

Référentiel de compétences du baccalauréat en sciences infirmières Université du Québec en Outaouais



9 novembre 2021

Inspiré du référentiel de compétences de l'Université de Montréal. Collectif sous la direction de Johanne Goudreau. Bibliothèque et Archives nationales du Québec. ISBN 978-2-922662-54-2 (2^e édition, 2015)

Table des matières

Préambule	1
Introduction	1
Quelques définitions	2
Compétences	2
Éléments de compétence	4
Indicateurs de développement	4
Implications du référentiel	5
Pour les étudiantes et étudiants	5
Pour les ressources enseignantes	5
Pour les partenaires	6
Lexique	6
Compétences, éléments de compétence et indicateurs	9
Références	33

Préambule

Les programmes de premier cycle universitaire en sciences infirmières de l'Université du Québec en Outaouais s'appuient sur une approche par compétences. Le programme de formation initiale (7456) et le programme de formation DEC-BAC (7455) visent à former des infirmières cliniciennes et des infirmiers cliniciens généralistes en mesure de soigner les personnes, leurs familles et la communauté dans une perspective de *caring* et de justice sociale. Au terme de leur baccalauréat, les étudiants et les étudiantes maîtrisent huit compétences qu'elles ou qu'ils déploient dans les soins, la gestion, l'enseignement et la recherche ; ces compétences ouvrent aussi la porte aux études de deuxième cycle.

Nous remercions sincèrement les 28 professeures et professeurs du département qui ont consacré leur temps et leur énergie à la réflexion et aux discussions sur le référentiel des compétences qui vous est présenté dans ce document. Ces travaux ont concerné, notamment, la cartographie des programmes (2018), l'évaluation des programmes de formation au premier cycle (2019-2020), l'élaboration de la philosophie de *caring* et de justice sociale du département des sciences infirmières (2019-2020), l'adoption d'une approche par compétence (2020-21) et l'intégration des éléments de compétences proposés par l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) à la formation. À ce jour, le référentiel 2022-2030 est le point d'ancrage qui permettra d'offrir à l'étudiante et l'étudiant en sciences infirmières de l'UQO un ensemble de cours, de laboratoires et de stages diversifiés, intégrés et à la fine pointe des changements en cours dans notre société.

Introduction

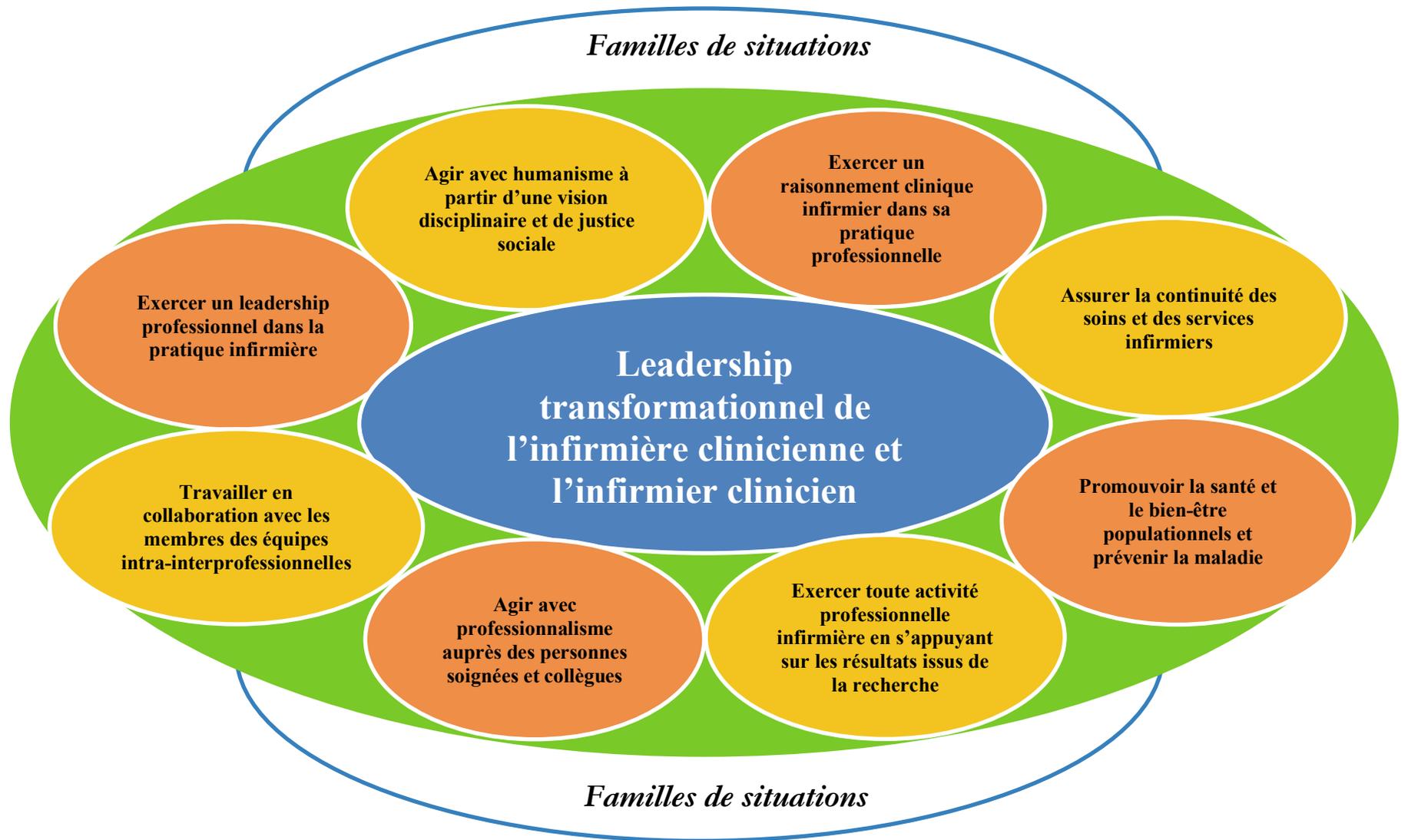
Ce guide fait état de la progression attendue des apprentissages de l'étudiante et l'étudiant au cours de son programme. Il est composé d'une brève présentation des huit composantes du référentiel et de leurs définitions. Pour chaque composante, une description précise de ce qui est attendu (indicateurs) au terme de chaque année de formation est présentée dans un tableau divisé en trois colonnes. Pour le programme de formation initiale (7456), chaque colonne correspond à une année de formation. Pour le programme de formation DEC-BAC (7455), les colonnes 2 et 3 correspondent aux deux années du programme universitaire. Puisqu'il s'agit d'une formation intégrée

sur cinq ans (DEC-BAC), on considère que les compétences de première année ont déjà été acquises au cours des études collégiales (colonne 1), ce qui n'empêche toutefois pas leur révision.

Quelques définitions

Compétences

On entend par compétence un « savoir agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations » (Tardif, 2006, p. 22). Il y a huit compétences au total dans le référentiel. Elles sont interreliées les unes aux autres ; ce que le schéma ci-dessous illustre. Les compétences ne sont donc pas exercées séparément dans la pratique infirmière, mais de manière intégrée. Cette intégration aide à traiter des familles de situations de façon achevée, réussie et socialement acceptable et est conditionnelle au leadership transformationnel de l'infirmière clinicienne et l'infirmier clinicien (Département des Sciences infirmières de l'Université du Québec en Outaouais, 2021).



Éléments de compétence

Un élément de compétence correspond à l'intégration de ressources à mobiliser et à combiner dans l'exercice de chaque compétence. Ce faisant, ces éléments contribuent à définir chaque compétence en précisant les *éléments* qui la compose. Par exemple, la compétence no 2 *Exercer un raisonnement clinique infirmier dans sa pratique professionnelle* comporte trois éléments de compétence : 2.1 *Identifier les données saillantes de l'expérience de santé de la Personne dans son environnement* ; 2.2 *Analyser les données collectées et générer des hypothèses en vue d'approfondir la compréhension de l'expérience de santé de la Personne* et 2.3 *Planifier, intervenir et évaluer de façon humaniste, scientifique et juste en fonction de la situation de santé de la Personne*.

