

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES INTÉGRÉ [RC']



siamu

BACHELIER EN SOINS INFIRMIERS SPÉCIALISÉ EN SOINS INTENSIFS ET AIDE MÉDICALE URGENTE

PROJET INTERRÉSEAUX DES HAUTES ÉCOLES :

Haute Ecole de la Province de Liège
Haute Ecole de Namur
Haute Ecole Leonard de Vinci
Haute Ecole Libre de Bruxelles Ilya Prigogine
Haute Ecole Libre Mosane
Haute Ecole Louvain en Hainaut
Haute Ecole Provinciale de Hainaut - Condorcet
Haute Ecole Robert Schuman

EN COLLABORATION AVEC LES INSTITUTIONS DE SOINS :

Centre Hospitalier Régional de Namur
Cliniques du Sud-Luxembourg - Arlon
Clinique Saint Luc - Bouge
Clinique Saint Pierre - Ottignies
Cliniques universitaires UCL de Mont-Godinne

Édition 2010

partenariat

GRUPE DE VALIDATION INTERNE (GVI)

Haute École de Namur 



Haute École de Namur 

COORDINATION DU PROJET

Cécile DURY

Haute Ecole de Namur
Rue Louis Loiseau, 39 – 5000 Namur
www.henam.be
cecile.dury@henam.be

Gioacchina LEONARDI
Dany GRUSLIN

Haute Ecole de la Province de Liège
Quai du Barbou, 2 – 4020 Liège
http://haute-ecole.prov-liege.be

Didier STUCKENS

Nathalie DESMET

Valérie GILLIAUX

Haute Ecole de Namur
Rue Louis Loiseau, 39 – 5000 Namur
www.henam.be



Myriam DEBAST

Barbara SCHMIT

Haute Ecole Leonard de Vinci
Clos Chapelle-aux-Champs, 41, bte 3960
1200 Bruxelles
www.vinci.be



Pascaline HERPELINCK

Haute Ecole Libre de Bruxelles Ilya Prigogine
Route de Lennik 808, Bât. P – 1070 Bruxelles
www.helb-prigogine.be



Véronique LORENT

Janine HENRARD

Haute Ecole Libre Mosane
Rue Saint Gilles, 199 – 4000 Liège
www.helmo.be



Dominique VANDENDRIESSCHE

Haute Ecole Louvain en Hainaut
Rue de l'hôpital, 27 – 6060 Gilly (Charleroi)
www.helha.be

Thierry LOTHAIRE

Haute Ecole Provinciale de Hainaut - Condorcet
Chemin du Champ de Mars, 13 – 7000 Mons
www.condorcet.be

Marie-Paule CORNETTE

Bénédicte DION

Haute Ecole Robert Schuman
Rue de la Cité, 64 – 6800 Libramont
www.hers.be



Caroline DEL ZOTTO

Michel MARTIN

Centre Hospitalier Régional de Namur
Avenue Albert 1er, 185 – 5000 Namur
www.chrn.be

Martine BRASSEUR

Vivalia

Cliniques du Sud-Luxembourg
Rue des Déportés, 137 – 6700 Arlon
www.clinsudlux.be

Patrick PIOT

Isabelle LEERS

Clinique Saint Luc
Rue St Luc, 8 – 5004 Bouge
www.st-luc-bouge.be



Hélène D'ARIAN

Clinique Saint Pierre

Avenue Reine Fabiola, 9 – 1340 Ottignies
www.clinique-saint-pierre.be

Eric BOUCHONVILLE

Cliniques universitaires UCL de Mont-Godinne
Av. Therasse, 1 – 5530 Yvoir
www.uclmontgodinne.be

objectifs du référentiel

OBJECTIF GÉNÉRAL

- Définir les compétences d'un infirmier spécialisé en soins intensifs et aide médicale urgente

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES :

- Construire un outil en adéquation avec les besoins en santé des populations, le cadre légal et les réalités professionnelles
- Produire un référentiel de compétences commun à tous les acteurs concernés par la spécialisation en SIAMU, réaliste et prospectif
- Construire une collaboration harmonieuse et porteuse de sens entre les Hautes Ecoles, les lieux d'exercices et les associations professionnelles
- Favoriser une approche qualité par la dynamique constructive du projet, tant au niveau de la formation que des lieux d'exercice professionnel
- Promouvoir la spécialisation en SIAMU au niveau national et international

Ce projet s'inscrit dans les grandes missions de l'enseignement supérieur telles qu'elles ont été précisées lors de la Conférence des ministres européens en avril 2009 à savoir «[...] notamment préparer les étudiants à être des citoyens actifs dans une société démocratique, préparer les étudiants à leur future carrière et permettre leur épanouissement personnel, créer et maintenir une large base et un haut niveau de connaissances, et stimuler la recherche et l'innovation».

processus d'élaboration

Ce projet émane d'une demande des différents acteurs de la formation des huit Hautes Ecoles qui organisent l'année de spécialisation en SIAMU et des acteurs des lieux d'exercice professionnel.

