

## CORRIGÉ DU QUESTIONNAIRE

1- Encercler la ou les bonnes réponses. Le Référentiel de compétences infirmières est :

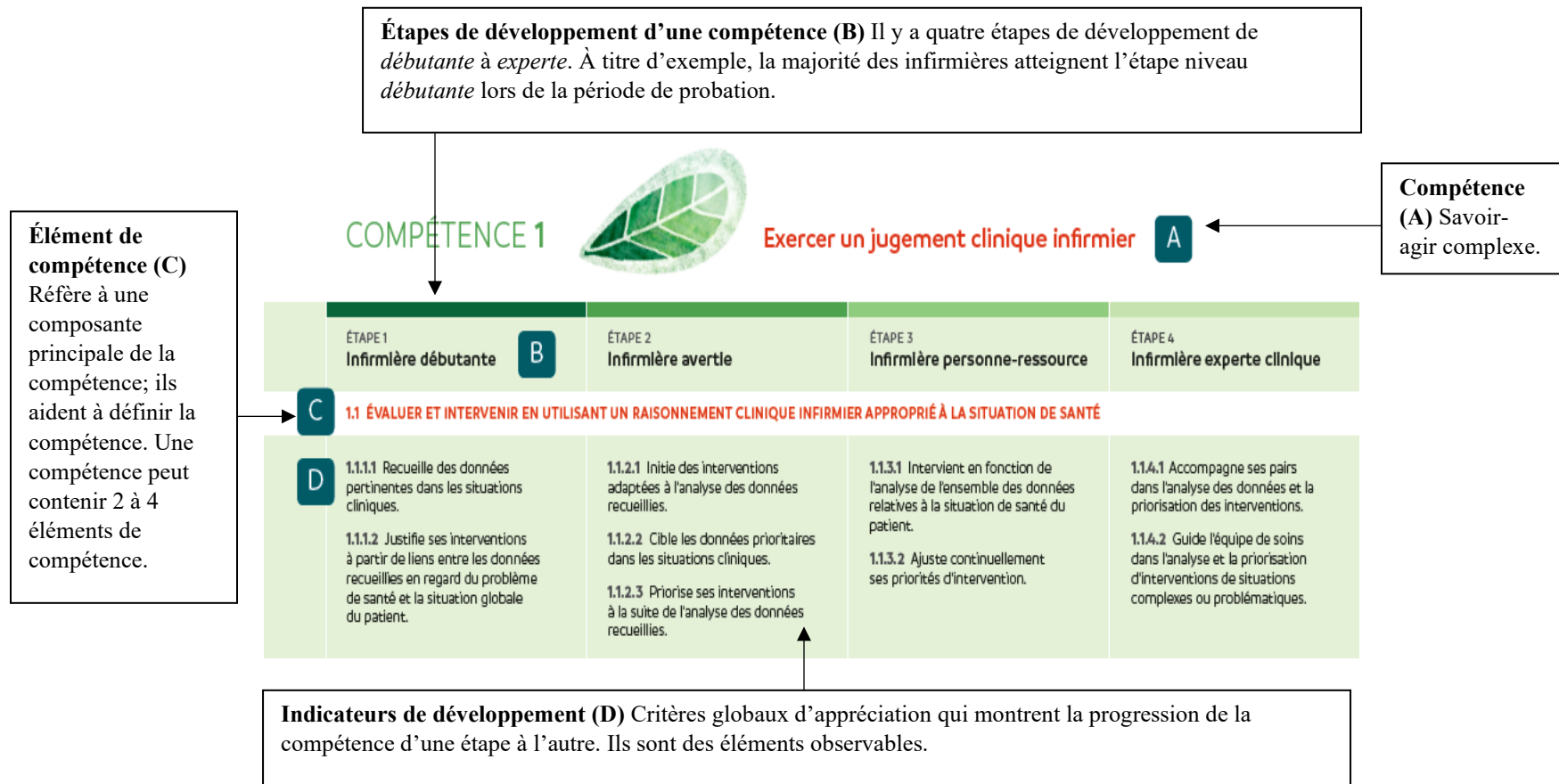
- a) Un document répertoriant et décrivant les compétences infirmières sur un continuum de développement de l'infirmière débutante à l'infirmière experte
- b) Une référence pour situer le rôle de l'infirmière
- c) Une mesure de contrôle de la qualité des soins infirmiers
- d) Un outil d'autoévaluation du développement des compétences
- e) Un outil de promotion de la profession infirmière auprès des autres professionnels de la santé
- f) Un outil de référence pour prendre en main son développement professionnel continu
- g) Les choix de réponses A, B, D, E, F**
- h) Les choix de réponses A, B, C, D et F
- i) Les choix de réponses A, B, C, D, E et F