Indicateurs de développement

Un indicateur de développement « détermine une manifestation exprimant un ou plusieurs apprentissages critiques » (Tardif, 2006, p. 149). Chaque compétence se développe par des étapes, une progression marquée par des apprentissages critiques qui reflètent les changements cognitifs qui peuvent générer de nouvelles conduites chez l'étudiante et l'étudiant. En d'autres termes, les indicateurs de développement sont précisés pour chaque élément de compétence et ils renseignent sur la progression ou la réalisation des apprentissages. Bien que des indicateurs ne soient pas répétés chaque année, les cibles d'apprentissages qu'ils sous-tendent sont considérées comme étant atteintes. Par exemple, pour l'élément de compétence 2.1 *Identifier les données saillantes de l'expérience de santé de la Personne dans son environnement* ; l'étudiante et l'étudiant de première année sera évaluée pour déterminer si elle a) Collecte des données objectives et subjectives sur la condition de santé physique et mentale de la Personne selon une méthode systématique et reconnue (2.1.1.1) ; puis en deuxième année, on s'attendra à ce que l'étudiante et l'étudiant b) Collecte des données pertinentes et cible les données prioritaires portant sur les dimensions de la Personne, de sa condition de santé, de son environnement, de son expérience de santé et de ses soins considère (2.1.2.1) ; enfin en troisième année, en plus d'avoir atteint les deux indicateurs nommés précédemment on souhaitera que l'étudiante et l'étudiant soit en mesure de c) Collecter des données de manière continue selon l'évolution de la condition et de l'expérience de santé de la Personne (2.1.3.1). Les indicateurs de progression du développement de compétences sont généralement présents au cours trois années de la formation. Or, ce n'est pas toujours le cas. Rappelons que pour le programme DEC-BAC, ce sont les années 2 et 3 du référentiel qui servent de points de repère, les indicateurs de première année étant réputés atteints lors des études collégiales en soins infirmiers.

Implications du référentiel

Cette édition du référentiel 2022-2030 est destinée aux étudiantes et étudiants, aux personnes chargées de cours, aux ressources enseignantes, aux responsables de la coordination des stages, au personnel infirmier des milieux cliniques et à toutes autres personnes impliquées dans la formation des futures infirmières cliniciennes et futurs infirmiers cliniciens. Un référentiel a divers usages. Il sert d'abord aux responsables des programmes pour arrimer les activités d'enseignement (cours, laboratoires et stages) et éviter des répétitions de contenu non désirées. Le référentiel sert bien sûr au corps professoral et aux personnes chargées de cours afin de déterminer comment les contenus qu'ils privilégient s'arriment aux huit fils conducteurs du programme que sont les compétences, et permet aux étudiantes et étudiants d'identifier ce qui est attendu d'elles ou d'eux. Par exemple, chaque plan de cours est guidé par le référentiel : les principales compétences visées et leur évaluation y sont précisées, ainsi que le niveau de compétence qui est attendu dans le cours, le laboratoire ou le stage. Enfin, il agit comme point de repère pour les partenaires (p. ex. formateurs cliniques, responsables de laboratoires, préceptrices dans les milieux cliniques) afin de comprendre la progression attendue, de même que les compétences des étudiantes et étudiants terminant leurs études à l'UQO.

Pour les étudiantes et étudiants

Pour les étudiantes et étudiants, le référentiel est essentiel à leurs réflexions sur le développement de leurs compétences au cours de leurs études. Elles et ils peuvent le consulter pour s'informer des apprentissages visés et du niveau de pratique attendu au terme de chaque année de formation. En d'autres termes, le référentiel est un repère permettant d'analyser sa progression face aux compétences attendues en fin de programme.

Pour les ressources enseignantes

Pour toutes les personnes impliquées dans la formation des étudiantes et étudiants, le référentiel sert à l'élaboration des plans de cours, ainsi qu'à l'évaluation des compétences. En effet, les activités et les contenus pédagogiques privilégiés doivent tenir compte des indicateurs de développement pour assurer une évaluation cohérente avec la progression établie dans le référentiel. Il est donc nécessaire que les

compétences du référentiel, ainsi que leurs éléments, figurent dans les plans de cours et les grilles d'évaluation. Bien que le référentiel ne constitue pas un outil d'évaluation en soi, il assure une cohérence des attentes de toutes les personnes impliquées dans la formation en fonction du cheminement des étudiantes et étudiants dans les programmes. Par exemple, le référentiel est le point d'ancrage dans l'élaboration des grilles d'évaluation des stages et des laboratoires.

Pour les partenaires

Le référentiel, par les informations données sur les programmes et les précisions apportées sur la progression des apprentissages, favorise une cohérence entre les attentes au Département des sciences infirmières de l'UQO et celles des milieux de stage. Il permet aussi d'informer les partenaires sur les compétences de la relève infirmière formée en favorisant des attentes réalistes à l'endroit des personnes diplômées en fonction du niveau de formation reçue et facilitant du même coup leur intégration professionnelle.

Lexique

Action stratégique : Logique d'action que déploie un acteur pour atteindre ses buts en mobilisant ses atouts (ses connaissances, ses moyens, ses ressources) dans une stratégie pour satisfaire ses intérêts, tout en tenant compte des stratégies et intérêts des autres acteurs pour minimiser les pertes et maximiser les gains (Crozier & Friedberg, 1977).

Besoin : Constat jugé important par l'infirmière et l'infirmier suite à son évaluation de la Personne : il peut s'agir d'un besoin ou d'un problème prioritaire à inscrire au plan thérapeutique infirmier (Leprohon & Lessard, 2006).

Connaissance disciplinaire : Connaissance propre à la discipline infirmière, pouvant être de l'ordre personnel, esthétique, éthique, empirique ou émancipatrice (Carper, 1978 ; Chinn & Kramer, 2011 ; White, 1995).

Écrit scientifique : Un article de périodique, un mémoire, une thèse, un manuel de référence, une publication gouvernementale, une publication professionnelle ou un écrit provenant de la littérature grise (Bates & Maack, 2010).

Environnement : Les conditions écologiques, matérielles, sociales ou sociopolitiques, y compris le contexte de soins, en interaction avec la Personne, (Cara et al., 2015).

Outil d'aide à la décision : Outil qui soutient les décisions et les actions à entreprendre par l'infirmière et l'infirmier, fondé sur des données pertinentes et structurées de la Personne (Association canadienne des écoles de sciences infirmières, 2012).

Personne : Corresponds à l'individu, la famille et les proches, la communauté ou la population en interrelation continue avec son environnement. Elle comprend des dimensions indissociables, notamment biophysique, psychologique, socioculturelle, développementale, spirituelle, politique (Cara et al., 2015).

Pouvoir d'agir : Processus par lequel la Personne déploie son exercice de pouvoir sur les actions et les décisions qui concernent sa santé, lui permettant d'exprimer ses préoccupations et d'agir en fonction de celles-ci (Association canadienne de santé publique, 2010).

Pratique infirmière : Pratique à l'intérieur de laquelle l'infirmière et l'infirmier exerce ses compétences et intervient auprès de la Personne et de son environnement, encadrée par le champ d'exercice infirmier tel que défini par le cadre légal (Loi sur les infirmières et infirmiers, 2015).

Résultat probant : Habituellement utilisé dans l'expression « pratique fondée sur des résultats probants », de l'anglais *evidence-based practice* ou *evidence-based nursing*, signifie l'intégration des meilleurs résultats de recherche, l'expertise clinique, les ressources disponibles du contexte de soins, les valeurs et préférences de la Personne afin de faciliter les décisions de l'infirmière et de l'infirmier (DiCenso, Guyatt, & Cilliska, 2005).

Salutogénèse : Ce qui génère la santé. Une approche salutogénique met l'accent, tant dans l'analyse des situations de santé que dans les interventions, sur les ressources qui produisent ou génèrent la santé, le bien-être et la qualité de vie de la Personne, tout au long de sa vie (Lindström & Ericksson, 2010/2012).

Situation : Ensemble des circonstances dans lesquelles se trouve une personne. Du point de vue de la personne, une situation lui apparaît telle qu'elle l'appréhende, la perçoit, la comprend, la problématise en vue d'en faire quelque chose. Elle est fonction des possibilités, des actions et des intentions de la personne étant donné les circonstances (moment, lieu, conjonctures, tec.) dans lesquelles elle se trouve et des ressources internes et externes dont elle dispose (Masciotra, & Medzo, 2009 p.63). Une famille de situations regroupe des situations ayant des caractéristiques similaires.