Durant deux années, se sont alternées des rencontres de travail entre acteurs du

- Groupe de Validation Interne (GVI) composé de membres des Hautes Ecoles et des lieux d'exercices professionnels spécialisés (voir partenariat p2)
- Groupe de Validation Elargi (GVE) composé d'acteurs représentatifs de la formation et de l'exercice de la profession spécialisée (voir partenariat p11).

Ces deux groupes ont œuvré d'une part au développement des grands axes et contenus du projet et d'autre part à la validation des résultats.

méthodologie

Le RC'SIAMU se base sur la méthodologie du projet CRESI (Création d'un Référentiel Européen de Compétences en Soins Infirmiers), projet pilote Leonardo da Vinci coordonné par la HENAM.

PRINCIPALES ÉTAPES MÉTHODOLOGIQUES :

- Clarifier les objectifs et finalités
- Organiser les étapes de production et validation de manière participative et représentative (alternance de travail entre le GVI et GVE)
- Construire le référentiel de métier :
 - Identifier les fonctions des professionnels spécialisés, les lieux d'exercice, les situations professionnelles,...
 - Décrire le métier de manière prospective à partir de différentes sources : entretiens, descriptions de fonctions, textes législatifs, liste d'actes, référentiels, livres de référence,...
- Construire le référentiel de compétences intégré :
 - Mettre en évidence les compétences et capacités à partir d'une catégorisation des activités du référentiel de métier
 - Construire les critères et indicateurs des compétences
 - Décrire les familles de situations professionnelles.

cadre conceptuel

Le référentiel de compétences intégré en Soins Intensifs et Aide Médicale Urgente (RC'SIAMU) propose un cadre de référence qui définit les compétences à développer pour exercer l'art infirmier dans les services spécialisés de soins intensifs et d'urgence.

Le référentiel de compétences permet de construire en **cohérence** :

- Le référentiel de formation : choix des activités d'enseignement/apprentissage, de situations d'intégration et de méthodes pédagogiques appropriées qui permettent de construire et développer des compétences.
- Le référentiel d'évaluation : ensembles de situations et de critères d'évaluation qui permettent de valider la maîtrise des compétences.

CONTEXTE

L'exercice professionnel en soins infirmiers doit répondre de manière cohérente à l'évolution du contexte de soins et des besoins en santé. Evolution surtout marquée par une complexité croissante des situations professionnelles, un travail en collaboration avec des acteurs multidisciplinaires, une exigence de compétitivité accrue, la mobilité de l'emploi,...

En Belgique, pour les fonctions soins intensifs, soins urgents spécialisés, service mobile d'urgence et dans l'aide médicale urgente, la modification de l'arrêté royal du 21 avril 2007 (M.B. 14/05/2007), article 6, confie aux professionnels (titulaires du titre particulier d'infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence ou assimilés) une autonomie plus large : «l'accueil, l'évaluation, le triage et l'orientation des patients», «l'interprétation des paramètres de surveillance des fonctions cardiovasculaire, respiratoire et neurologique» ou bien encore «la réanimation cardio-pulmonaire avec moyens techniques invasifs» en sont quelques exemples.

Les infirmiers qui se spécialisent en SIAMU sont donc amenés à développer des compétences spécifiques.

COMPÉTENCE

Pour De Ketele (2006) on ne peut parler de compétences qu'à partir du moment où il y a mobilisation des ressources pertinentes face à une situation problème à résoudre ou une tâche complexe à effectuer.

Faisant référence au MEQ (2001), Lafortune (2008 b), considère que la compétence est un savoir-agir fondé sur la mobilisation et l'utilisation efficaces d'un ensemble de ressources internes (connaissances, expériences, habiletés, attitudes, intérêts, ...) et externes (les pairs, les formateurs, les sources documentaires, le matériel, ...).

Selon Legendre (2000) la compétence est complexe, évolutive, interactive, globale et intégrative.

CE QUI CARACTÉRISE UN PROFESSIONNEL COMPÉTENT

Ce n'est pas seulement savoir exécuter une opération, mais c'est savoir agir et réagir dans un contexte particulier, c'est savoir faire face à l'imprévu, à l'inédit (*initiative, créativité*).