**Explications.** Ces éléments visent à clarifier l'objet, la finalité attendue et la portée de l'utilisation d'un référentiel de compétence. Il importe de saisir qu'un référentiel n'est pas un mécanisme de contrôle, mais bien un **outil de soutien au développement professionnel** de toute infirmière, et ce, qu'elle soit novice ou experte. Le but étant de favoriser une **culture d'apprentissage continu** dans les milieux cliniques.

2- A) Associez les concepts aux bonnes définitions.

Concepts	Lettre	Définitions
Compétence	D	A) Composante principale de la compétence.
Élément de compétence	A	B) Pratique attendue de l'infirmière débutante à l'infirmière experte-clinique.
Étape de développement	B	C) Critère global qui montre la progression de la compétence d'une étape à l'autre.
Indicateur de développement	C	D) Savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes dans une famille de situations

B) Associez les concepts représentés par les lettres A, B, C et D aux endroits appropriés dans l'extrait du Référentiel de compétences infirmières (RéCI).



Source : © CHU Ste-Justine, 2014; adapté par Boyer, Pepin, Dubois, Descôteaux, Robinette, Déry, 2016. Référentiel de compétences infirmières en milieu de soins hospitaliers québécois de l'enfant à l'adulte.

Cochez si les énoncés suivants sont vrais ou faux.

Énoncés	Vrai	Faux
3- Toutes les compétences d'un référentiel sont essentielles à une pratique infirmière visant la sécurité des patients et la qualité des soins.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Explications</p> <p>Oui, cet énoncé rejoint la conception de la compétence, i.e. : <i>un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations</i> (Tardif, 2006). Cette conception fait ressortir que chaque compétence est essentiellement de <b>l'ordre de l'action</b> et elle lui octroie un <b>caractère très englobant</b> (Lasnier, 2000; Lasnier, 2015; Tardif, 2003). Ainsi, toutes les compétences (n=7) du référentiel débutent par un verbe d'action. L'importance réside dans la <b>capacité à les mobiliser et combiner, à bon escient, les différentes ressources de l'infirmière dans une situation clinique</b>. <i>Ce savoir-agir</i> dans une situation de soins, en toute autonomie, est le fondement de la compétence (Lasnier, 2000; Lasnier, 2015; Tardif, 2003; Tardif, 2006; Tardif, 2016). La mise en action simultanée des sept compétences du RéCI permet de s'assurer d'une pratique infirmière qui va au-delà de la stricte application de soins procéduraux. Toutes les compétences sont essentielles à la pratique infirmière visant la sécurité des patients, la qualité des soins, l'efficacité et l'efficacité du système.</p>		
4- Le référentiel de compétences infirmières nécessite une réécriture pour être adapté à mon milieu de soins.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Explications</p> <p>Cet énoncé vise à faire comprendre que le référentiel est adapté pour la pratique infirmière, et ce, pour toutes les unités de soins confondues. La contextualisation du milieu de soins renvoie plutôt à une <i>famille de situation</i> selon la conception de la compétence (selon Tardif) et à <b>l'utilisation des ressources qui seront différentes d'une infirmière à l'autre, et ce, selon la contextualisation du milieu de soins</b>. Les ressources internes font références aux connaissances, habiletés, attitudes ou conduite (Tardif, 2003) de l'infirmière tandis que les ressources externes représentent tout ce qui dans l'environnement peut aider à l'action : réseaux relationnels, équipements, documentation, etc.(Boyer, 2016).</p> <p>Décrire une compétence et l'autoévaluer suppose ainsi d'identifier les ressources mises en œuvre dans l'activité professionnelle.</p>		