Technologies de l'information et de la communication : Toutes formes de technologie, tant numériques qu'analogiques, utilisées en soutien à l'évaluation de la santé (notamment, électrocardiographe, échographe vésical, sphygmomanomètre électronique, bilirubinomètre), aux interventions infirmières, à la saisie, au traitement, à l'entreposage et à l'échange de données par communications électroniques (Association canadienne des écoles de sciences infirmières).

Compétences, éléments de compétence et indicateurs

COMPÉTENCE 1

AGIR AVEC HUMANISME À PARTIR D'UNE VISION DISCIPLINAIRE ET DE JUSTICE SOCIALE

Définition : S'approprier une perspective disciplinaire intégrant des valeurs humanistes de *caring* et s'inspirer des principes de justice sociale afin de réduire les inégalités et les injustices sociales dans la trajectoire de soins de la Personne. ...

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant est sensible aux valeurs, attitudes et comportements qui influencent les relations entre les Personnes. Elle ou il cherche à comprendre les expériences de santé de la Personne¹ et établit une relation de soutien humaniste et juste qui tient compte des préoccupations de cette Personne. Elle ou il agit avec humanisme et se préoccupe du pouvoir d'agir de la Personne.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant reconnaît la place qu'occupent les valeurs humanistes et de justice dans ses relations avec autrui. En partenariat avec la Personne, elle ou il établit une relation de soutien basée sur l'humanisme et la justice sociale. Elle ou il s'assure que les pratiques humanistes de soins contribuent à la santé et recherche les meilleurs moyens pour soutenir le pouvoir d'agir de la Personne.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant s'engage dans une relation de soutien humaniste et juste afin d'accompagner la Personne dans ses expériences de santé. À partir d'une perspective disciplinaire, elle ou il recherche des pistes de solution variées afin de favoriser la santé de la Personne ainsi que de soutenir son pouvoir d'agir selon une vision humaniste et de justice sociale. Elle ou il défend les intérêts de la Personne vivant des situations d'inégalités dans les soins de santé.

¹ La personne inclut l'individu soigné, sa famille et ses proches, la communauté ou la population en interrelation continue avec son environnement

1 ^{RE} ANNÉE	2 ^E ANNÉE	3 ^E ANNÉE
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS		
1.1 Accompagner la Personne dans ses expériences de santé		
1.1.1.1 Se familiarise avec les éléments de la philosophie des programmes en sciences infirmières de l'UQO et les fondements de la discipline infirmière	1.1.2.1 Explique sa pratique à partir des éléments de la philosophie des programmes en sciences infirmières de l'UQO	1.1.3.1 Porte un regard autocritique et réflexif sur sa pratique en prenant appui sur les éléments maîtrisés de la philosophie des programmes en sciences infirmières de l'UQO
1.1.1.2 Identifie ses croyances, ses préconceptions et ses valeurs qui influencent sa pratique, particulièrement dans ses relations avec la Personne	1.1.2.2 Analyse l'influence de ses croyances, ses préconceptions et ses valeurs dans ses relations avec la Personne	1.1.3.2 Utilise et propose des solutions pour composer avec ses croyances, préconceptions et valeurs, ainsi que celles de la Personne et de ses collègues, dans sa pratique
1.1.1.3 Manifeste des attitudes et des comportements humanistes et empreinte de justice sociale dans sa relation avec la Personne	1.1.2.3 Analyse ses attitudes et ses comportements humanistes et de justice sociale envers la Personne	1.1.3.3 Entretient des attitudes et des comportements humanistes et de justice sociale favorables à la santé (qualité de vie) de la Personne
1.1.1.4 Inclut à sa collecte de données, par l'établissement d'une relation humaniste et juste, la signification qu'accorde la Personne à son expérience de santé	1.1.2.4 Comprend la situation de santé de la Personne en tenant compte de la signification que cette dernière accorde à cette situation, à travers une relation humaniste et juste	1.1.3.4 S'engage dans une relation humaniste et juste en visant le développement d'un état optimal (bien-être) de santé chez la Personne
1.1.1.5 Se questionne sur l'influence d'une expérience de santé vécue par la Personne, sur sa vie, sa dignité humaine et son intégrité	1.1.2.5 Adapte ses interventions en s'assurant d'« être avec », en se préoccupant du respect de la dignité humaine, de l'intégrité et de la signification que la Personne accorde à son expérience de santé	1.1.3.5 Préserve la dignité humaine en respect de l'unicité de l'expérience de santé de la Personne
1.1.1.6 Reconnaît l'influence des pratiques humaines ou déshumanisantes et de justices ou d'injustices sociales sur la Personne	1.1.2.6 Explique les conditions pouvant mener à des pratiques humanisantes ou déshumanisantes et de justices ou d'injustices sociales pour la Personne	1.1.3.6 Propose, dans des situations de soins, des stratégies pour humaniser les pratiques en s'assurant d'adresser les dimensions essentielles au bien-être de la Personne (justice sociale)
1.2 Soutenir le pouvoir d'agir de la Personne en lien avec son expérience de santé		
1.2.1.1 Explore les forces, les enjeux, les défis et les ressources de la Personne, ainsi que son pouvoir d'agir, au regard de son expérience de santé	1.2.2.1 Encourage le développement du pouvoir d'agir et l'utilisation des pistes de solution identifiées par la Personne relativement à son expérience de santé	1.2.3.1 Analyse de façon critique l'influence de ses interventions de soins sur le développement du pouvoir d'agir de la Personne en lien avec son expérience de santé
1.2.1.2 Valide auprès de la Personne ses besoins et ses préoccupations en lien avec son expérience de santé	1.2.2.2 Planifie, en partenariat avec la Personne, des interventions de soins qui s'appuient sur les forces, les enjeux, les défis et les ressources de cette personne	1.2.3.2 Ajuste ses interventions de soins pour favoriser le développement du pouvoir d'agir de la Personne, en tenant compte de l'influence des systèmes individuels, familiaux et communautaires l'entourant
1.2.1.3 Identifie les préoccupations et les besoins de la Personne en lien avec son expérience de santé, en reconnaissant l'influence des systèmes individuels, familiaux et communautaires l'entourant	1.2.2.3 Sollicite les forces, les défis et les ressources de la Personne dans le respect de ses préoccupations, en considérant l'influence des systèmes individuels, familiaux et communautaires l'entourant	1.2.3.3 Identifie des pistes de transformation de sa pratique infirmière qui tiennent compte du pouvoir d'agir de la Personne

1.2.1.4 Participe à la recherche de pistes de solution variées en partenariat avec la Personne en réponse à ses préoccupations et à ses besoins	1.2.2.4 Valide auprès de la Personne l'apport des interventions infirmières sur le développement de son pouvoir d'agir en lien avec sa situation de santé	
---	---	--

COMPÉTENCE 2

EXERCER UN RAISONNEMENT CLINIQUE INFIRMIER DANS SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Définition : S'engager dans un processus de raisonnement clinique qui permet d'offrir des soins humanistes et scientifiques en partenariat avec la Personne, en tenant compte de ses priorités, de ses besoins ou de ses préoccupations, de ses ressources et de son environnement tout en collaborant avec les membres des équipes intra et interprofessionnelles.

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant exerce son raisonnement clinique infirmier. Elle ou il collecte d'abord les données, puis les analyse de façon scientifique. À partir des constats de son analyse, elle ou il planifie des interventions de soins sécuritaires, appropriées, humanistes et justes. Sa collecte de données est caractérisée par la documentation de l'évaluation de la condition physique et mentale de la Personne tout en considérant son environnement.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant exerce son raisonnement clinique infirmier en conjuguant la collecte des données à son analyse. Sa collecte des données considère la Personne, son environnement et son expérience de santé. Elle ou il génère et valide des hypothèses qui guident la planification de ses interventions de soins.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant exerce son raisonnement clinique infirmier de manière intégrée. Elle ou il collecte des données pertinentes, les analyse de façon scientifique, planifie et priorise des interventions de soins en partenariat avec la Personne, les met en œuvre de façon humaniste et juste et les évalue en continu. Son raisonnement clinique infirmier inclut les perspectives des membres des équipes intra et interprofessionnelles.