Ce n'est pas seulement avoir acquis des «ressources» (connaissances, savoir-faire, culture, qualités professionnelles, ressources émotionnelles, ressources physiologiques, ...), mais c'est aussi savoir les combiner et les mobiliser en situation de travail (*intégration*).

Ce n'est pas seulement être capable de réussir une intervention, mais de comprendre pourquoi et comment on réussit (ou on échoue) (*métacognition, pratique réflexive*).

Ce n'est pas seulement être capable d'agir dans un seul contexte, mais d'être aussi capable de transposer sa compétence dans d'autres contextes (*transposition, adaptation, autonomie*).

(Lafortune (2008 a-b) rapportant des caractéristiques de Le Boterf (2001) en y ajoutant les propos en italique).

LIEN AVEC LE CADRE EUROPÉEN DES CERTIFICATIONS

Le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie (CEC) propose des descripteurs (savoirs, aptitudes et compétences) pour faciliter la lecture des certifications nationales dans toute l'Europe. Il porte sur 8 niveaux, le huitième étant le plus avancé.

Le référentiel de compétences en SIAMU fait référence au master (niveau 7 du CEC) dont voici les principaux descripteurs :

SAVOIRS :

- savoirs hautement spécialisés, dont certains sont à l'avant-garde du savoir dans un domaine de travail ou d'études, comme base d'une pensée originale et/ou de la recherche
- conscience critique des savoirs dans un domaine et à l'interface de plusieurs domaines.

APTITUDES :

- aptitudes spécialisées pour résoudre des problèmes en matière de recherche et/ou d'innovation, pour développer de nouveaux savoirs et de nouvelles procédures et intégrer les savoirs de différents domaines.

COMPÉTENCES :

- gérer et transformer des contextes professionnels ou d'études complexes, imprévisibles et qui nécessitent des approches stratégiques nouvelles
- prendre des responsabilités pour contribuer aux savoirs et aux pratiques professionnelles et/ou pour réviser la performance stratégique des équipes.

cadre conceptuel de santé

La spécialisation en SIAMU a pour objectif le développement de compétences qui permettent d'assurer des soins de santé de qualité à la personne, de manière autonome ou en collaboration. Principalement des soins curatifs aigus mais également préventifs, palliatifs, de réadaptation et d'éducation à la santé.

Le RC'SIAMU s'appuie sur la conception du soin proposée par le projet CRESI :

- **La santé** vue comme l'équilibre et l'harmonie de **toutes les dimensions** (biologiques, psychologiques, sociales et spirituelles) de la personne. Elle est vécue selon la perspective de chacun. Elle s'inscrit dans un processus de développement de la personne qui interagit avec un ensemble de facteurs (politiques, économiques, socioculturels et environnementaux) en constante évolution.
- **La personne en tant qu'être unique**, responsable, libre, ayant des attentes et des besoins, un être en perpétuel devenir et en interaction avec son environnement. La personne évolue à la recherche d'une qualité de vie qu'elle définit selon son potentiel et ses priorités.
- **Le soin** vu comme un processus interpersonnel thérapeutique influencé par des facteurs individuels et contextuels propices. Il cible le bien-être tel que la personne le définit. L'infirmier accompagne la personne dans ses expériences de santé et de maladie, en favorisant le développement du potentiel de la personne

et en respectant ses croyances, ses valeurs, sa liberté et sa dignité. Il favorise le développement d'un projet de vie et de soin librement consenti par la personne. Il sollicite la **participation** du public cible dans les décisions liées à une ou plusieurs étapes d'un projet de soin.

- **La collaboration** avec les pairs et **l'interdisciplinarité**, afin d'optimiser la valeur du soin.
- **La coordination** entre différents intervenants (hospitaliers, médecins généralistes ou spécialistes, infirmiers, aidant naturels, ...), favorisée par l'accès aux ressources et le travail en réseau, pour assurer **la continuité des soins**.
- Un **engagement professionnel** de l'infirmier dont la pratique s'appuie sur des preuves scientifiques mises à jour de façon continue mais également sur des valeurs humanistes qui donnent à la personne la place qui lui revient dans le système des soins de santé.
- Le respect du **code de déontologie** des praticiens de l'art infirmier belge dans ses différentes dimensions morales, éthiques et légales.
- La **citoyenneté** dont les valeurs, les normes et conduites sociales respectent une éthique de l'intérêt général, la démocratie culturelle et le patrimoine commun de l'humanité.

critères et définitions

Les compétences et capacités sont caractérisées par des critères explicites. Ces critères de qualité d'un savoir-agir sont déclinés en exemple d'indicateurs, plus directement observables.