5- Les compétences du référentiel sont placées en ordre de priorité.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Explications		
Toutes les compétences présentes dans le référentiel de compétence sont essentielles à une pratique infirmière visant la sécurité des patients et la qualité des soins, elles ne sont pas placées en ordre de priorité dans le document de référence (Boyer, 2016).		
6- Pour atteindre une étape de développement d'une compétence, l'infirmière doit répondre à tous les indicateurs de développement de l'étape pour cette compétence.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- Le référentiel pourrait permettre d'améliorer l'étendue de la pratique et l'identité professionnelle des infirmières.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explications		
L'utilisation du référentiel de compétences infirmières pourrait suggérer d'améliorer l'étendue de la pratique infirmière en plus de favoriser la consolidation du processus identitaire professionnel des infirmières. Les retombées potentielles à l'utilisation du référentiel laissent également entrevoir des avenues intéressantes relativement à l'attraction et la rétention du personnel, le déploiement du plein potentiel des compétences infirmières et la mise en œuvre de mesures personnalisées en matière de développement professionnel (Boyer et al., 2019; Boyer, 2016; Déry, Clarke, D'Amour, & Blais, 2016; Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), 2017; Price, 2013; Valiquette, 2017).		
8- L'infirmière peut développer certaines compétences plus rapidement que d'autres.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explications		
Pour atteindre un niveau de développement d'une compétence, <b>l'infirmière doit rencontrer l'ensemble des indicateurs de développement de ce niveau.</b> Par ailleurs, certaines développeront plus facilement certaines compétences que d'autres. Le développement est ainsi variable d'une infirmière à l'autre de même que le temps (ou la vitesse) qu'une infirmière passera d'un niveau à l'autre (Boyer, 2016).		
9- Le référentiel de compétences est conçu exclusivement pour les infirmières nouvellement diplômées.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Explications		
Le but de l'utilisation d'un référentiel de compétence est de favoriser une <b>culture d'apprentissage continu</b> dans les milieux cliniques. Il importe de saisir que les		



apprentissages sont présents et consolidés pendant tout le parcours professionnel ; ils reposent sur l'arrimage des savoirs et des expériences professionnels. En bref, le développement professionnel ne se finalise pas à la fin de la formation académique, il se consolide pendant tout le parcours professionnel (Lasnier, 2000; Lasnier, 2015; Tardif, 2006).

10- Plusieurs facteurs entrent en jeu dans le développement des compétences infirmières, dont les facteurs personnels et organisationnels.



#### Explications

Effectivement, **les facteurs personnels** réfèrent à la motivation de l'infirmière, son ouverture à la rétroaction, son engagement, sa pratique réflexive, etc. L'utilisation d'un référentiel de compétences favorise la participation active et la prise de responsabilité des infirmières quant à leur développement professionnel (Boyer, 2016). **Les facteurs organisationnels** font référence à l'organisation des soins, la culture du milieu, les opportunités de développement professionnel, etc. (Boyer, 2016).

## Références

- Boyer, L., Lavoie, P., Pepin, J., Déry, J., Lavoie-Tremblay, M. et Paquet, M. (2019). *Évaluation de l'implantation nationale du Référentiel de compétences infirmières en milieu hospitalier québécois de l'enfant à l'adulte : l'Étude RéCI. Protocole de recherche* [document inédit]. Faculté des sciences infirmières, Universités de Montréal et McGill.
- Boyer, L., Pepin, J., Dubois, S., Descôteaux, R., Robinette, L. et Déry, J. (2016). *Ajustement d'un référentiel de compétences infirmières et identification de stratégies pour son implantation en milieu clinique* [document inédit]. Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.
- Déry, J., Clarke, S. P., D'amour, D. et Blais, R. (2016). Education and role title as predictors of enacted (actual) scope of practice in generalist nurses in a pediatric academic health sciences center. *Journal of Nursing Administration, 46*(5), 265-270.
- Lasnier, F. (2000). *Réussir la formation par compétences*. Guérin.
- Lasnier, F. (2014). *Les compétences de l'apprentissage à l'évaluation*. Guérin.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2017). *Rapport annuel. Façonnons les soins infirmiers de l'avenir*. <https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/oiiq-rapport-annuel-2016-2017-final.pdf>
- Price, A. (2013). National critical care competency framework. *Nursing in Critical Care, 18*(2), 103-104. [https://doi.org/10.1111/nicc.nicc12013\\_1](https://doi.org/10.1111/nicc.nicc12013_1)
- Tardif, J. (2003). Développer un programme par compétences : de l'intention à la mise en œuvre *Pédagogie collégiale, 16*(3), 36-44.
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences : documenter le parcours de développement*. Chenelière Éducation.
- Tardif, J. (2016). Ancrer les apprentissages sur les connaissances antérieures des étudiants. Dans T. Pelaccia (dir.), *Comment [mieux] former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé?* (p. 149-167). De Boeck.
- Valiquette, M.-P. (2017). *Référentiel de compétences infirmières : soins intensifs, traumatologie* [rapport de stage, Université de Montréal]. Papyrus.