1re année	2e année	3e année
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS		
2.1 Identifier les données saillantes de l'expérience de santé de la Personne dans son environnement		
2.1.1.1 Collecte des données objectives et subjectives sur la condition de santé physique et mentale de la Personne selon une méthode systématique et reconnue	1.2.1 Collecte des données pertinentes et cible les données prioritaires portant sur les dimensions de la Personne, de sa condition de santé, de son environnement, de son expérience de santé et de ses soins	1.3.1 Collecte des données de manière continue selon l'évolution de la condition et de l'expérience de santé de la Personne
	2.1.2.2 Utilise des outils d'analyse des ressources individuelles et familiales en partenariat avec la Personne (p. ex. écocarte et génogramme)	
2.1.1.2. Inclut dans sa collecte des données relatives aux dimensions de la Personne (p. ex. biophysique, psychologique, socioculturelle, développementale, spirituelle.), à son environnement et à ses soins	2.1.2.3 Collecte des données relatives aux expériences antérieures de la Personne et à l'évolution de son expérience de santé	
2.1.1.3. Considère différentes sources d'information (p. ex. analyses de laboratoire, résultats d'examen, dossier antérieur, personnes-ressources incluant la Personne)	2.1.2.4 Considère la Personne comme une source d'information prioritaire quant à l'identification de ses besoins prioritaires	2.1.3.2 Approfondit sa compréhension de la situation de santé de la Personne par des échanges avec d'autres membres des équipes intra et interprofessionnelles
2.2 Analyser les données collectées et générer des hypothèses en vue d'approfondir la compréhension de l'expérience de santé de la Personne		
2.2.1.1 Reconnait les écarts entre les données biophysiques collectées et les valeurs de référence.	2.2.2.1 Interprète les données collectées en tenant compte de l'expérience de santé de la Personne, ainsi que de ses connaissances sur le développement et le fonctionnement humain	2.2.3.1 Intègre, de manière continue, de nouvelles données, dans son analyse et son interprétation de l'expérience de santé de la Personne
2.2.1.2 Reconnait les différences entre les connaissances fondamentales sur le développement et le fonctionnement humain et l'expérience de la Personne		
2.2.1.3 Émet des hypothèses en tenant compte des données collectées	2.2.2.2 Considère les expériences antérieures de la Personne et l'évolution de son expérience de santé pour générer des hypothèses	2.2.3.2 Enrichit son analyse à l'aide de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variées
	2.2.2.3 Valide ses hypothèses concernant les besoins et les préoccupations de la Personne, en partenariat avec celle-ci	
2.2.1.4 Reconnait les données pouvant compromettre la sécurité de la Personne		

2.3 Planifier, intervenir et évaluer de façon humaniste, scientifique et juste en fonction de la situation de santé de la Personne

2.3.1.1	Choisit et planifie ses interventions, parmi celles suggérées dans les écrits scientifiques, en fonction des hypothèses émises	2.3.2.1	Planifie ses interventions en prenant en considération la Personne, ses priorités, ses ressources, son environnement et son expérience de santé		
2.3.1.2	Valide avec une personne-ressource compétente (p. ex. préceptrice, infirmière) la sécurité, la planification et l'organisation de ses interventions	2.3.2.2	Identifie des membres des équipes intra et interprofessionnelles qui pourraient contribuer à répondre aux besoins/problèmes en tenant compte des priorités et des ressources de la Personne		
2.3.1.3	Intervient auprès de la Personne en montrant des attitudes et des comportements humanistes et justes	2.3.2.3	Intervient de façon humaniste et juste en partenariat avec la Personne en considérant son environnement et toutes autres données pertinentes	2.3.3.1	Adapte ses interventions en fonction de l'évolution des besoins, préoccupations et priorités de la Personne, des ressources de cette Personne, de son environnement et de toutes autres données scientifiques pertinentes
2.3.1.4	Applique avec discernement l'administration des médicaments et les procédures de soins en respectant les notions de sécurité et de qualité des soins	2.3.2.4	Exécute des procédures de soins plus complexes et est en mesure d'expliquer les principes sous-jacents à chacun des gestes posés		
2.3.1.5	Évalue sa planification et le résultat de ses interventions sur la Personne et valide son évaluation avec une personne-ressource compétente (p. ex. préceptrice, infirmière)	2.3.2.5	Évalue sa planification et les résultats de ses interventions sur la Personne et sur son expérience de santé	2.3.3.2	Évalue de façon critique ses interventions sur la Personne et sur son expérience de santé en tenant compte du temps, du contexte de soins et de la contribution des membres des équipes intra et interprofessionnelles
2.1.1.6	Exerce une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques				

COMPÉTENCE 3

ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS ET DES SERVICES INFIRMIERS

Définition : Réaliser la continuité des activités de soins appropriées au suivi clinique et à l'évolution de la santé avec la Personne

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant identifie, en partenariat avec la Personne, les éléments du suivi clinique. Elle ou il propose des ajustements au plan thérapeutique infirmier (PTI).

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant participe à la continuité des activités de soins et de suivi clinique, en partenariat avec la Personne. Il est en mesure de choisir les ressources les plus appropriées au suivi clinique et de justifier les ajustements en partenariat avec la Personne.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant réalise, en partenariat avec la Personne, les activités de suivi appropriées.

1 ^{RE} ANNÉE	2 ^E ANNÉE	3 ^E ANNÉE
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS		
3.1 Réaliser des activités de suivi en partenariat avec la personne		
3.1.1.1 Établit une relation de confiance continue avec la Personne et les membres des équipes intra et interprofessionnelles contribuant au suivi des activités de soins		3.1.3.1 Contribue à la création d'un espace favorable à l'établissement de liens de partenariat entre la Personne et les membres des équipes intra et interprofessionnelles
3.1.1.2 Identifie avec la Personne, les ressources et les besoins/préoccupations/priorités nécessitant un suivi clinique	3.1.2.1 Contacte les membres des équipes intra et interdisciplinaires et les ressources les plus pertinentes pour assurer un suivi de la Personne au sein et entre les organisations	3.1.3.2 Utilise, parmi les modalités disponibles dans l'environnement de soins (p. ex. outils, procédures, ressources humaines), celles qui s'avèrent les plus pertinentes pour assurer un suivi de la Personne
3.1.1.3 Applique judicieusement le plan thérapeutique infirmier (PTI), et d'autres outils de planification interdisciplinaire (p. ex. plan de services interprofessionnel, PII ; plan de service individualisé, PSI) déjà élaborés pour assurer le suivi clinique de la Personne	3.1.2.2 Analyse les résultats des interventions du PTI et les communique à la Personne et aux membres des équipes intra et interprofessionnelles concernés 3.1.2.3 Intervient, lorsque pertinent, sur des aspects de la planification et de la mise en œuvre des outils de planification interdisciplinaire	3.1.3.3 Élabore le PTI, avec la Personne selon la norme et les consignes en vigueur et communique cette planification aux membres de l'équipe intraprofessionnelle
3.1.1.4 Communique clairement, aux membres des équipes intra et interprofessionnelles concernés, les données essentielles pour assurer le suivi clinique des interventions de soins et la sécurité de la Personne.	3.1.2.4 Communique de manière structurée et concise, au moment opportun, les éléments pertinents de la situation de santé et du PTI à la Personne et aux membres des équipes intra et interprofessionnelles concernées	3.1.3.4 Adapte ses communications en fonction de la Personne et des membres des équipes intra et interprofessionnelles
3.1.1.5 Identifie les partenaires et les ressources pouvant contribuer au suivi clinique de la Personne au sein de l'organisation et, au besoin, entre les organisations, et la marche à suivre pour référer cette Personne.	3.1.2.5 Accompagne, de façon humaniste et juste, la Personne lorsqu'elle est référée à un membre de l'équipe interprofessionnelle	3.1.3.5 Réfère la Personne à des membres de l'équipe interdisciplinaire au bon moment tout en l'accompagnant de façon humaniste et juste
3.2 Ajuster les activités de suivi en partenariat avec la personne tout au long de la trajectoire de soins		
3.2.1.1 Participe à l'évaluation des activités de suivi avec la Personne	3.2.2.1 Évalue les activités de suivi avec la Personne	3.2.3.1 Assure avec la Personne, la cohérence entre les différentes interventions de soins incluses dans le PTI ou autres activités de suivi prévues
3.2.1.2 Propose des modifications au PTI, à la suite de sa démarche réflexive sur les nouvelles données collectées	3.2.2.2 Ajuste le PTI pour assurer la sécurité et la qualité des soins, en partenariat avec la Personne et les membres des équipes intra et interdisciplinaires	3.2.3.2 Inclut dans son analyse de la situation de santé, un questionnement sur la pertinence d'instaurer ou d'ajuster les outils de planification interdisciplinaire et communique les suggestions aux membres de l'équipe interprofessionnelle, s'il y a lieu

COMPÉTENCE 4

PROMOUVOIR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE POPULATIONNELS ET PRÉVENIR LA MALADIE

Définition : Accompagner les personnes, les familles et les communautés dans la promotion de la santé et du bien-être et assurer la prévention de la maladie selon une approche « salutogénique ».