RESPONSABILITÉ

Obligation ou nécessité morale, intellectuelle de réparer une faute, de remplir un devoir, une charge, un engagement. Par extension, le fait pour certains actes d'entraîner – suivant certains critères moraux, sociaux – des conséquences pour leur auteur ; le fait d'accepter, de supporter ces conséquences. (G.R.L.F. p 2024)

Capacité de prendre une décision, de poser des actes en accord avec sa conscience et le respect de l'autre et d'en répondre, tout en respectant les valeurs véhiculées par l'éthique, la loi et la morale. (CRESI)

AUTONOMIE

Droit pour l'individu de déterminer librement les règles auxquelles il se soumet. (G.R.L.F. p 1042-1043)

Attitude qui consiste à fonder son comportement sur des règles choisies librement, à prendre des décisions pour une conduite en harmonie avec sa propre échelle de valeurs et l'exercice d'une citoyenneté responsable (CRESI).

Autonomie réflexive-interactive: aptitude à réagir de façon relativement indépendante se manifestant par certaines attitudes : savoir quand et comment aller chercher l'interaction ; accepter que les autres puissent rétroagir à ses idées, à ses actions ; pouvoir présenter les justifications de ses idées, de ses actions ; reconnaître les moments où la réflexion individuelle est nécessaire et les moments où les réflexions des autres peuvent contribuer à la sienne ; ceux où la compréhension théorie-pratique est utile, voir essentielle et enfin, ceux où la réflexion collective est nécessaire pour innover. Cette autonomie est liée à la richesse des interactions avec les pairs, les formateurs ou les personnes expertes. (Lafortune, 2008 a-b)

COHÉRENCE

Union étroite des éléments. «Les choses ou les parties, entre lesquelles il y a cohérence sont jointes et unies l'une avec l'autre. (G.R.L.F. p 255)

Existence de liens adéquats entre les éléments (acteurs, activités, méthodes, outils, théories, pratiques, problématiques et objectifs) pour assurer l'efficacité de l'action en vue d'atteindre les objectifs.

Rapport d'harmonie ou d'organisation logique entre des éléments parfois contradictoires. (CRESI)

PERTINENCE

Caractère, qualité de ce qui convient à l'objet dont il s'agit et, par extension de ce qui est conforme à la raison, au bon sens. (G.R.L.F. p 536)

Qualité de ce qui est juste, judicieux, approprié, opportun, adéquat, valide.

ATTITUDE RÉFLEXIVE

Esprit critique, qui n'accepte aucune assertion sans l'interroger d'abord sur sa valeur. (G.R.L.F. p 827)

Souvent associée à la pensée créatrice, pensée qui génère de nouvelles idées.

Elle demande une rigueur intellectuelle permettant de prendre du recul par rapport à ses convictions. Elle exige de préférer la réalité, même difficile ou complexe, à des illusions confortables ou des simplifications abusives. (CRESI)

Attitude qui favorise des prises de conscience au niveau cognitif, métacognitif et réflexif essentielles à une démarche d'apprentissage : «ce que j'apprends», «comment je l'apprends», «ce qui m'a permis d'apprendre», «la façon dont je pourrais utiliser cet apprentissage dans un autre contexte». . . (Lafortune, 2008 a)

compétences capacités

critères/indicateurs

RESPONSABILITÉ • AUTONOMIE • COHÉRENCE • PERTINENCE • ATTITUDE RÉFLEXIVE

1 S'ENGAGER DANS UN DÉVELOPPEMENT PERSONNEL ET PROFESSIONNEL

Etre acteur de sa formation, se construire en tant que professionnel autonome et responsable afin de promouvoir la qualité de la pratique professionnelle

Exemples d'indicateurs

1.1 DÉVELOPPER SON PROJET PROFESSIONNEL

- Identifier ses ressources : connaissances, savoir-faire, attitudes, compétences
- Se fixer des objectifs d'apprentissage personnels, adaptés, cohérents, pertinents, réalisables, programmés dans le temps
- Partager ses objectifs avec les professionnels et les formateurs
- Ajuster ses objectifs d'apprentissage
- Identifier ses besoins de formation
- Construire et actualiser ses connaissances professionnelles
- Chercher les situations d'apprentissage adéquates pour progresser
- Se questionner et questionner de manière pertinente, chercher à comprendre
- Faire preuve d'initiative

