant aux trois missions de l'institution hospitalière: clinique, formation et recherche.

## Domaines d'activités des accompagnants spirituels en milieu hospitalier

| DOMAINE  |                           |         | ACTIVITE  |
|--|---------------------------|---------|---|
| <b>1. Connaissance et intégration dans le milieu hospitalier</b> |                           |         | <b>A1. S'intégrer dans le milieu hospitalier</b><br>a) Participer à des séances d'information<br>b) Participer à des différentes formations données dans les services<br>c) Participer à des cours ou des conférences sur les différentes pathologies ...   |
| <b>2. Intervention / Accompagnement</b>                          | accompagnement individuel | patient | <b>A2. Offrir un accompagnement spirituel et un soutien à la personne hospitalisée (visite)</b><br>a) Mener des entretiens semi-structurés STIV/SDAT avec la personne hospitalisée<br>b) Evaluer la dimension spirituelle de la personne hospitalisée<br>c) Analyser les évaluations d'après la grille STIV / SDAT<br>d) Vérifier avec la personne hospitalisée ce qui peut être transmis à l'équipe soignante<br>e) Formuler des recommandations<br>f) Transmettre oralement les recommandations ou rédiger des notes dans le dossier informatisé de la personne hospitalisée (Soarian)<br>g) Accompagner la personne hospitalisée                     |
|  |                           | proche  | <b>A3. Offrir un accompagnement spirituel et un soutien aux proches de la personne hospitalisée</b><br>a) Accompagner les proches<br>b) Vérifier avec la personne ce qui peut être transmis à l'équipe soignante<br>c) Transmettre oralement ou dans les notes au dossier informatisé ce qui peut être important pour la prise en charge de la personne hospitalisée  |
|  |                           | collab. | <b>A4. Offrir un accompagnement spirituel et un soutien aux collaborateurs de chaque service</b><br>a) Accompagner le collaborateur<br>b) Vérifier avec le collaborateur s'il y a quelque chose à transmettre à l'équipe et aux supérieurs<br>c) Transmettre oralement à l'équipe / aux supérieurs ce qui est important pour le collaborateur   |
|  | Accompagnement de groupe  | patient | <b>A5. Organiser et animer des groupes de parole réguliers avec les patients (là où c'est possible)</b><br>a) Animer les groupes de parole avec les patients<br>b) Vérifier avec les participants s'il y a des choses à transmettre à l'équipe soignante/médicale<br>c) Transmettre oralement à l'équipe ce qui est important pour une meilleure prise en charge de chaque patient.   |
|  |                           | proches | <b>A6. Organiser et animer des rencontres avec les proches du patient</b><br>a) Animer les rencontres (proches, familles...)<br>b) Vérifier avec les proches s'il y a des choses à transmettre à l'équipe soignante<br>c) Transmettre à l'équipe ce qui est important pour une meilleure prise en charge du patient   |
|  |                           | collab. | <b>A7. Organiser et animer des groupes de parole réguliers ou occasionnels (situation crise) auprès de soignants</b><br>a) Animer le groupe de parole<br>b) Vérifier avec les participants s'il y a quelque chose à transmettre aux cadres supérieurs<br>c) Transmettre aux cadres supérieurs ce qui a de l'importance pour l'équipe<br>d) Suivre les options prises par les cadres supérieurs  |
| <b>3. Collaboration interdisciplinaire</b>                       |                           |         | <b>A8. Participer aux colloques de chaque service (colloque interdisciplinaire, colloque de liaison, colloque social, colloque de réseau)</b><br>a) Rendre compte aux équipes de soins de son action auprès de personnes visitées<br>b) Faire des recommandations suite à l'analyse de l'évaluation de la dimension spirituelle de la personne visitée.<br><br><b>A9. Faire connaître le service d'aumônerie et le travail de l'ASMH aux équipes soignantes</b><br>a) Présenter le service d'aumônerie dans chaque service chaque fois quand il y a des changements des équipes<br>b) Se présenter et présenter son travail en tant que ASMH du service |
| <b>4. Collaboration interne (service d'aumônerie)</b>            |                           |         | <b>A10. Participer au colloque de l'aumônerie et s'impliquer dans des différents Groupes de travail</b><br>a) Apporter des situations cliniques pour la partie formation<br>b) S'impliquer dans des différents groupes de travail<br>c) Faire des retours à l'équipe par rapport aux réflexions de chaque groupe de travail<br><br><b>A11. Participer à des moments de rencontre ou de réflexions du service d'aumônerie (journées au vert, colloques thématiques...)</b>   |
| <b>5. Célébrations et rituels</b>                                |                           |         | <b>A12. Organiser, préparer et faire les célébrations œcuméniques, les cultes, les messes et autres services religieux</b><br>a) Créer des rituels et des célébrations adaptés aux circonstances<br>b) Apporter un soutien spirituel aux personnes participantes aux célébrations au CHUV<br>c) Participer à l'organisation des différentes célébrations du CHUV (Célébration des souvenirs, Cérémonie des familles, ...)   |
| <b>6. Gardes et recueillement du matin</b>                       |                           |         | <b>A13. Assurer la garde de 24 heures</b><br>a) Préparer et animer le recueillement du matin<br>b) Transmettre aux collègues les éventuelles interventions dans leurs services  |
| <b>7. Supervision individuelle</b>                               |                           |         | <b>A14. Superviser les stagiaires CPT, l'accompagnant spirituel auxiliaire et les accompagnants spirituels débutants ...</b><br>a) Prendre des moments avec la personnes pour la superviser dans son travail<br>b) Faire des visites ensemble   |
| <b>8. Formation / Information</b>                                |                           |         | <b>A15. Offrir une formation / information à la dimension spirituelle aux collaborateurs de l'hôpital</b><br><br><b>A16. Offrir une formation / information au groupe de bénévoles et à d'autres groupes externes au CHUV</b><br><br><b>A17. Guider et suivre les stagiaires dans leur travail clinique pour les initialiser au savoir-faire de la rencontre et de l'interdisciplinarité</b><br><br><b>A18. Aider et soutenir les nouveaux collègues débutants dans le domaine de l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier</b>  |
|  |                           |         | <b>A19. Faire sa propre recherche ou participer à des études /recherches réalisées dans l'hôpital</b>   |
|  |                           |         | <b>A20. Développer sa posture professionnelle en participant à des formations continues ou autres</b>   |
|  |                           |         | <b>A21. Prendre soin de soi (supervision individuelle, supervision de groupe, intervention, ressourcement spirituel personnel)</b>  |
| <b>9. Recherche</b>  |                           |         |   |
| <b>10. Développement professionnel et personnel</b>              |                           |         |   |

## Compétences et ressources

L'équipement en ressources personnelles dans lequel la personne peut puiser pour agir avec compétence comporte divers types de ressources : des connaissances spécifiques à l'environnement professionnel – qui sont les connaissances sur le contexte de travail de la personne (organisation de l'entreprise / institution, ou de l'unité, culture organisationnelle, règles, codes) ; des connaissances générales qui servent à comprendre un phénomène, une situation, un problème, un procédé ; des connaissances procédurales – qui décrivent des procédures, des méthodes ; des savoir-faire opérationnels - qui permettent de savoir opérer ; des connaissances et savoir-faire expérientiels - qui sont issus de l'expérience, de l'action ; des savoir-faire relationnels – qui permettent la coopération efficace avec l'autrui (capacité d'écoute, de négociation, de travail en équipe, de travail en réseau) ; des savoir-faire cognitifs – qui correspondent aux opérations intellectuelles nécessaires à l'analyse et à la résolution des problèmes, à la conception et à la réalisation des projets, à la prise de décision, à l'invention ; des aptitudes et qualités – qui sont des caractéristiques de la personnalité ; des ressources physiologiques – qui servent à gérer son énergie ; des ressources émotionnelles – qui guident les intuitions, la perception des signaux faibles, et qui permettent de ressentir une situation, une relation<sup>35</sup>.