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant amorce la réalisation d'activités de promotion de la santé et du bien-être ou de prévention de la maladie avec des personnes et des familles en tenant compte de leur expérience de santé, ressources et environnements, ainsi que de l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant réalise des activités de promotion de la santé et du bien-être et de prévention de la maladie avec des personnes ou des familles. De plus, elle ou il planifie des activités de promotion de la santé et du bien-être avec des communautés. Elle ou il tient compte des expériences de santé de la Personne, des ressources, des environnements et des partenaires de divers secteurs d'activités collaborant avec le réseau de santé et des services sociaux.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant met en œuvre et évalue des stratégies et des interventions pour promouvoir la santé et le bien-être en plus de prévenir la maladie dans les communautés.

1 ^{RE} ANNÉE	2 ^E ANNÉE	3 ^E ANNÉE			
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS					
4.1 Situer la pratique infirmière dans une perspective populationnelle					
4.1.1.1	Identifie des distinctions entre la promotion de la santé et du bien-être et la prévention de la maladie dans sa pratique infirmière	4.1.2.1	Distingue la stratégie de promotion de la santé visant le renforcement des aptitudes individuelles de celles visant la prévention de la maladie (primaire, secondaire et tertiaire) dans sa pratique		
4.1.1.2	Se questionne sur les déterminants de la santé et de bien-être et les facteurs de risque de maladie	4.1.2.2	Identifie les déterminants de la santé et du bien-être et prends en considération les facteurs de risque de maladie dans les situations de santé	4.1.3.1	Reconnait des ressources, des processus et des environnements qui favorisent la santé et le bien-être des populations dans les situations rencontrées
				4.1.3.2	Souligne l'apport du modèle de <i>caring</i> et de justice sociale pour la santé et le bien-être des Personnes — Département des sciences infirmières de l'UQO
4.1.1.3	Reconnait l'impact des inégalités sociales sur la santé et le bien-être des populations	4.1.2.3	Identifie les conditions et les pratiques qui produisent ou réduisent les inégalités sociales dans une population	4.1.3.3	Comprend les processus à mobiliser pour agir sur les inégalités sociales de santé
4.1.1.4	Identifie des données pertinentes pour établir un portrait de la santé, du bien-être des populations	4.1.2.4	Analyse de manière critique des situations de santé à partir des données populationnelles pertinentes pour sa pratique infirmière		
4.1.1.5	Connait les partenaires communautaires et institutionnels pouvant intervenir dans la trajectoire de soins des populations	4.1.2.5	Tient compte de la diversité des partenaires, y compris les acteurs sociopolitiques, dans sa pratique infirmière avec des populations	4.1.3.4	Identifie, dans son contexte de soins, des leviers politiques pour favoriser la santé et le bien-être des populations
				4.1.3.5	Discerne des enjeux et des leviers de la collaboration intersectorielle dans la pratique infirmière
4.2 Réaliser des interventions de promotion de la santé et de bien-être et de prévention de la maladie destinées à des populations selon une approche salutogénique					
4.2.1.1	Situe le rôle de l'infirmière et de l'infirmier dans des activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie réalisées auprès des populations	4.3.2.1	Élabore une intervention de promotion de la santé et du bien-être ou de prévention de la maladie, basée sur des résultats probants pour une population	4.3.3.1	Met en œuvre et évalue une intervention de promotion de la santé et de bien-être ou de prévention de la maladie auprès d'une population
				4.3.3.2	Met en évidence l'action stratégique de l'infirmière et de l'infirmier sur la promotion de la santé et du bien-être ou la prévention de la maladie dans une communauté
4.2.1.2	Accompagne avec humanisme des populations dans le changement de connaissances ou de comportements	4.3.2.2	Ajuste sa pratique selon le niveau approprié de littératie des populations	4.3.3.3	S'interroge de façon critique sur le potentiel de reproduction des inégalités sociales pouvant résulter de sa pratique infirmière avec des populations
				4.3.3.4	Fait des liens entre santé et le bien-être de la population, l'environnement et la santé mondiale

4.2.1.3 Manifeste un engagement quant à la prestation de soins de confort, y compris la gestion de la douleur et des symptômes.		
---	--	--

COMPÉTENCE 5

EXERCER TOUTE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE INFIRMIÈRE EN S'APPUYANT SUR LES RÉSULTATS ISSUS DE LA RECHERCHE

Définition : Exercer une pratique infirmière éclairée par des savoirs issus de la recherche. Communiquer avec rigueur scientifique dans différentes situations professionnelles en utilisant des moyens variés. Renforcer le lien entre la formation, la recherche et la pratique clinique afin que ses interventions de soins soient fondées sur les pratiques exemplaires tout en aidant d'autres personnes à mieux comprendre et à appliquer les résultats probants. Acquérir, mettre à jour et communiquer des connaissances scientifiques afin d'exercer une pratique infirmière éclairée par des résultats issus de la recherche.

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant reconnaît l'importance d'intégrer des résultats probants dans sa pratique infirmière. Elle ou il consulte et résume des écrits scientifiques en lien avec la pratique infirmière. Elle ou il appuie ses interventions sur des écrits scientifiques. Elle utilise un langage scientifique.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant utilise des sources variées d'écrits scientifiques. Elle ou il fait des liens entre les écrits scientifiques sélectionnés pour identifier les meilleures pratiques. Elle ou il adapte son langage scientifique à la personne et à ses collègues.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant recense et synthétise des écrits scientifiques en vue d'une pratique basée sur des résultats probants. Elle ou il communique avec rigueur scientifique en utilisant des moyens variés. Elle ou il propose des améliorations à la pratique infirmière fondée sur des résultats probants. Elle ou il participe à la recherche et au développement d'outils cliniques en fonction des résultats issus de la recherche.