1.2 ANALYSER SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

- S'auto-évaluer régulièrement
- Réaliser l'analyse de sa pratique avec les professionnels, les formateurs
- Décrire les choix de moyens et stratégies, les actions réalisées et les résultats obtenus
- Comparer sa pratique aux critères de qualité validés
- Juger de la pertinence de ses choix d'actions et stratégies
- Identifier ses connaissances, compétences, attitudes mobilisées dans l'action
- Nommer les aspects de sa pratique à améliorer

1.3 AJUSTER SA DÉMARCHE

- Visualiser la tâche dans son ensemble
- Imaginer différentes façons de procéder
- Anticiper la marche à suivre
- S'adapter à la tâche, à l'évolution de la situation clinique du patient, au contexte, aux modifications qui surviennent en cours d'action
- Ajuster ses actions de manière pertinente

1.4 GÉRER SES ÉMOTIONS, ATTITUDES

- Identifier et exprimer ses émotions, son stress, ses sentiments
- Reconnaître les manifestations de ses réactions affectives en cours d'action
- Chercher à identifier les causes et conséquences de ses réactions affectives
- S'adapter émotionnellement dans l'action
- Adopter une attitude qui désamorçait l'agressivité ou la violence
- Garder son calme et ses moyens en situation aiguë

2 EXERCER SON JUGEMENT CLINIQUE

Exercer son jugement clinique afin d'établir les besoins en santé du patient et proposer des interventions appropriées

Exemples d'indicateurs

2.1 RECUEILLIR LES DONNÉES

- Recueillir les données adéquates dans le respect des principes professionnels éthiques et déontologiques
- Sélectionner les sources d'informations variées et pertinentes
- Utiliser les moyens adéquats de recueil des données
- Juger de la qualité, de la pertinence et de la valeur de l'information et de sa source
- Identifier les ressources du patient
- Rechercher un complément d'information en cas de doute
- Déceler les signes cliniques et para-cliniques afin de déterminer le degré d'urgence de la situation
- Reconnaître les facteurs de risque pouvant influencer la situation
- Actualiser les données

2.2 IDENTIFIER LES PROBLÈMES

- Réaliser une analyse globale dans un délai de temps compatible avec la situation
- Interpréter les paramètres dans les fonctions cardio-vasculaire, respiratoire et neurologique
- Expliquer les liens entre les données et les besoins
- Émettre des hypothèses pertinentes
- Argumenter les besoins prioritaires
- Valider ses hypothèses
- Anticiper les problèmes liés à la mise en œuvre des soins

2.3 FIXER DES OBJECTIFS

- Prendre en compte les aspects pluridisciplinaires
- Fixer des objectifs réalistes, mesurables, pertinents
- Susciter la participation du patient pour fixer les objectifs de soins

2.4 CHOISIR LES INTERVENTIONS DE SOINS

- Déterminer des interventions pertinentes et exhaustives
- Identifier les actions des différents intervenants
- Proposer des interventions en adéquation avec le contexte et les ressources
- Prendre des initiatives adaptées

2.5 PLANIFIER LES INTERVENTIONS

- Programmer les activités de soins
- Planifier les interventions de manière coordonnée et cohérente avec les différents intervenants
- Adapter la planification au contexte
- Ajuster la planification au degré d'urgence et de dangerosité de la situation

2.6 ÉVALUER LES RÉSULTATS DES INTERVENTIONS

- Évaluer de manière continue les résultats des interventions
- Comparer les résultats obtenus aux résultats attendus
- Proposer les ajustements adéquats en cours d'action et après

3 ÉTABLIR UNE COMMUNICATION ET UNE COLLABORATION PROFESSIONNELLES

Établir une communication professionnelle avec le patient, l'équipe et les différents intervenants en vue de collaborer à la réalisation du projet de soin

Exemples d'indicateurs

3.1 ÉTABLIR UNE RELATION

- Créer un climat propice à la communication et à la confiance mutuelle
- Adopter une attitude qui facilite la communication
- Pratiquer l'écoute active
- Aider à l'expression des émotions, des sentiments et des besoins
- Considérer les besoins du patient
- Impliquer le patient dans les soins
- Mobiliser les ressources du patient
- Respecter le patient en tant que personne
- Anticiper les réactions affectives
- Chercher à connaître, au-delà des manifestations affectives, ce que les personnes pensent ou comprennent
- Anticiper tout risque de violence ou d'agressivité
- Désamorcer le stress, l'agressivité ou la violence du patient ou des accompagnants