Pour agir avec compétence, le professionnel mobilise et combine non seulement ses ressources personnelles, mais aussi des ressources externes situées dans son environnement. C'est pourquoi sa capacité d'agir avec compétence dépend en partie de la richesse de son environnement et de ses possibilités d'accès à ces réseaux de ressources<sup>36</sup>. Et cette mobilisation des toutes ces ressources diverses, «cette alchimie reste encore largement une terra incognita»<sup>37</sup>.

Pour les accompagnants spirituels du CHUV, nous avons pu dégager six grands domaines de compétences (des domaines où les compétences sont mises en œuvre):

### Domaines de compétences

- 1.Contexte hospitalier
- 2.Cadre de la rencontre
- 3.Intervention/Accompagnement (entretien, évaluation, accompagnement, recommandation, transmission)
- 4.Formation
- 5.Recherche
- 6.Développement professionnel et personnel

A ces six domaines, nous avons pu relier 10 compétences générales des ASMH et, pour chacune d'entre elles figurent les ressources nécessaires pour agir avec compétence (voir le RC des ASMH<sup>38</sup>). L'uniformisation du Référentiel de compétences a été possible avec les conseils de Monsieur Serge Gallant – directeur du Centre des formations du CHUV<sup>39</sup>.

### Compétences générales :

- C.I.** *S'intégrer dans la culture hospitalière et s'adapter aux exigences du contexte*
- C.II.** *Poser un cadre adéquat à la rencontre de la personne*
- C.III.** *Mener un entretien semi-structuré dans le cadre d'une intervention / accompagnement*
- C.IV.** *Evaluer la détresse spirituelle / les ressources de la personne*
- C.V.** *Accompagner la personne individuellement ou en groupe dans sa recherche spirituelle*
- C.VI.** *Transmettre une évaluation de la dimension spirituelle et faire des recommandations*
- C.VII.** *Participer à sa propre formation continue, à la formation et à l'enseignement des différents acteurs*
- C.VIII.** *Participer aux travaux de recherche et à l'intégration des savoirs scientifiques dans la pratique*
- C.IX.** *Développer sa posture professionnelle*
- C.X.** *Prendre soin de soi.*

<sup>35</sup> Le Boterf G., *Ingénierie et évaluation des compétences*. Editions Eyrolles, 6<sup>e</sup> édition, 2011, p. 54.

<sup>36</sup> Idem, p. 72.

<sup>37</sup> Le Boterf G., *De la compétence, Essai sur un attracteur étrange*, Paris, Les Editions d'organisation, 1994, p. 43.

<sup>38</sup> RC = Référentiel de compétences.

<sup>39</sup> Deux rencontres avec M. Serge Gallant (d'une heure chacune) ont eu lieu le mois de juillet 2017 (le but de ce travail a été de mettre le début de chaque ressource au gérondif et de la placer au bon endroit, de la lier à la compétence générale à laquelle elle correspond).

# REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

## Domaine: CONTEXTE HOSPITALIER

**C=Compétence**

**R=Ressource**

### **C.I. S'intégrer dans la culture hospitalière et s'adapter aux exigences du contexte**

R.1.1. En connaissant le milieu hospitalier : son langage, sa structure, son mode de communication, ses jeux de pouvoir...

R.1.2. En identifiant les cultures, modes de fonctionnement et particularités des différents services (pathologies, organigramme, rythme, etc.).

R.1.3. En participant à la collaboration interdisciplinaire et ayant une connaissance basique des autres acteurs de soins : qui ils sont, leur culture, leur langage.

R.1.4. En collaborant avec ses pairs, en dialoguant, en se confrontant à l'interne.

R.1.5. En entendant et en évaluant les demandes / appels venant des soignants; contacts préalables avec les équipes

R.1.6. En formulant les enjeux de la présence d'une aumônerie / d'un soutien spirituel dans un milieu laïc de santé

R.1.7. En traduisant les éléments spirituels, théologiques dans le cadre existentiel, institutionnel de l'hôpital.

R.1.8. En présentant son travail en cohérence avec les projets de l'aumônerie du CHUV en s'adaptant au public (équipes soignantes, visiteurs, groupes externes au CHUV)

R.1.9. En démontrant une bonne connaissance des différentes traditions religieuses, spirituelles les plus fréquemment rencontrées à l'hôpital

R.1.10. En planifiant son temps entre le volume horaire à disposition et détermination des priorités

R.1.11. En rendant compte de son action de manière didactique dans les équipes de soins concernées.

R.1.12. En rendant compte de son activité



# REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

## Domaine: CADRE DE LA RENCONTRE

**C=Compétence**

**R=Ressource**

### **C.III. Poser un cadre adéquat à la rencontre de la personne**

- R.III.1. En sachant se présenter et vérifier l'accord de la personne pour la rencontre
- R.III.2. En sachant proposer un accompagnement
- R.III.3. En créant un espace de parole sécurisé et libre
- R.III.4. En créant une alliance
- R.III.5. En assurant la confidentialité convenant à la personne
- R.III.6. En gérant la distance et la proximité
- R.III.7. En gérant sa place avec les autres soignants et en articulant sa présence de manière interdisciplinaire
- R.III.8. En résumant, en concluant et en prenant congé de la personne

## Domaine: INTERVENTION / ACCOMPAGNEMENT - Entretien

### **C.III. Mener un entretien semi-structuré dans le cadre d'une intervention / accompagnement**

- R.III.1. En utilisant des techniques d'entretien diversifiées
- R.III.2. En pratiquant l'écoute active, centrée sur la personne selon K. Rogers, incluant les différentes formes de reformulation, de vérification, l'expression des émotions
- R.III.3. En manifestant de l'empathie
- R.III.4. En rencontrant l'autre tel qu'il est, sans jugement et avec bienveillance
- R.III.5. En conduisant un entretien semi-structuré STIV/SDAT (20-40 min)
- R.III.6. En posant des questions ouvertes, semi-ouvertes et fermées, selon les circonstances.

# REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

## Domaine: INTERVENTION / ACCOMPAGNEMENT - Evaluation

**C=Compétence**

**R=Ressource**

### **C.IV. Evaluer la détresse spirituelle / les ressources de la personne**

R.IV.1. En ayant une bonne connaissance de l'outil STIV/SDAT

R.IV.2. En analysant un entretien avec la grille d'analyse du SDAT

R.IV.3. En repérant des perturbations au niveau spirituel (sens, transcendance, identité, valeurs)

R.IV.4. En produisant une évaluation écrite à partir de son analyse

R.IV.5. En identifiant et en comprenant les antécédents spirituels et religieux de la personne

R.IV.6. En discernant ou en dépitant quels sont les besoins spirituels non couverts du patient et de les prendre en compte

R.IV.7. En identifiant et en valorisant les ressources de l'autre et en l'aidant à les développer

### **Domaine: INTERVENTION / ACCOMPAGNEMENT - Accompagnement**

### **C.V. Accompagner la personne individuellement ou en groupe dans sa recherche spirituelle**

R.V.1. En explicitant la demande, déjà mise en mots (ou pas) par le patient

R.V.2. En accompagnant l'autre à son rythme et dans son cadre de référence

R.V.3. En explorant le monde symbolique et théologique de la personne visitée

R.V.4. En assumant d'être une présence silencieuse

R.V.5. En ayant des connaissances théologiques (niveau universitaire) et en étant capable de relire théologiquement sa pratique clinique.

R.V.6. En travaillant sur les représentations de Dieu / de la Transcendance des personnes

R.V.7. En accompagnant la personne et / ou la famille sur la base de son propre enracinement spirituel dans le respect de l'appartenance religieuse ou spirituelle de l'autre.