1 ^{RE} ANNÉE	2 ^E ANNÉE	3 ^E ANNÉE			
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS					
5.1 Acquérir et mettre à jour des connaissances scientifiques en lien avec des situations de santé					
5.1.1.1	Consulte différentes sources scientifiques pertinentes à la pratique infirmière	5.1.2.1	Utilise une méthode de recherche d'écrits scientifiques variés et pertinents à la situation de santé rencontrée	5.1.3.1	Réalise une recension d'écrits scientifiques variés et pertinents à la situation de santé rencontrée
5.1.1.2	Sélectionne des écrits scientifiques pertinents à la situation de santé rencontrée	5.1.2.2	Dégage les éléments essentiels des écrits scientifiques en lien avec la situation de santé rencontrée	5.1.3.2	Justifie la pertinence des écrits scientifiques sélectionnés pour la situation de santé rencontrée
5.1.1.3	Résume les informations essentielles des sources consultées en utilisant un langage scientifique	5.1.2.3	Établit des liens entre les différents résultats issus des écrits scientifiques sélectionnés	5.1.3.3	Critique la pertinence, la rigueur et le transfert à la pratique infirmière des écrits scientifiques consultés
5.2 Appuyer sa pratique infirmière sur des résultats probants					
5.2.1.1	Explique le caractère scientifique de la profession infirmière	5.2.2.1	Intègre des écrits scientifiques variés et pertinents à son analyse et à son interprétation des données collectées sur la situation de santé de la Personne	5.2.3.1	Planifie sa pratique infirmière en s'appuyant sur des résultats probants en fonction de la Personne et de son contexte de soins
5.2.1.2	Est en mesure de reconnaître ce qu'est un résultat probant et de le repérer dans les travaux de recherche	5.2.2.2	Réfère aux résultats probants pour identifier les meilleures pratiques infirmières	5.2.3.2	Adopte des stratégies pertinentes favorisant une pratique infirmière basée sur des résultats probants
5.2.1.3	Consulte des écrits scientifiques pour identifier des pistes d'intervention infirmière	5.2.2.3	Promeut une pratique infirmière basée sur des résultats probants		
5.3 Communiquer avec rigueur scientifique					
5.3.1.1	Transmet des informations pertinentes à la Personne appuyée sur des bases scientifiques	5.3.2.1	Adapte son langage scientifique à la Personne et à ses collègues	5.3.3.1	Communique à la Personne, avec des moyens variés, une synthèse de résultats probants reliés à la pratique infirmière
5.3.1.2	Utilise un langage scientifique dans ses communications écrites et orales (p. ex. écrit des notes au dossier et des textes clairs, pertinents et exacts)	5.3.2.2	Soutient ses arguments en se référant à des résultats probants	5.3.3.2	Intègre des écrits scientifiques à son argumentation concernant différents enjeux liés à la santé et à la profession infirmière
5.3.1.3	Rédige ses travaux en respectant les normes de la langue française et les règles de présentation des travaux scientifiques			5.3.3.3	Propose des améliorations à la pratique infirmière, basées sur une synthèse des résultats probants

COMPÉTENCE 6

AGIR AVEC PROFESSIONNALISME AUPRÈS DES PERSONNES SOIGNÉES ET DES COLLÈGUES

Définition : Exercer comme infirmière clinicienne et infirmier clinicien selon les valeurs de sa profession, dans le respect des codes d'éthique et de déontologie, des lois, des règlements et des politiques de la santé. Démontrer une autonomie pleine et entière dans le développement de sa pratique professionnelle, dans la collaboration interprofessionnelle et lors de l'usage des technologies de l'information et de la communication.

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant adopte une attitude professionnelle, notamment en faisant preuve d'un comportement intègre, ouvert et respectueux en toutes circonstances. Elle ou il respecte le code de déontologie ainsi que les lois, politiques et règlements des environnements de soins. Elle ou il reconnaît ses forces et ses limites ainsi que l'importance de la collaboration interprofessionnelle afin d'assurer la continuité des soins et de services. Elle ou il intègre des outils technologiques dans ses communications et dans l'évaluation de la santé de la personne de manière adéquate. Elle ou il réalise une démarche réflexive supervisée en lien avec l'apprentissage de son rôle d'infirmière et d'infirmier.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant véhicule les valeurs de sa profession dans ses relations avec les collègues, les membres des équipes intra et interprofessionnelles et la personne. Elle ou il dépiste les situations professionnelles dans lesquelles des valeurs sont en opposition et contribue à la recherche de solutions. Elle ou il développe ses compétences de réflexion et de délibération éthiques afin de mieux répondre à des situations de soins complexes. Elle ou il démontre l'acquisition d'un esprit critique à l'égard de la profession et de l'organisation générale des soins de santé. Elle ou il recherche et utilise judicieusement les outils technologiques et les intègre dans ses soins auprès de la personne. Elle ou il questionne sa pratique professionnelle dans une perspective d'amélioration continue de ses compétences et amorce une démarche réflexive à cette fin.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant exerce, avec professionnalisme, son rôle d'infirmière et d'infirmier en respect avec les valeurs de sa profession. Elle ou il reconnaît, applique et justifie la pertinence des interventions qui relèvent de ses compétences professionnelles et de son champ de pratique. Elle ou il participe à l'organisation des soins de santé afin d'assurer leur complémentarité, leur continuité et leur optimisation. De plus, Elle ou il identifie les voies d'amélioration possibles à différents niveaux systémiques. Elle ou il contribue à la résolution de problèmes éthiques en partenariat avec la personne par le développement d'une réflexion éthique au sein des équipes intra et interprofessionnelles. Elle ou il actualise sa pratique infirmière sur le plan technologique en étant critique face à l'utilisation des technologies selon les environnements de soins. Elle ou il démontre une maîtrise de l'approche réflexive et une autonomie pleine et entière afin de développer ses compétences professionnelles tout en respectant sa santé

1 ^{RE} ANNÉE	2 ^E ANNÉE	3 ^E ANNÉE
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS		
6.1 Véhiculer les valeurs de la profession infirmière		
6.1.1.1 Connait, comprend et applique les textes régulateurs, de la profession infirmière, dont le Code de déontologie (p. ex., se comporte avec civilité, intégrité et politesse, appropriation des valeurs, tenue vestimentaire appropriée, ponctualité, assiduité, diligence dans ses activités professionnelles)	6.1.2.1 Analyse la pratique infirmière dans différents environnements de soins en tenant compte des textes régulateurs	6.1.3.1 Pratique sa profession dans le respect des textes régulateurs auprès de la Personne et des membres des équipes intra et interprofessionnelles
	6.1.2.2 Prend position en faveur d'une pratique professionnelle intègre	6.1.3.2 Fait connaître les valeurs de la profession infirmière auprès des membres des équipes intra et interprofessionnelles et de certaines instances décisionnelles
		6.1.3.3 Participe au développement d'une culture professionnelle axée sur une vision humaniste des soins, les valeurs de la Personne partenaire et dans une perspective de justice sociale
6.2 Agir de manière conforme à l'éthique et à la déontologie		
6.2.1.1 Connait et applique les lois, les règles et les politiques de son environnement de soins	6.2.2.1 Recueille les informations sur des situations professionnelles présentant un problème en lien avec les lois, les règles et les politiques de son environnement	6.2.3.1 Participe à l'analyse de situations professionnelles en lien avec les lois et les politiques en collaboration avec les membres des équipes intra et interprofessionnelles et la Personne
	6.2.2.2 Reconnaît dans une situation les problèmes et les dilemmes éthiques	6.2.3.2 Prend position et justifie ses interventions en considérant les valeurs et principes éthiques applicables au domaine de la santé et le contexte particulier à chaque situation
6.2.1.2 Respecte les valeurs et les droits de la Personne tout en étant conscient de ses propres valeurs	6.2.2.3 Partage ses préoccupations éthiques avec des collègues et la Personne	6.2.3.3 Contribuer à une démarche visant à résoudre un problème ou dilemme éthique
		6.2.3.4 Analyse de manière critique les problèmes et dilemmes éthiques qu'elle rencontre, en accordant une importance particulière au contexte politique influençant l'organisation des soins de santé
	6.2.2.4 Maintient son intégrité morale et fait preuve de courage ou de résilience morale lorsqu'elle est confrontée à des situations éthiquement complexes ou difficiles	
6.2.1.3 S'assure d'obtenir, en tout temps, le consentement libre et éclairé des personnes		