3.2 INFORMER ET CONSEILLER LE PATIENT ET SON ENTOURAGE

- Informer de façon claire, précise et adéquate
- Expliquer toute action au patient
- Utiliser des moyens de communication pertinents
- Utiliser un langage verbal et non-verbal adéquat
- Mettre en évidence les ressources et aptitudes du patient
- Susciter la participation du patient
- Vérifier le niveau de compréhension du patient

3.3 TRAVAILLER EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

- Situer les fonctions et les responsabilités
- Identifier les ressources externes
- Mettre à profit l'expérience et l'expertise des membres de l'équipe
- Solliciter les autres professionnels à bon escient
- Susciter la participation, la réflexion, l'expression, la remise en question
- Ecouter les besoins et demandes des pairs
- Se montrer disponible
- Analyser collectivement le travail (débriefing)
- Favoriser la prise de décision collective
- Organiser les activités pour optimiser le travail en collaboration
- Répartir les tâches en fonction des compétences et responsabilités
- Déléguer les tâches en fonction des compétences et responsabilités
- Évaluer la réalisation et la qualité des prestations déléguées
- Collaborer à l'établissement du diagnostic médical
- Collaborer aux actes diagnostiques et thérapeutiques avec le médecin

3.4 TRANSMETTRE LES INFORMATIONS ORALES ET ÉCRITES

- Choisir les informations pertinentes à transmettre
- Transmettre les données de manière structurée
- Transmettre les informations requises aux professionnels concernés dans les délais
- Utiliser un langage professionnel
- Respecter la confidentialité, les dimensions éthiques et déontologiques

3.5 ACCOMPAGNER ET FORMER LES PAIRS

- Être à l'écoute de la personne en formation
- S'impliquer dans la formation des apprenants de manière adéquate
- Encourager l'analyse de la pratique professionnelle des apprenants

4 RÉALISER LES PRESTATIONS DE SOINS

Réaliser les prestations de soins, autonomes, prescrites et/ou confiées et participer à la gestion des ressources matérielles

Exemples d'indicateurs

4.1 RÉALISER LES PRESTATIONS DE SOINS AUTONOMES, PRESCRITES ET/OU CONFIÉES

- Respecter la pudeur et l'intimité du patient
- Respecter le confort, le bien-être du patient
- Respecter les principes éthiques et déontologiques
- Appliquer les mesures de prévention et de contention
- Respecter les règles d'hygiène et d'asepsie
- Observer les règles de sécurité et d'intervention
- Vérifier la conformité de la prescription médicale
- Appliquer la prescription médicale
- Appliquer les procédures et les ordres permanents
- Initier les soins liés aux fonctions vitales en attendant l'intervention du médecin
- Agir avec efficacité
- Réaliser les soins avec dextérité
- Appliquer les mesures d'ergonomie et de manutention
- Maîtriser le fonctionnement des appareillages de diagnostic, de monitoring et de traitement
- Utiliser les logiciels informatiques liés à la gestion des soins

4.2 PARTICIPER À LA GESTION DES RESSOURCES MATÉRIELLES

- Choisir le matériel et les moyens adaptés
- Utiliser le matériel avec efficience
- Vérifier le fonctionnement du matériel
- Veiller à la disponibilité immédiate du matériel nécessaire en situation urgente
- Participer à l'entretien et au rangement des ressources matérielles

5 PARTICIPER AU DÉVELOPPEMENT DE LA PROFESSION

Promouvoir le développement de la profession par l'utilisation d'une démarche de questionnement, de recherche scientifique, d'analyse critique et la diffusion des résultats ainsi que leur intégration dans la pratique professionnelle

Exemples d'indicateurs

5.1 IDENTIFIER UNE PROBLÉMATIQUE

- S'ouvrir aux idées nouvelles, changements, améliorations
- Poser et se poser des questions pertinentes en relation avec :
 - L'identité professionnelle
 - La fonction d'infirmier spécialisé
 - La pratique professionnelle
 - Le contexte professionnel, socioculturel, administratif et juridique

5.2 RECHERCHER LES SOURCES D'INFORMATIONS

- Sélectionner des sources fiables et probantes
- Consulter des documents pertinents
- Utiliser les méthodes et les outils d'investigation adaptés au recueil et au traitement de données
- Se référer aux pairs, aux associations professionnelles, aux experts

5.3 ANALYSER LES DONNÉES

- Analyser les données en regard de la question posée ou l'hypothèse de départ
- Confronter les résultats aux sources
- Interpréter des résultats
- Construire une discussion argumentée et structurée

5.4 PROPOSER DES PISTES DE RÉFLEXION ET DE CHANGEMENT

- Proposer des alternatives susceptibles d'améliorer la pratique professionnelle
- Argumenter des actions propices à un exercice professionnel de qualité
- Collaborer à la diffusion des résultats
- Investir les apprentissages issus de la réflexion et de l'analyse dans la pratique

familles de situations professionnelles

Les familles de situations précisent les situations professionnelles qui vont permettre à l'apprenant de développer des compétences et d'en évaluer la maîtrise.