R.V.8. En créant des rituels et des célébrations adaptés aux circonstances

R.V.9. En transmettant une parole fondée sur la Bible et enracinée dans la foi chrétienne pour apporter un soutien spirituel adapté aux personnes participantes aux célébrations au CHUV

R.V.10. En offrant un soutien aux collaborateurs de chaque service

R.V.11. En offrant ou en construisant avec une équipe un groupe de parole pour un soutien régulier ou suite à une situation de crise.

# REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

## Domaine: INTERVENTION / ACCOMPAGNEMENT - Transmission / Recommandation

C=Compétence

R=Ressource

### C.VI. Transmettre une évaluation de la dimension spirituelle et faire des recommandations

R.VI.1. En développant un langage communicable, compréhensible par les autres professionnels

R.VI.2. En vérifiant avec le patient / son entourage l'évaluation / la recommandation, ce qui peut être transmis à l'équipe soignante

R.VI.3. En respectant les consignes de confidentialité, le secret professionnel, le secret de fonction

R.VI.4. En synthétisant et en notant de façon utile aux autres professionnels les éléments significatifs dans les notes aux dossiers / dossiers informatisés.

R.VI.5. En favorisant la mise en réseau du soutien du patient (ressources communautaires, sociales...)

R.VI.6. En se référant à des principes d'éthique clinique afin de rediscuter / confronter les points de vue et éléments propres avec les autres professionnels en vue d'une meilleure prise en soins du patient.

## Domaine: FORMATION

### C.VII. Participer à sa propre formation continue, à la formation et à l'enseignement des différents acteurs

R.VII.1. En actualisant régulièrement ses compétences, par des formations continues régulières en matière de religion, d'accompagnement de prise en charge interdisciplinaire, de la santé.....

R.VII.2. En construisant et en offrant une formation structurée pour sensibiliser / former les autres professionnels à la prise en compte de la spiritualité dans les soins

R.VII.3. En offrant une formation aux bénévoles ou à d'autres groupes internes ou externes au CHUV

R.VII.4. En exposant le modèle de sa pratique professionnelle aux personnes en stages d'observation.

R.VII.5. En effectuant une relecture didactique des observations réalisées dans les visites cliniques.

R.VII.6. En guidant des stagiaires dans leur travail clinique et en les initiant au savoir-faire de la rencontre avec les patients et à la collaboration interdisciplinaire.

R.VII.7. En supervisant la personne pour lui permettre de mieux accorder ce qu'elle est personnellement et ce qu'elle fait professionnellement.

## Domaine: RECHERCHE

### C.VIII. Participer aux travaux de recherche et à l'intégration des savoirs scientifiques dans la pratique

R.VIII.1. En se tenant informé et à jour concernant la recherche et les publications au sujet de la spiritualité dans les soins

R.VIII.2. En comprenant et en sachant utiliser les notions fondamentales et les principes de base de la recherche scientifique

R.VIII.3. En distinguant la qualité des publications professionnelles et scientifiques.

# REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

## Domaine: DEVELOPPEMENT PERSONNEL ET PROFESSIONNEL

### C=Compétence

### R=Ressource

#### C.IX. Développer sa posture professionnelle

R.IX.1. En pouvant rendre compte d'un enracinement et d'une recherche spirituels (personnels et/ou communautaires) forts

R.IX.2. En étant animé par les valeurs de l'Evangile (l'amour du prochain, l'accueil inconditionnel, le non-jugement, la liberté, le pardon, l'honnêteté, vérité...)

R.IX.3. En se décentrant de sa propre tradition spirituelle pour accueillir celle du patient

R.IX.4. En établissant une congruence entre ses dimensions identitaire, pastorale et théologique

R.IX.5. En résistant au stress, en particulier dans les situations de crise

R.IX.6. En résistant à la fatigue émotionnelle, en supportant la souffrance de l'autre, la confrontation quotidienne à cette réalité.

R.IX.7. En ayant une attitude d'humilité : reconnaître ses limites

R.IX.8. En montrant une ouverture d'esprit

R.IX.9. En étant créatif et en ayant un esprit d'initiative

R.IX.10. En gérant l'insécurité et l'impuissance

R.IX.11. En s'adaptant à des situations très diverses

R.IX.12. En gérant bien sa disponibilité

R.IX.13. En se remettant en question, en acceptant d'être confronté et de confronter de manière adéquate

R.IX.14. En se positionnant, en faisant des choix, en argumentant

#### C.X. Prendre soin de soi

R.X.1. En mobilisant un ressourcement spirituel personnel

R.X.2. En faisant appel à une supervision ou à une intervention professionnelle personnelle ou d'équipe

Comme nous l'avons dit avant, le référentiel d'emploi et de compétences, reflète tout ce que le service d'aumônerie peut offrir en termes de compétences à l'institution CHUV, pour une meilleure prise en charge de la personne hospitalisée, de ses proches mais aussi le soutien offert aux collaborateurs de l'hôpital. «A l'image des deux faces d'une médaille, toute compétence comporte deux dimensions –individuelle et collective – indissociable [...] La réponse compétente devra être chaque jour davantage une réponse de réseau et pas seulement une réponse individuelle, même si l'interface avec un client, un usager ou un patient est assurée par une seule personne<sup>40</sup>. Donc le référentiel est la photo la plus réelle de tout ce que chaque accompagnant spirituel du CHUV peut offrir en termes de compétences individuelles en fonction de son niveau de formation mais aussi de tout ce que le service d'aumônerie tout entier peut offrir en termes de compétences collectives.

## Niveaux de professionnalisme (d'acquisition des compétences)

A partir du référentiel d'emploi et compétences, nous avons «relié les activités et les compétences aux différents niveaux de professionnalisme»<sup>41</sup>, d'après le modèle de niveaux de professionnalisme présenté par Claude Flück<sup>42</sup>. Nous avons trouvé ce modèle le plus adéquat au contexte du service d'aumônerie du CHUV et au référentiel de compétences des ASMH<sup>43</sup>. Nous l'avons adapté à ce contexte hospitalier, en essayant plutôt de viser les compétences que les personnes.

### 1. Compétences préalables

### 2. Compétences fondamentales (1<sup>er</sup> niveau de professionnalisme)

### 3. Compétences confirmées (2<sup>e</sup> niveau de professionnalisme)

### 4. Compétences spécifiques avancées (3<sup>e</sup> niveau de professionnalisme)<sup>44</sup>

Le classement de compétences d'après ces niveaux de professionnalisme et d'acquisition a été réalisé par la chercheuse à travers sa propre formation et sa propre expérience dans la pratique de l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier et à travers les observations faites pendant trois ans avec les ASMH. Pour la validation de ce classement nous avons contacté la formatrice en accompagnement spirituel du CHUV, Mme Cosette Odier, pour qu'elle puisse confirmer et valider ce classement<sup>45</sup>.

### 1. Compétences préalables

Ce sont les compétences qu'un futur ASMH doit avoir pour pouvoir envisager une formation spécifique dans le domaine de l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier. Pour un poste au CHUV, ce sont «les bases indispensables sans lesquelles une personne ne peut pas démarrer un apprentissage dans l'emploi»<sup>46</sup> d'accompagnant spirituel. Ce sont les compétences qu'un accompagnant spirituel doit avoir avant qu'il commence la formation spécifique en accompagnement spirituel (CPT<sup>47</sup>). Les compétences préalables qui apparaissent dans le référentiel de compétences sont :

<sup>40</sup> Le Boterf, G., *De quel concept de compétence avons-nous besoin*, Soins cadres, 41, 2002, p. 3.

<sup>41</sup> Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, pp. 182

<sup>42</sup> Le modèle de Claude Flück : les préalables, niveau 1 – les fondamentaux ; niveau 2 – confirmé ; niveau 3 – expérimenté.