6.2.1.4	S'assure, en tout temps, de protéger la confidentialité et les renseignements personnels de la Personne		
6.3 Utiliser les technologies de l'information et de la communication en soutien à sa pratique professionnelle			
6.3.1.1	Utilise les différents logiciels nécessaires à sa formation	6.3.2.1	Sélectionne judicieusement, en considérant les forces, les limites et les usages, les outils technologiques disponibles sur le web
6.3.1.2	Utilise les bases de données scientifiques dans sa recherche d'écrits scientifiques	6.3.2.2	Est critique en ce qui concerne l'utilisation des logiciels de réseautage social
6.3.1.3	Consulte le dossier clinique informatisé de la Personne en respectant les règles d'usages et de la confidentialité	6.3.2.3	Accompagne la Personne à chercher et évaluer des connaissances à l'aide de technologies de l'information et de la communication
6.3.1.4	Écrit des notes complètes et conformes aux règles de l'art dans le dossier clinique informatisé de la personne	6.3.2.4	Se sert adéquatement d'outils technologiques épidémiologiques et statistiques dans l'évaluation de la santé de la personne
6.4 Optimiser la qualité de sa pratique professionnelle			
6.4.1.1	Montre une ouverture à la réflexion sur soi, sa propre santé et sur sa pratique	6.4.2.1	Effectue une démarche réflexive relative à la qualité de sa pratique, ses forces et ses défis professionnels, dans différents environnements
6.4.1.2	Montre de l'ouverture à la rétroaction et à la critique constructive de la part des collègues dans le but d'améliorer sa pratique	6.4.2.2	Utilise une variété de stratégies pour développer ses compétences et mettre en pratique les nouveaux apprentissages issus de sa démarche réflexive
6.4.1.3	Identifie les interventions qui relèvent de son champ d'exercice professionnel	6.4.2.3	Identifie les stratégies permettant la pleine occupation de son champ d'exercice
6.4.1.4	Identifie les compétences à développer en lien avec les enjeux de santé contemporains	6.4.2.4	Prend les moyens de façon autonome lui permettant d'adapter ou développer ses compétences en lien avec enjeux de santé contemporains
		6.4.2.5	Identifie des éléments de sa pratique infirmière qui peut nuire à sa santé
		6.4.3.3	Prend des moyens pour composer avec des éléments de sa pratique infirmière qui peut nuire à sa santé
		6.4.3.1	Élabore un plan de développement professionnel (compétences) en fonction de ses forces et de ses défis
		6.4.3.2	Met en œuvre des stratégies permettant la pleine occupation de son champ d'exercices

COMPÉTENCE 7

TRAVAILLER EN COLLABORATION AVEC LES MEMBRES DES ÉQUIPES INTRA ET INTERPROFESSIONNELLES

Définition : Favoriser l'action concertée des équipes intra et interprofessionnelles et de la Personne dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des soins. Apporter une vision infirmière des soins au sein des équipes intra et interprofessionnelles à partir d'échanges de connaissances issues de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variées.

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant s'intègre au sein d'équipes intra et interprofessionnelles dans les milieux cliniques. Il explore le rôle des divers professionnels. Elle ou il fait une place tout au long de la trajectoire de soins à la Personne en tant que partenaire. Elle ou il peut expliquer son rôle professionnel, les actes réservés et partagés de même que les atouts et les difficultés de la collaboration intra et interprofessionnelle. Elle ou il doit enfin communiquer dans un langage simple et clair.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant est en mesure d'expliquer à la Personne l'apport spécifique des professions, y compris celle des infirmières et infirmiers à l'offre de soins. Elle ou il participe à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des interventions intra et interdisciplinaires en faisant des propositions appuyées sur des résultats probants. Elle ou il travaille en adoptant une approche collaborative pour la prise de décisions partagées.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant planifie, dispense, évalue et ajuste la prestation de soins en cherchant la collaboration des membres de l'équipe intraprofessionnelle. Elle ou il participe activement au fonctionnement de l'équipe interprofessionnelle. Elle ou il s'assure de la contribution et de la participation de la Personne en tant que partenaire à part entière des équipes intra et interprofessionnelles. Elle ou il démontre une capacité à résoudre des conflits qui ressort dans le fonctionnement des équipes intra et interprofessionnelles. Elle ou il favorise le développement du pouvoir d'agir de la Personne tout en s'assurant d'offrir des soins sécuritaires.

1 ^{RE} ANNÉE	2 ^E ANNÉE	3 ^E ANNÉE
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS		
7.1 Planifier et dispenser les soins en équipe intraprofessionnelle		
7.1.1.1 Différencie son rôle de celui des membres de l'équipe intraprofessionnelle incluant la Personne comme partenaire de soins	7.1.2.1 Inclut les membres de l'équipe intraprofessionnelle, dont la Personne, à sa planification, sa mise en œuvre et son évaluation des soins	7.1.3.1 Mobilise l'équipe intraprofessionnelle incluant la Personne au moment opportun en tenant compte de la complémentarité des rôles, responsabilités et compétences
7.1.1.2 Reconnaît la responsabilité professionnelle de l'étudiante et l'étudiant au sein de l'équipe intraprofessionnelle	7.1.2.2 S'approprie la responsabilité professionnelle de l'infirmière clinicienne et l'infirmier clinicien au sein d'équipe intraprofessionnelle	
7.1.1.3 Identifie des interventions qui nécessitent la collaboration intraprofessionnelle,	7.1.2.3 Explique avec discernement sa planification des soins auprès des membres de l'équipe intraprofessionnelle, incluant la Personne, en s'appuyant sur ses connaissances issues de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variées	
7.1.1.4 Montre de l'ouverture face aux propositions des membres de l'équipe intraprofessionnelle incluant la Personne	7.1.2.4 Fait preuve d'écoute et de respect dans ses communications avec les membres de l'équipe intraprofessionnelle et la Personne	7.1.3.2 Crée des occasions d'échange et de partage avec les membres de l'équipe intradisciplinaire incluant la Personne sur les connaissances issues de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variés
	7.1.2.5 Identifie les préoccupations des membres de l'équipe intradisciplinaire et de la Personne	7.1.3.3 Analyse de façon critique les préoccupations des membres de l'équipe intraprofessionnelle et de celles de la Personne et propose des stratégies d'amélioration
7.1.1.5 Connait les facteurs qui favorisent un travail d'équipe intraprofessionnel efficace	7.1.2.6 Reconnaît les dynamiques à l'intérieur de l'équipe intraprofessionnelle	7.1.3.4 Analyse de façon critique le fonctionnement de l'équipe intraprofessionnelle et propose des stratégies d'amélioration
7.2 Planifier et dispenser les soins en équipe interprofessionnelle		
7.2.1.1 Connait le rôle de l'étudiante et l'étudiant dans l'équipe interprofessionnelle	7.2.2.1 Explique dans un langage approprié aux membres de l'équipe interprofessionnelle son rôle et sa contribution	7.2.3.1 Enrichit son point de vue professionnel à partir d'échanges avec les membres de l'équipe interprofessionnelle
7.2.1.2 Connait le rôle des membres de l'équipe interprofessionnelle	7.2.2.2 Exprime et soutient son point de vue professionnel à l'aide de ses connaissances issues de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variées	7.2.3.2 Mobilise les compétences des membres de l'équipe interprofessionnelle dans l'atteinte des objectifs de soins

7.2.1.3	Consulte les membres de l'équipe interdisciplinaire concernés par la situation de santé de la Personne	7.2.2.3	Inclut les membres de l'équipe interprofessionnelle dans sa planification, sa mise en œuvre et son évaluation des soins	7.2.3.3	Contribue à la recherche de consensus interprofessionnel dans la prise de décision dans la planification des soins
7.2.1.4	Écoute et respecte le point de vue des autres membres de l'équipe interprofessionnelle	7.2.2.4	Participe à la prise de décision partagée et interprofessionnelle dans la planification des soins (p. ex. PII, PSI)	7.2.3.4	Participe activement à l'échange des connaissances issues de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variées au sein de l'équipe interprofessionnelle
		7.2.2.5	Évalue sa participation au sein de l'équipe interprofessionnelle		
7.2.1.5	Connait les facteurs qui favorisent un travail d'équipe interprofessionnelle efficace	7.2.2.6	Reconnait les dynamiques à l'intérieur de l'équipe interprofessionnelle	7.2.3.5	Analyse de façon critique le fonctionnement de l'équipe interprofessionnelle et propose des stratégies d'amélioration
7.2.1.6	Soutient la Personne dans ses relations avec les divers professionnels impliqués dans ses soins.				

COMPÉTENCE 8

EXERCER DU LEADERSHIP PROFESSIONNEL DANS LA PRATIQUE INFIRMIÈRE

Définition : Exercer de l'influence avec et auprès de la Personne, des collègues (p.ex. gestionnaire, conseillers, membres des équipes intra et interprofessionnelles, personnel de soutien) et dans l'environnement de soins pour optimiser la santé, le bien-être, la sécurité des personnes et la qualité des soins et des services. Exercer son leadership basé sur la philosophie du département des sciences infirmières de l'UQO, partager et communiquer clairement avec les collègues, une vision humaniste et de justice sociale des soins, les valeurs de la Personne et un but commun.