DES COMPÉTENCES EN DÉVELOPPEMENT

Le développement de compétences est lié au degré de déséquilibre cognitif, au défi, à la difficulté rencontrée dans la situation professionnelle.

En situation de travail, l'apprenant utilise des éléments de compétences acquis durant son parcours de formation et son expérience professionnelle. Ces compétences ne sont jamais entièrement maîtrisées, elles peuvent se développer à chaque fois que se présente un nouveau contexte qui exige une action originale.

Le développement de compétences est stimulé par des déséquilibres cognitifs ou des obstacles qui sèment des doutes, des questionnements et mènent à des essais. Cela nécessite de la part des apprenants de l'engagement dans des situations d'apprentissages significatives, de l'autonomie et de la part des formateurs des interactions, des questions de clarifications et de rétroactions pour amener l'apprenant à réaliser une réflexion sur ses pratiques, à le rendre actif sur le plan cognitif, métacognitif et réflexif (Lafortune, 2008 a-b).

L'évaluation de compétences privilégie l'évaluation vidéographique qui tient compte de la trajectoire de développement, du parcours de formation (Tardif, 2006). Cette évaluation tient compte des compétences

elles-mêmes (déclinées en capacités, critères et indicateurs), des ressources pouvant être mobilisées ainsi que des situations dans lesquelles ces compétences et ses ressources se manifestent.

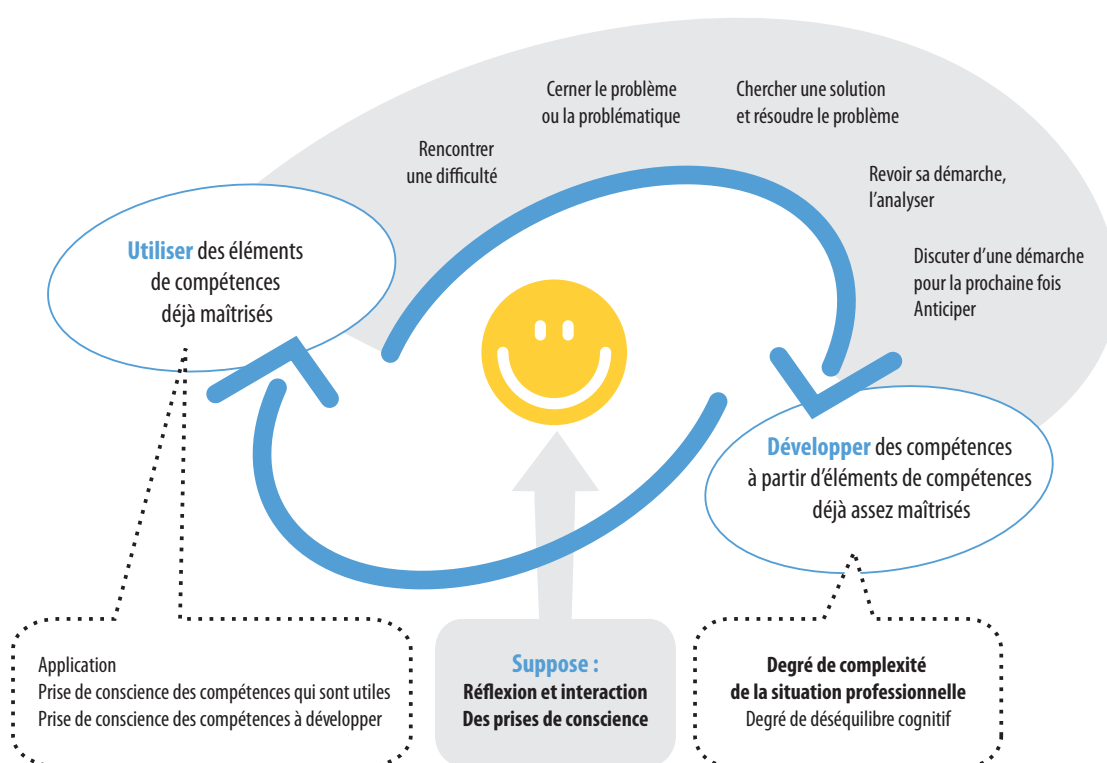
L'évaluation de compétences est une démarche complexe qui consiste à avoir un regard et une réflexion critique sur la valeur de sa progression. Cette démarche réflexive- interactive accorde une place importante à la réflexion des apprenants en prenant en considération leurs idées, leurs valeurs, leurs points de vue et leur niveau d'expertise professionnelle. L'évaluation permet d'une part de guider le choix d'actions futures et décider des mesures à prendre pour poursuivre le cheminement professionnel pour continuer à progresser et d'autre part de valider la maîtrise de compétences à un moment donné (Lafortune, 2008).