<sup>43</sup> Nous avons trouvé dans la littérature des modèles de niveaux de professionnalisme qui se réfèrent plutôt aux personnes qu'aux compétences ou niveaux. Notre question a été: Classifier les professionnels ou classer les compétences? Pour le contexte de l'aumônerie du CHUV il est plus adéquat de classer les compétences que les personnes, d'où notre choix pour le modèle de Claude Flück.

<sup>44</sup> Claude Flück nomme le 3<sup>e</sup> niveau – expérimenté ; nous avons changé .....parce que nous parlons des compétences qui apparaissent dans ce catalogue mais qui sont très spécifiques à des aumôniers qui font certaines activités à un niveau plus élevé.

<sup>45</sup> La validation a été réalisée pendant la rencontre avec Mme Cosette Odier, le 17 février 2017.

<sup>46</sup> Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, p. 182

<sup>47</sup> CPT : Clinical Pastoral Training, dont la traduction en français «Formation pastorale à l'écoute et à la communication». Clinical Pastoral Training or Education est un mouvement né aux Etats-Unis en 1925, qui s'est développé en Europe dans les années 60' et qui a été largement expérimenté aux Pays-Bas, en Allemagne, en France et en Suisse. C'est une méthode inductive basée sur l'apprentissage par l'expérience en situations concrètes. Il s'agit d'une formation par l'expérience donnant aux stagiaires l'occasion d'exercer l'accompagnement spirituel en visitant des malades, puis en vivant en groupe une relecture détaillée, et sous différentes formes, de leur pratique. [http://www.chuv.ch/aumonerie/aum9\\_home/aum9-formation/aum9-formation-cpt.htm](http://www.chuv.ch/aumonerie/aum9_home/aum9-formation/aum9-formation-cpt.htm)

## REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

### Niveaux d'acquisition: COMPETENCES PREALABLES

| COMPETENCE / Ressources  | ACQUISITION               |
|--|---------------------------|
| <b>C.V. Accompagner la personne individuellement ou en groupe dans sa recherche spirituelle</b>  | avant de commencer le CPT |
| R.V.5. En ayant des connaissances théologiques (niveau universitaire) et en étant capable de relire théologiquement sa pratique clinique.  |                           |
| R.V.6. En travaillant sur les représentations de Dieu / de la Transcendance des personnes  |                           |
| R.V.9. En transmettant une parole fondée sur la Bible et enracinée dans la foi chrétienne pour apporter un soutien spirituel adapté aux personnes participantes aux célébrations au CHUV |                           |
| <b>C.IX. Avoir et développer sa posture professionnelle</b>  |                           |
| R.IX.1. En pouvant rendre compte d'un enracinement et d'une recherche spirituels (personnels et/ou communautaires) forts   |                           |
| R.IX.2. En étant animé par les valeurs de l'Évangile (l'amour du prochain, l'accueil inconditionnel, le non-jugement, la liberté, le pardon, l'honnêteté, vérité...)                     |                           |
| R.IX.5. En résistant au stress, en particulier dans les situations de crise  |                           |
| R.IX.6. En résistant à la fatigue émotionnelle, en supportant la souffrance de l'autre, la confrontation quotidienne à cette réalité.  |                           |
| R.IX.8. En montrant une ouverture d'esprit   |                           |
| <b>C.X. Prendre soin de soi</b>  |                           |
| R.X.1. En mobilisant un ressourcement spirituel personnel  |                           |

## 2. Compétences fondamentales (1<sup>er</sup> niveau de professionnalisme)

Ce sont les compétences liées aux premières activités données à une personne qui entre dans l'emploi; en général, elles sont courantes et répétitives. S'il y a des difficultés, les solutions sont connues et les procédures existent. Ces compétences permettent à la personne de devenir rapidement opérationnelle sur les activités de base<sup>48</sup>.

Ce sont les compétences acquises pendant le CPT (Formation pastorale à l'écoute et à la communication), formation spécifique à l'accompagnement en milieu hospitalier. Ce niveau de professionnalisme permet à un accompagnant spirituel de pouvoir occuper un poste au CHUV.

## REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

### Niveaux d'acquisition: NIVEAU 1 - COMPETENCES FONDAMENTALES

| COMPETENCE / Ressources   | ACQUISITION    |
|---|----------------|
| <b>C.I. S'intégrer dans la culture hospitalière et s'adapter aux exigences du contexte</b>  | pendant le CPT |
| R.I.3. En participant à la collaboration interdisciplinaire et ayant une connaissance basique des autres acteurs de soins: qui ils sont, leur culture, leur langage           |                |
| R.I.5. En entendant et en évaluant les demandes / appels venant des soignants; contacts préalables avec les équipes   |                |
| R.I.12. En rendant compte de son activité   |                |
| <b>C.II. Poser un cadre adéquat à la rencontre de la personne</b>   |                |
| R.II.1. En sachant se présenter et en vérifiant l'accord de la personne pour la rencontre   |                |
| R.II.2. En sachant proposer un accompagnement   |                |
| R.II.3. En créant un espace de parole sécurisé et libre   |                |
| R.II.4. En créant une alliance  |                |
| R.II.5. En assurant la confidentialité convenant à la personne  |                |
| R.II.6. En gérant la distance et la proximité   |                |
| R.II.8. En résumant, en concluant et en prenant congé de la personne  |                |
| <b>C.III. Mener un entretien semi-structuré dans le cadre d'une intervention / accompagnement</b>   |                |
| R.III.2. En pratiquant l'écoute active, centrée sur la personne selon K. Rogers, incluant les différentes formes de reformulation, de vérification, l'expression des émotions |                |
| R.III.6. En posant des questions ouvertes, semi-ouvertes et fermées, selon les circonstances.   |                |
| <b>C.V. Accompagner la personne individuellement ou en groupe dans sa recherche spirituelle</b>   |                |
| R.V.1. En explicitant la demande, déjà mise en mots (ou pas) par le patient   |                |
| R.V.2. En accompagnant l'autre à son rythme et dans son cadre de référence  |                |
| R.V.3. En explorant le monde symbolique et théologique de la personne visitée   |                |
| R.V.7. En accompagnant la personne et / ou la famille sur la base de son propre enracinement spirituel dans le respect de l'appartenance religieuse ou spirituelle de l'autre |                |
| R.V.4. En assumant d'être une présence silencieuse  |                |
| <b>C.VI. Transmettre une évaluation de la dimension spirituelle et faire des recommandations</b>  |                |
| R.VI.3. En respectant les consignes de confidentialité, le secret professionnel, le secret de fonction  |                |
| R.VI.5. En favorisant la mise en réseau du soutien du patient (ressources communautaires, sociales...)  |                |
| <b>C.III. Mener un entretien semi-structuré dans le cadre d'une intervention / accompagnement</b>   |                |
| R.III.4. En rencontrant l'autre tel qu'il est, sans jugement et avec bienveillance  |                |
| R.III.3. En manifestant de l'empathie   |                |
| <b>C.IX. Développer sa posture professionnelle</b>  |                |
| R.IX.3. En se décentrant de sa propre tradition spirituelle pour accueillir celle du patient  |                |
| R.IX.4. En établissant une congruence entre ses dimensions identitaire, pastorale et théologique  |                |
| R.IX.7. En ayant une attitude d'humilité : reconnaître ses limites  |                |
| R.IX.10. En gérant l'insécurité et l'impuissance  |                |
| R.IX.11. En s'adaptant à des situations très diverses   |                |
| R.IX.12. En gérant bien sa disponibilité  |                |

<sup>48</sup> Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, pp. 183

### 3. Compétences confirmées (2<sup>e</sup> niveau de professionnalisme)

Ce sont les compétences utiles à l'exercice des activités de l'emploi, avec des situations qui peuvent être courantes, croissantes en termes de complexité; les solutions sont soit connues, soit à combiner à partir d'analogie avec des situations vécues et l'appel à l'environnement y joue un rôle<sup>49</sup>. Les accompagnants spirituels peuvent acquérir et développer ces compétences pendant quelques années<sup>50</sup> d'expérience dans l'accompagnement spirituel. «Pour gérer une situation professionnelle il faut être capable non seulement d'effectuer un geste élémentaire ou une opération mais de combiner et d'enchaîner plusieurs actions et savoir-faire. Cet agencement est alors sous-tendu par un "schème opératoire" construit par la personne au cours de l'expérience et avec l'entraînement»<sup>51</sup>.

## REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER

### Niveaux d'acquisition: NIVEAUX 2 - COMPETENCES CONFIRMÉES

| COMPETENCE / Ressources   | ACQUISITION  |
|---|--|
| <b>C.I. S'intégrer dans la culture hospitalière et s'adapter aux exigences du contexte</b>  | après une certaine période d'expérience dans la pratique |
| R.I.1. En connaissant le milieu hospitalier : son langage, sa structure, son mode de communication, ses jeux de pouvoir...  |  |
| R.I.2. En identifiant les cultures, modes de fonctionnement et particularités des différents services (pathologies, organigramme, rythme, etc.).  |  |
| R.I.4. En collaborant avec ses pairs, en dialoguant, en se confrontant à l'interne.   |  |
| R.I.6. En formulant les enjeux de la présence d'une aumônerie / d'un soutien spirituel dans un milieu laïc de santé   |  |
| R.I.7. En traduisant les éléments spirituels, théologiques dans le cadre existentiel, institutionnel de l'hôpital.  |  |
| R.I.8. En présentant son travail en cohérence avec les projets de l'aumônerie du CHUV en s'adaptant au public (équipes soignantes, visiteurs, groupes externes au CHUV)                         |  |
| R.I.9. En démontrant une bonne connaissance des différentes traditions religieuses, spirituelles les plus fréquemment rencontrées à l'hôpital   |  |
| R.I.10. En planifiant son temps entre le volume horaire à disposition et détermination des priorités  |  |
| R.I.11. En rendant compte de son action de manière didactique dans les équipes de soins concernées.   |  |
| <b>C.II. Poser un cadre adéquat à la rencontre de la personne</b>   |  |
| R.II.7. En gérant sa place avec les autres soignants et en articulant sa présence de manière interdisciplinaire   |  |
| <b>C.III. Mener un entretien semi-structuré dans le cadre d'une intervention / accompagnement</b>   |  |
| R.III.1. En utilisant des techniques d'entretien diversifiées   |  |
| R.III.5. En conduisant un entretien semi-structuré STIV/SDAT (20-40 min)  |  |
| <b>C.V. Accompagner la personne individuellement ou en groupe dans sa recherche spirituelle</b>   |  |
| R.V.8. En créant des rituels et des célébrations adaptés aux circonstances  |  |
| R.V.10. En offrant un soutien aux collaborateurs de chaque service  |  |
| <b>C.IV. Evaluer la détresse spirituelle / les ressources de la personne</b>  |  |
| R.IV.1. En ayant une bonne connaissance de l'outil STIV/SDAT  |  |
| R.IV.3. En repérant des perturbations au niveau spirituel (sens, transcendance, identité, valeurs)  |  |
| R.IV.5. En identifiant et en comprenant les antécédents spirituels et religieux de la personne  |  |
| R.IV.6. En discernant ou en dépistant quels sont les besoins spirituels non couverts du patient et de les prendre en compte   |  |
| R.IV.7. En identifiant et en valorisant les ressources de l'autre et en l'aidant à les développer   |  |
| <b>C.VI. Transmettre une évaluation de la dimension spirituelle et faire des recommandations</b>  |  |
| R.VI.1. En développant un langage communicable, compréhensible par les autres professionnels  |  |
| R.VI.2. En vérifiant avec le patient / son entourage l'évaluation / la recommandation, ce qui peut être transmis à l'équipe soignante   |  |
| R.VI.4. En synthétisant et en notant de façon utile aux autres professionnels les éléments significatifs dans les notes aux dossiers / dossiers informatisés.                                   |  |
| <b>C.VII. Participer à sa propre formation continue, à la formation et à l'enseignement des différents acteurs</b>  |  |
| R.VII.1. En actualisant régulièrement ses compétences, par des formations continues régulières en matière de religion, d'accompagnement de prise en charge interdisciplinaire, de la santé..... |  |
| R.VII.2. En construisant et en offrant une formation structurée pour sensibiliser / former les autres professionnels à la prise en compte de la spiritualité dans les soins                     |  |
| R.VII.3. En offrant une formation aux bénévoles ou à d'autres groupes internes ou externes au CHUV  |  |
| R.VII.4. En exposant le modèle de sa pratique professionnelle aux personnes en stages d'observation.  |  |
| R.VII.5. En effectuant une relecture didactique des observations réalisées dans les visites cliniques.  |  |
| R.VII.6. En guidant des stagiaires dans leur travail clinique et en les initiant au savoir-faire de la rencontre avec les patients et à la collaboration interdisciplinaire.                    |  |
| <b>C.VIII. Participer aux travaux de recherche et à l'intégration des savoirs scientifiques dans la pratique</b>  |  |
| R.VIII.1. En se tenant informé et à jour concernant la recherche et les publications au sujet de la spiritualité dans les soins   |  |
| R.VIII.3. En distinguant la qualité des publications professionnelles et scientifiques.   |  |
| <b>C.IX. Développer sa posture professionnelle</b>  |  |
| R.IX.9. En étant créatif et en ayant un esprit d'initiative   |  |
| R.IX.13. En se remettant en question, en acceptant d'être confronté et de confronter de manière adéquate  |  |
| R.IX.14. En se positionnant, en faisant des choix, en argumentant   |  |
| <b>C.X. Prendre soin de soi</b>   |  |
| R.X.2. En faisant appel à une supervision ou à une intervision professionnelle personnelle ou d'équipe  |  |

<sup>49</sup> Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, pp. 183

<sup>50</sup> Il reste à déterminer pendant combien d'années d'expérience dans la pratique un accompagnant spirituel peut acquérir ces compétences.

<sup>51</sup> Le Boterf G., *Ingénierie et évaluation des compétences*. Editions Eyrolles, 6<sup>e</sup> édition, 2011, p. 74.

**4. Compétences spécifiques avancées** (3<sup>e</sup> niveau de professionnalisme nommé par Claude Flück «expérimenté»).

Le passage vers ce niveau de complexité se fait grâce à l'expérience, aux situations différentes rencontrées et la capacité d'ajuster des solutions, voire de les créer<sup>52</sup> et nous ajouterions aussi la volonté de chaque ASMH.

Nous avons renommé ce niveau «compétences spécifiques avancées». Pourquoi spécifiques ? Parce que nous parlons des compétences mises en œuvre dans des situations très différentes d'un accompagnant à l'autre, en fonction de la volonté de chaque ASMH d'atteindre le niveau d'expérimenté dans le domaine où il se sent à l'aise. Aujourd'hui, dans l'équipe de l'aumônerie, certains accompagnants spirituels sont des experts dans tel ou tel domaine, mais pas dans d'autres. Par exemple, il y en a qui ont le niveau expérimenté pour réaliser des groupes de paroles mais, par contre n'ont pas le même niveau pour le SDAT et vice-versa; ou il y a des accompagnants spirituels qui veulent consacrer une partie de leur pourcentage de travail à la recherche et d'autres qui veulent plutôt consacrer tout leur pourcentage de travail à la clinique, etc.