À la fin de sa première année : L'étudiante et l'étudiant crée des liens de confiance avec la Personne vivant des expériences de santé, en faisant preuve d'ouverture face aux opinions des autres, porte un regard sur sa pratique et reconnaît la présence de leadership dans le rôle de l'infirmière clinicienne ou l'infirmier clinicien.

À la fin de sa deuxième année : L'étudiante et l'étudiant analyse la qualité de sa pratique professionnelle et applique les notions de sécurité des personnes et de qualité des soins et services à partir de sources cliniques, scientifiques et disciplinaires variées. Elle ou il s'affirme professionnellement et contribue à la mobilisation de la Personne, des collègues et des ressources disponibles. Elle ou il identifie des enjeux actuels de la profession infirmière.

À la fin de sa troisième année : L'étudiante et l'étudiant questionne et critique la pratique professionnelle pour optimiser la santé, le bien-être, la sécurité des personnes et la qualité des soins et des services. Elle ou il propose des changements dans sa pratique professionnelle en intégrant les meilleures pratiques de soins. Elle ou il mobilise la Personne, les collègues et les ressources disponibles vers l'atteinte d'un but commun, coordonne des activités de l'équipe intraprofessionnelle et contribue à l'avancement de la pratique.

1 ^{re} année	2 ^e année	3 ^e année		
ÉLÉMENTS DE LA COMPÉTENCE ET INDICATEURS				
8.1 Mobiliser la personne, les collègues et les ressources disponibles vers l'atteinte d'un but commun				
8.1.1.1	Crée des liens de confiance et de qualité avec la Personne et ses collègues en faisant preuve d'ouverture face aux opinions des autres	8.1.3.1	Partage et communique clairement, avec les collègues, une vision humaniste des soins, les valeurs de la Personne et un but commun pour optimiser la santé, le bien-être, la sécurité des personnes et la qualité des soins et des services	
8.1.1.2	Comprend les compétences et habiletés relatives à son rôle de leader en tant qu'infirmière clinicienne ou infirmier clinicien	8.1.2.1	Utilise des compétences et habiletés de leader attribuables au rôle de l'infirmière clinicienne ou l'infirmier clinicien	
8.1.1.3	Prend conscience de sa capacité d'influence des environnements organisationnels (internes et externes), de la Personne et des collègues	8.1.2.2	Reconnait ses forces et ses défis en lien avec sa capacité d'influence des environnements internes et externes, de la Personne et des collègues	
	8.1.2.3	Contribue à l'organisation des soins en utilisant efficacement les ressources disponibles	8.1.3.4	Utilise son influence pour assurer la santé, le bien-être et la sécurité de la Personne et améliorer la qualité des soins à toutes les étapes de la trajectoire de soins de cette Personne

8.2 Contribuer au changement de la pratique professionnelle					
8.2.1.1	Partage de l'information en lien avec les meilleures pratiques infirmières	8.2.2.1	Identifie les meilleures pratiques infirmières fondées sur les écrits scientifiques, les savoirs expérientiels, le <i>caring</i> et la justice sociale	8.2.3.1	Propose et contribue à la mise en œuvre de pratiques infirmières fondées sur les écrits scientifiques, les savoirs expérientiels, le <i>caring</i> et la justice sociale, visant la sécurité et la qualité des soins
8.2.1.2	Identifie des enjeux liés à la sécurité des Personnes et à la qualité des soins	8.2.2.2	Identifie les écarts avec les meilleures pratiques de soins	8.2.3.2	Analyse de façon critique les pratiques de soins et propose des améliorations
				8.2.3.3	Prend des initiatives pour assurer le respect des normes de sécurité et la qualité des soins
8.2.1.3	Identifie les enjeux de la profession infirmière	8.2.2.3	Se positionne face aux enjeux de la profession infirmière	8.2.3.4	Identifie des moyens concrets pour faire face aux enjeux de la profession infirmière
8.2.1.4	Reconnait les caractéristiques et les actions des leaders transformationnels au niveau clinique, administratif, pédagogique, scientifique et politique	8.2.2.4	Se positionne face aux enjeux de la profession infirmière nécessitant un leadership transformationnel au niveau clinique, administratif, pédagogique, scientifique et politique	8.2.3.5	Fait une réflexion critique sur les caractéristiques et les actions des leaders transformationnels au niveau clinique, administratif, pédagogique, scientifique et politique

8.2.1.5 Se familiarise avec les structures organisationnelles et professionnelles (p.ex., politiques de santé publique, convention collective, règlements, contexte sociopolitique, historique et économique de la pratique)		
--	--	--

Références

- Association canadienne de santé publique. (2010). *La pratique infirmière en santé publique ~ en santé communautaire au Canada. Rôles et activités.* (4^e éd.). Repéré à <https://www.chnc.ca/documents/Lapratiqueinfirmiereensantepublique-ensantecommunautaireauCanadaRolesetActivites2010.pdf>
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. (2012). Compétences en informatique infirmière requises par les infirmières autorisées pour accéder à la pratique. Repéré à <http://casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/EntrytoPracticeNursingInformaticsCompetenciesFINALFR.pdf>
- Bates, M. J., & Maack, M. N. (dir.). (2010). *Encyclopedia of library and information sciences* (3^e éd.). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Boyer, L. (2013). Coconstruction d'un modèle cognitif de l'apprentissage d'une compétence en vue d'assurer la validité et l'équité de son évaluation : le cas de la compétence « Exercer un jugement clinique infirmier » (Thèse de doctorat). Accessible par ProQuest Dissertations & Theses. (UMI No. NR94425)
- Cara, C., Roy, M., Thibault, L., Alderson, M., Beauchamp, J., Casimir, M., ... Robinette, L. (2015). *Modèle humaniste des soins infirmiers — UdeM. Synopsis du Modèle pour son opérationnalisation.* Montréal, Québec : Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*, 1(1), 13-23. Repéré à <http://journals.lww.com/advancesinnursingscience/pages/default.aspx>
- Chinn, P. L., & Kramer, M. K. (2011). *Integrated theory and knowledge development in nursing* (8^e éd.). Saint-Louis, MO: Mosby Elsevier.
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système.* Paris, France : Seuil.
- Département des Sciences infirmières de l'Université du Québec en Outaouais (2021). *Philosophie des programmes de premier cycle.*
- DiCenso, A., Guyatt, G., & Cilliska, D. (2005). *Evidence-based nursing: A guide to clinical practice.* Saint-Louis, MO : Elsevier.
- Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. (2003). *Réforme du programme de baccalauréat.* Montréal, Québec : Auteur.
- Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. (2010). *Référentiel de compétences. Baccalauréat en sciences infirmières.* Montréal, Québec : Auteur.
- Goudreau, J., Boyer, L., & Létourneau, D. (2014). Clinical reasoning in nursing practice: A cognitive learning model based on a think aloud methodology. *Advancement in Nursing Education—Avancées en formation infirmière*, 1 (1), 1-18. <http://qane-afi.casn.ca/journal/vol1/iss1/4/>

- Leprohon, J., & Lessard, L.-M. (2006). *Le plan thérapeutique infirmier. La trace des décisions cliniques de l'infirmière. Application de la loi 90*. Repéré à http://www.oiiq.org/uploads/publications/autres_publications/PTI_fr.pdf
- Lindström, B., & Ericksson, M. (2012). *La salutogenèse. Petit guide pour promouvoir la santé* (M. Roy & M. O'Neill, Trad.). Québec, Québec : Les Presses de l'Université Laval. (Travail original publié en 2010)
- Loi sur les infirmières et infirmiers, I-8 L. R. Q. (2015).
- Masciotra, D., Medzo, F. (2009). *Développer un agir compétent : Vers un curriculum pour la vie*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.masci.2009.01>
- Pepin, J., Dubois, S., Girard, F., Tardif, J., & Ha, L. (2011). A cognitive learning model of clinical nursing leadership. *Nurse Education Today*, 31, 268-273. doi: 10.1016/j.nedt.2010.11.009
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Montréal, Québec : Chenelière Éducation.
- White, J. (1995). Patterns of knowing: Review, critique, and update. *Advances in Nursing Science*, 17(4), 73-86. Repéré à <http://journals.lww.com/advancesinnursingscience/pages/default.aspx>