| REFERENTIEL DE COMPETENCES EN ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL EN MILIEU HOSPITALIER   |                          |
|--|--------------------------|
| Niveaux d'acquisition: NIVEAU 3 - COMPETENCES SPECIFIQUES AVANCEES   |                          |
| COMPETENCE / Ressources  | ACQUISITION              |
| <b>C.V. Accompagner la personne individuellement ou en groupe dans sa recherche spirituelle</b>  | encore plus d'expérience |
| R.V.11. En offrant ou en construisant avec une équipe un groupe de parole pour un soutien régulier ou suite à une situation de crise.  |                          |
| <b>C.IV. Evaluer la détresse spirituelle / les ressources de la personne</b>   |                          |
| R.IV.2. En analysant un entretien avec la grille d'analyse du SDAT   |                          |
| R.IV.4. En produisant une évaluation écrite à partir de son analyse  |                          |
| <b>C.VI. Transmettre une évaluation de la dimension spirituelle et faire des recommandations</b>   |                          |
| R.VI.6. En se référant à des principes d'éthique clinique afin de discuter / confronter les points de vue et éléments propres avec les autres professionnels en vue d'une meilleure prise en soins du patient. |                          |
| <b>C.VII. Participer à sa propre formation continue, à la formation et à l'enseignement des différents acteurs</b>   |                          |
| R.VII.7. En supervisant la personne pour lui permettre de mieux accorder ce qu'elle est personnellement et ce qu'elle fait professionnellement.  |                          |
| <b>C.VIII. Participer aux travaux de recherche et à l'intégration des savoirs scientifiques dans la pratique</b>   |                          |
| R.VIII.2. En comprenant et en sachant utiliser les notions fondamentales et les principes de base de la recherche scientifique   |                          |

## VALIDATION DU REFERENTIEL D'EMPLOI ET COMPETENCES<sup>53</sup>

### Validation méthodologique

La validation méthodologique de ce référentiel est donnée par le fait que tous les experts de ce domaine de l'accompagnement spirituel de ce contexte particulier qui est le CHUV, ont été impliqués dans ce travail en partant de leur pratique concrète. Nous sommes partis de la formulation d'une mission de cet emploi et nous avons continué avec la nomination des grands domaines d'activités, de toutes les activités et sous-activités des ASMH et des compétences nécessaires pour la réalisation de telles activités. Cette démarche a continué jusqu'à la saturation des données, quand les experts n'avaient plus rien à ajouter par rapport aux activités et compétences.

Les informations fournies par les ASMH ont été complétées par des observations faites sur le terrain, par la chercheuse.

Les étapes d'élaboration d'un référentiel d'emploi<sup>54</sup> et de compétences ont été respectées: partir d'un métier, définir la mission de l'emploi, nommer les domaines d'activités, les activités et les compétences liées à ces activités. Dans la première partie, nous avons réalisé un référentiel d'emploi et, suite à cela, le référentiel de compétence a pris forme.

<sup>52</sup> Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, pp. 183.

<sup>53</sup> Claude Flück parle de trois niveaux de validation: validation méthodologique, validation des professionnels concernés et validation institutionnelle (Claude Flück, *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, p.158.

<sup>54</sup> Flück, C. *op cit.*



## Validation des professionnels

A travers toutes les étapes mentionnées plus haut, les professionnels de l'accompagnement spirituel du CHUV ont validé ce référentiel. Pendant la dernière étape, comme nous l'avons mentionné avant, les ASMH ont tous accepté le contenu du référentiel et l'ont validé comme document de référence pour l'aumônerie du CHUV. Le référentiel est «*particulièrement complet*» (A<sub>01</sub>), «*claire et structuré*» (A<sub>10</sub>), [...] «*semble reprendre les grands titres et sous-titres essentiels qui reflètent la réalité du terrain*» (A<sub>05</sub>) et [...] «*rassemble des compétences importantes pour travailler au CHUV comme aumônier dans la "constellation" actuelle des institutions*» (A<sub>09</sub>).

## Validation institutionnelle

Après la validation méthodologique et celle réalisée par les professionnels eux-mêmes en tant qu'experts du domaine de l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier (CHUV), une validation formelle de la part de l'institution hospitalière est évidente. Pour cette validation il est nécessaire qu'une réunion de plusieurs personnes clefs soit convoquée (quelqu'un de la part de RH du CHUV, la directrice de la Direction des soins, le directeur du centre de formation CHUV, le responsable du service d'aumônerie, ainsi que des représentants des deux Eglises partenaires<sup>55</sup>). Pendant cette réunion<sup>56</sup>, la chercheuse va présenter la méthodologie qui a été utilisée pour la réalisation du référentiel d'emploi et de compétences des ASMH (CHUV) et toutes les démarches faites pour la validation professionnelle. A la fin de la rencontre, le référentiel sera validé.

## UTILITÉ DU CATALOGUE

Le référentiel d'emploi et compétences est un outil qui offre un cadre de référence et a comme but principal de donner la représentation (la photo) la plus exacte possible de la profession d'accompagnant spirituel en milieu hospitalier, en partant de la réalité vécue par les professionnels. Dans un tel document sont «*identifiées et répertoriées les activités de l'emploi et les compétences à mettre en œuvre dans les situations professionnelles*»<sup>57</sup> d'un ASMH. A qui cet outil pourrait-il être utile ?

Il peut être un outil pour :

### Employeurs (RH CHUV et RH Eglises)

Le catalogue peut être un outil institutionnel qui tend à aider les employeurs à repérer «*la matrice globale des compétences de l'équipe*»<sup>58</sup> des accompagnants spirituels, leurs différents rôles et la place de chacun; il peut permettre de mieux identifier les exigences par rapport à un recrutement, de réaliser des profils de poste, des cahiers des charge, des évaluations, etc...

### Responsable du service d'aumônerie

Le référentiel est un état réel des compétences et des besoins à venir ; il peut être utilisé par le responsable, comme un outil de gestion d'équipe et de communication (à travers un référentiel, l'emploi est mieux connu et reconnu) pour créer ainsi les bonnes conditions de fonctionnement.

### Responsable formation

Le référentiel d'emploi et compétences constitue la base pour réaliser un référentiel de formation. L'élaboration d'un référentiel de formation est possible à partir d'un référentiel de compétences. Le passage par les référentiels emploi et compétences permet au référentiel de formation, et au programme qui lui sont associés, de s'ancrer dans la situation de travail<sup>59</sup>. En fonction du référentiel d'emploi, le formateur peut compléter les formations existantes avec d'autres formations nouvelles, améliorer les

<sup>55</sup> Les deux églises partenaires du CHUV qui ont le rôle d'employeurs principaux pour la plupart des accompagnants spirituels du CHUV.

<sup>56</sup> Le responsable du service d'aumônerie œcuménique du CHUV - M. François Rouiller - est en train de faire toutes les démarches nécessaires pour la convocation d'une telle réunion.

<sup>57</sup> Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015, p.151

<sup>58</sup> Idem, p. 99.

<sup>59</sup> Nathalie BLANPAIN, Du référentiel d'emploi au référentiel de formation, dossier documentaire, Centre INFFO, 2009. P. 6

formations initiales et continues. Ainsi donc, le référentiel est non seulement un outil pédagogique pour le formateur, mais aussi un outil d'évaluation.

### **Accompagnants spirituels :**

Les projets compétences amènent chacun à s'interroger sur sa trajectoire professionnelle et son devenir est une occasion de s'informer, de s'évaluer et de formuler un projet professionnel<sup>60</sup>. Un tel catalogue aide les accompagnants spirituels à réfléchir à leurs pratiques, à les analyser, à s'autoévaluer, à se situer en identifiant les compétences existantes et à repérer les compétences qui leur manquent ou qu'ils doivent encore développer.

Ce référentiel d'emploi et compétences peut avoir aussi une utilité plus large, en contribuant ainsi au processus de la professionnalisation du métier d'aumônier.

## **CONCLUSION**

En suivant la piste de recherche<sup>61</sup> suggérée par l'étude exploratoire sur les compétences des accompagnants spirituels du CHUV, nous avons essayé de répondre à une nécessité pour le service d'Aumônerie œcuménique du CHUV - avoir un Référentiel d'emploi et de compétences pour les accompagnants spirituels qui travaillent dans cette institution.

En élargissant l'échantillon de recherche à toute l'équipe d'aumônerie, nous avons réalisé trois étapes de travail écrit avec chaque accompagnant spirituel sur: la reformulation, la suppression de certaines compétences et l'introduction des compétences mises en œuvre aujourd'hui dans leur travail d'accompagnement spirituel. A ces trois étapes de travail écrit, une partie d'un entretien semi-structuré a été consacrée à la validation d'une liste finale de compétences des accompagnants spirituels du CHUV.

Après toutes ces étapes et après une saturation de données, nous avons obtenu une liste finale qui nous a servi comme base à la réalisation de deux outils – un Référentiel d'emploi et un Référentiel de compétences - nécessaires pour la définition d'une profession nouvelle - celle de l'accompagnement spirituel en milieu hospitalier (ASMH). Ces deux outils nous ont aidé à nommer et définir les différents niveaux de professionnalisme (d'acquisition des compétences) d'un accompagnant spirituel en milieu hospitalier, en classant les compétences en quatre groupes : compétences préalables, compétences fondamentales, compétences confirmées et compétences spécifiques avancées.

Ces documents – «**Référentiel d'emploi**», «**Référentiel de compétences**» et «**Niveaux de professionnalisme**» pour les ASMH, conduisent à: une meilleure connaissance et reconnaissance du travail des ASMH par leurs deux employeurs – le CHUV et les Eglises -, à la réalisation des documents – profils de postes, cahiers de charges - adéquate à ce contexte hospitalier qui est assez particulier et à des décisions qui doivent être prises pour les éventuelles formations qui auront comme but l'acquisition et le développement de certaines compétences. Ils contribuent aussi à l'ouverture d'une voie vers la professionnalisation du métier d'accompagnant spirituel en milieu hospitalier, parce que la professionnalisation de ce métier «*sera possible quand l'institution hospitalière reconnaîtra précisément **des connaissances, des compétences** ... et proposera d'inscrire le terme d'accompagnement spirituel ou d'aumônier ou peu importe le titre ... à l'ordre des professions de santé reconnues parraines* » (Ax)<sup>62</sup>. Pour l'institution CHUV «le travail interdisciplinaire est devenu la pierre angulaire de la qualité de la prise en charge des patients. Face à l'évolution rapide des connaissances et des traitements, il est devenu indispensable de promouvoir, le partage de compétences et les décisions d'attitude thérapeutique communes»<sup>63</sup>.

<sup>60</sup> Claude Flück, Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils », GERESO édition 2015, p. 97

<sup>61</sup> Sacagiu N., *op.cit.*, pp. 103-104.

<sup>62</sup> Idem, p.98.

<sup>63</sup> [http://tribu.intranet.chuv/content\\_details.htm?eqcode=XD1E61](http://tribu.intranet.chuv/content_details.htm?eqcode=XD1E61)

## DÉFINITION DES MOTS UTILISÉS

### Compétence

Nous utilisons le mot compétence avec le sens donné par Guy Le Boterf: La compétence n'est pas une addition de ressources, une possession de ressources, la compétence est un processus. Une personne agit avec compétence dans une situation si elle sait combiner et mobiliser un ensemble de ressources personnelles (connaissances, savoir-faire, raisonnement, aptitudes...) et de ressources externes (de son environnement) (personnes ressources, autres métiers, collègues...); si elle sait mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente pour gérer cette situation en prenant en compte **ses exigences et son contexte** particulier, afin de produire des résultats (produits, services) satisfaisants pour un destinataire (client, patient, bénéficiaire...). (Guy LE Boterf, *Repenser la compétence. Pour dépasser les idées reçues: 15 propositions*, Paris, Eyrolles, 2008. p. 21)

### Spiritualité

Quand nous utilisons le mot «spirituel», «spiritualité», nous nous référons à la définition donnée par le *Rapport du Groupe de travail sur la prise en compte de la dimension spirituelle chez les personnes hospitalisées en CTR*; groupe présidé par M. Pasteur Etienne Rochat, aumônier, Lausanne, 2004, p. 8.

«La dimension spirituelle de la personne hospitalisée est déterminée par le système formé des quatre termes [sens, transcendance, identité, valeurs]. L'équilibre de ce système contribue au bien-être global de la personne»; «La spiritualité de la personne hospitalisée est définie par la cohérence singulière qu'elle donne à connaître lorsqu'elle déclare son sens à l'existence, manifeste ses valeurs et désigne sa transcendance. Cette cohérence fonde son identité». Cette définition a été adoptée par le service d'aumônerie œcuménique du CHUV et elle est à la base de tous les documents de référence du service.

### Religion

«Une manière de croire structurée en système comprenant trois caractéristiques principales qui sont l'existence de croyances que la personne affirme, les règles de comportement qui définissent son appartenance et les rites». (Stéphanie Monod-Zorsi, *Soins aux personnes âgées. Intégrer la spiritualité?*, Soins & spiritualité, Bruxelles, Lumen Vitae, 2012, p. 30)

### Rapport spiritualité – religion

La spiritualité est universelle, elle est plus large que la religion ; elle englobe la religion (Guy Jobin, *Des religions à la spiritualité. Une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*).

### Accompagnant(e) spirituel(le)

Comme nous l'avons déjà mentionné dans la première partie du document, le travail des aumôniers du CHUV a beaucoup évolué. Cette évolution a conduit aussi au changement de l'appellation d'aumônier. Depuis janvier 2016 les aumôniers du CHUV sont nommés «accompagnants spirituels». C'est pourquoi nous utilisons l'appellation «d'aumônier» si nous parlons du passé et celle «d'accompagnant spirituel» si nous parlons du présent.

### STIV / SDAT

Le Spiritual Needs Model (SNM) est un modèle qui conceptualise la dimension spirituelle de la personne malade hospitalisée en quatre sous-dimensions (**Sens, Transcendance, Aspects psycho-sociaux de l'identité, Valeurs**) d'où l'acronyme STIV. Le SDAT (*Spiritual Distress Assessment Tool*) est un instrument d'évaluation de cette dimension spirituelle qui permet de diagnostiquer si une personne malade hospitalisée présente ou non une détresse spirituelle». (E. ROCHAT, *Présentation succincte du modèle STIV/SDAT*, Lausanne, 6 mai 2011). Ce modèle est utilisé de plus en plus par les accompagnants spirituels du CHUV.

### CPT

Clinical Pastoral Training, dont la traduction en français «Formation pastorale à l'écoute et à la communication» est la formation de base et spécifique des accompagnants spirituels du CHUV. Chaque futur accompagnant spirituel commence sa formation avec celle donnée à l'aumônerie œcuménique du CHUV.

## **Référentiel d'emploi et de compétences**

Document dans lequel sont identifiés et répertoriées les activités de l'emploi et les compétences à mettre en œuvre dans les situations professionnelles rencontrées » (Flück C., *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition 2015).

## BIBLIOGRAPHIE :

- BLANPAIN, N. (2009). *Du référentiel d'emploi au référentiel de formation, dossier documentaire*, Centre INFFO.
- FLÜCK, C. (2015). *Gestion et management des compétences. Projets, démarches et outils*, GERESO édition.
- JOBIN, G., LEGAULT A., PUJOL, N. (dir.) (2017). *L'accompagnement de l'expérience spirituelle en temps de maladie*, Belgique, Presse Universitaire de Louvain.
- JOBIN, G. (2012). *Des religions à la spiritualité. Une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*, coll. *Soin & Spiritualités* n° 3, Bruxelles, Lumen Vitae.
- KOZIER, B., ERB, G., BERMAN A. & SNYDER, S. (2005). *Soins infirmiers. Théorie et pratique*, Québec, ERPI.
- LE BOTERF, G. (2015). *Construire les compétences individuelles et collectives: Agir et réussir avec compétences, les réponses à 100 questions*. Editions Eyrolles.
- LE BOTERF, G. (2011). *Repenser la compétence*. Editions Eyrolles.
- LE BOTERF, G. (2011). *Ingénierie et évaluation des compétences*. Editions Eyrolles, 6<sup>e</sup> édition.
- LE BOTERF, G. (2002). De quel concept de compétence avons-nous besoin. *Soins cadres*, 41, 1-3.
- LE BOTERF, G. (2002). *Développer la compétence des professionnels (construire les parcours de professionnalisation)*.
- LE BOTERF, G. (2000). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Ed. d'Organisation.
- LE BOTERF, G. (1994). De la compétence. *Essai sur un attracteur étrange*.
- MONOD, S. (2012), *Soins aux personnes âgées. Intégrer la spiritualité ?* coll. *Soins & Spiritualité* n° 2, Bruxelles, Lumen Vitae.
- MONOD, S., ROCHAT, E. (2007). "Comment prendre en compte la dimension spirituelle des patients?", dans *Spiritualité et médecine* 4, Lausanne.
- ROCHAT, E. (6 mai 2011). *Présentation succincte du modèle STIV/SDAT*, Lausanne.

### Documents consultés:

*Archives de l'Aumônerie du CHUV.*

*Convention de collaboration* entre Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) d'une part et l'Eglise évangélique réformée du canton de Vaud (EERV) et la Fédération ecclésiastiques catholique romaine du Canton de Vaud (FEDEC-VD) pour l'Eglise catholique dans le canton de Vaud (ECVD) d'autre part, CHUV, Lausanne, juin 2016.

*Constitution du Canton de Vaud*, 14 avril 2003.

*LREEDP* (Loi sur les relations entre l'Etat et les Eglises reconnues de droit publique»), 9 janvier 2007.

**Sites internet consultés:**

<http://www.fluck-competences.com/>

[tribu.intranet.chuv/](http://tribu.intranet.chuv/)

[http://tribu.intranet.chuv/content\\_details.htm?cid=26179](http://tribu.intranet.chuv/content_details.htm?cid=26179)

[http://tribu.intranet.chuv/content\\_details.htm?egcode=XD1E61](http://tribu.intranet.chuv/content_details.htm?egcode=XD1E61)

## **CHARGÉE DE PROJET**

### **Nicoleta Sacagiu**

Accompagnante spirituelle, théologienne orthodoxe  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 312  
CH-1011 Lausanne  
Tél. (+41)76 22 77 525  
nicoleta.sacagiu@chuv.ch

## **PARTICIPANTS À L'ÉTUDE**

### **Chenuz Pierre**

Accompagnant spirituel, théologien protestant  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 314  
CH – 1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 456 87 57

### **Gomez Conception**

Accompagnante spirituelle, théologienne catholique  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
Département de psychiatrie, Site Cery  
CH – 1008 Prilly  
Tél. (+41) 79 556 01 37  
conception.gomez@chuv.ch

### **Jeannerat Dominique**

Accompagnant spirituel, théologien catholique  
Aumônerie du CHUV  
MP 18 03 314  
CH – 1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 556 67 34  
dominique.jeannerat@chuv.ch

### **Lederrey Madeleine**

Accompagnante spirituelle, théologienne protestante  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
Département de psychiatrie, Site Cery  
CH – 1008 Prilly

### **Maire-Aufret Emmanuel**

Accompagnant spirituel, théologien catholique  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 312  
CH-1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 556 62 34  
emmanuel.maire@chuv.ch

**Martin Hervé**

Accompagnant spirituel, théologien protestant  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
Département de psychiatrie, Site Cery  
CH – 1008 Prilly

**Mayer Annette**

Accompagnante spirituelle, théologienne catholique,  
Responsable de la Pastorale de la santé de l'Eglise Catholique du Canton de Vaud  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 316  
CH-1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 556 01 25  
annette.mayer@chuv.ch

**Niquille Brigitte**

Accompagnante spirituelle, théologienne catholique  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 310  
CH-1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 556 72 62  
brigitte.niquille@chuv.ch

**Odier Cosette**

Accompagnante spirituelle, théologienne protestante  
Formatrice, coordinatrice  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 306  
CH-1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 556 01 25  
codier383@gmail.com

**Petremand Daniel**

Accompagnant spirituel, théologien protestant  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 316  
CH – 1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 556 31 35  
daniel.petremand@chuv.ch

**Reichel Virginie**

Accompagnante spirituelle, théologienne protestante  
Aumônerie œcuménique du CHUV  
MP 18 03 308  
CH – 1011 Lausanne  
Tél. (+41) 79 621 18 39  
vr.reichel@gmail.com



**Rochat Etienne**

Accompagnant spirituel, Dr. théologien protestant

Responsable de la recherche

Aumônerie œcuménique du CHUV

MP 18 03 312

CH – 1011 Lausanne

Tél. (+41) 79 556 70 28

etienne.rochat@chuv.ch

**Rouiller François**

Accompagnant spirituel, théologien catholique

Responsable du service de l'aumônerie

Aumônerie œcuménique du CHUV

MP 18 03 306

CH – 1011 Lausanne

Tél. (+41) 79 556 37 23

francois.rouiller@chuv.ch

**Spring Geneviève**

Accompagnante spirituelle, théologienne protestante

Aumônerie œcuménique du CHUV

MP 18 03 306

CH – 1011 Lausanne

Tél. (+41) 79 556 12 19

genevieve.spring@chuv.ch

## **REMERCIEMENTS**

Nicoleta Sacagiu remercie chacun des participants (Pierre Chenuz, Conception Gomez, Dominique Jeannerat, Madeleine Lederrey, Emmanuel Maire-Aufret, Hervé Martin, Annette Mayer, Brigitte Niquille, Cosette Odier, Daniel Petremand, Virginie Reichel, Etienne Rochat, François Rouiller, Geneviève Spring), pour toutes les heures de travail consacrées à toutes les étapes de l'étude, pour leurs réflexions, leur disponibilité et pour leur amabilité à prendre une part active à cette étude.

Ses remerciements vont également à Madame Cosette Odier pour sa confiance, pour son soutien et pour ses encouragements.

Au Prof. Pierre-Yves Brandt, pour tous ses conseils et pour toutes les remarques constructives.

A M. Serge Gallant, directeur du Centre de formation du CHUV, pour le temps accordé et les suggestions faites par rapport à la retouche finale du référentiel.

A toutes les personnes qui ont été impliquées dans ce travail et qui ne sont pas mentionnées.

Elle tient aussi à remercier Madame Claude Flück, pour toute son aide précieuse, pour son amabilité de répondre toujours aux questions posées et pour la bibliographie indiquée.

Le document « **Référentiel d'emploi et compétences-Accompagnant spirituel en milieu hospitalier (ASMH)** », a participé au concours international «**Prix Jean-Marc Fischer**»<sup>64</sup>, édition 2017-2018, sur le thème «**Soin et spiritualité** », organisé par la Fondation Docteur Jean-Marc Fischer, où il a obtenu le prix «**mention spéciale**».



**Prix Jean-Marc Fischer (édition 2017 – 2018)**

Le jury du prix Jean-Marc Fischer, constitué des membres du comité scientifique de la  
Fondation a attribué une

**MENTION SPECIALE**

à

**Dr Nicoleta Sacagiu : Référentiel d'emploi et compétences : Accompagnant  
spirituel en milieu hospitalier (ASMH)**

**en reconnaissance à son engagement dans la promotion des soins et de la  
spiritualité en psychiatrie.**

**Président du Jury**

**Président de la Fondation**

**Philippe Huguelet  
Hopital Universitaire de Genève**

**Claude Barthélémy  
[www.fondationdocteurjmf.com](http://www.fondationdocteurjmf.com)**

---

<sup>64</sup> <http://fondationdocteurjmf.ch/>