IMPACT SUR LE RÔLE DES ACTEURS DE LA FORMATION

Choisir des situations d'apprentissages significatives, qui proposent un défi, un degré suffisant de déséquilibre cognitif pour l'apprenant.

Privilégier l'évaluation vidéographique qui s'appuie sur le parcours de formation et **documenter le développement de compétences** :

- Utiliser l'écriture réflexive (portfolio, dossier d'apprentissage professionnel, ...) pour décrire les situations professionnelles dans leur complexité, les difficultés rencontrées et les analyser tout au long de la formation.



D'après Lafortune, 2008 b

- Réfléchir sur sa pratique professionnelle et l'analyser. Reconnaître ses facilités et difficultés, l'erreur comme source de formation.
- Réfléchir sur le développement des compétences professionnelles et en discuter avec les formateurs afin d'améliorer sa pratique.
- Réaliser un bilan de la maîtrise des compétences qui tient compte des compétences elles-mêmes, des ressources pouvant être mobilisées et combinées ainsi que des situations professionnelles dans lesquelles ces compétences se manifestent.

L'évaluation de compétences demande que les situations soient relativement équivalentes (De Ketele, J.-M. ; Gérard, F.-M.). Les situations étant par définition complexes dans les lieux d'exercice professionnel spécialisés, il importe d'en définir des paramètres qui les caractérisent afin de circonscrire les situations de développement et d'évaluation de compétences.

Le groupe de validation interne propose des **exemples de paramètres** de familles de situation en termes de **complexité**. Ces exemples peuvent servir à choisir et à décrire les familles de situations professionnelles dans leur degré de complexité.

LA COMPLEXITÉ DE LA SITUATION PEUT ÊTRE LIÉE À :

LA SITUATION CLINIQUE DU PATIENT

Stabilité
Décompensation
Nombre de complications réelles et potentielles

LES CARACTÉRISTIQUES PHYSIQUES DU PATIENT

L'âge
La morphologie
Les antécédents

LE TRAITEMENT

Quantité de médicaments
Modifications du traitement
Surveillance de l'efficacité et des effets secondaires

LE NOMBRE DE PATIENTS

LE FLUX DE PATIENTS

Nombre d'entrées et de sorties
Nombre d'admissions dans un laps de temps court
Quantité d'exams diagnostiques

LE LIEU DE TRAVAIL

Intervention dans une unité différente
Transfert inter hospitalier
Travail en extra muros
Conditions climatiques et géographiques

LES INTERVENANTS

Multiplicité	– médecin	– assistant social
Disponibilité	– aide soignante	– technicien radio
Diversité	– personnel administratif	– représentant du culte
	– psychologue	– agents de sécurité
	– diététicien	– pompier
	– kinésithérapeute	– ambulancier
	– aide logistique	– policier
	– cadre infirmier	– presse
	– technicien de surface	– procureur du roi
	– service technique	– autorité des services publics
	– service biomédical	et privés

LES IMPRÉVUS/ LES CONTRAINTES TEMPORELLES ET ORGANISATIONNELLES

Examens diagnostiques/thérapeutiques
Interventions
Gestion difficile des flux de patients (entrée / sortie)

LES APPAREILLAGES

Multiplicité	– Sonde gastrique	– Electroencéphalogramme
Complexité	– Cardiomoniteur	– Ventilation invasive ou non invasive
	– Voie veineuse centrale	– Pacemaker
	– Cathéter artériel	– Assistances cardiaques
	– Sonde vésicale	– Epuration extra-rénale
	– Voie veineuse périphérique	– Epuration hépatique
	– Monitoring CO2 expiré	– Systèmes de drainage
	– Electrocardiogramme	– Système de compression thoracique externe
	– Monitoring débit cardiaque continu	– Ponction intra osseuse
	– Monitoring pression intracrânienne et drainage	– Orthèse et plâtre

LA RELATION AVEC LE PATIENT ET L'ENTOURAGE

Adhésion au projet thérapeutique
Implication dans les soins
Dynamique familiale
Dynamique psychoaffective

références bibliographiques

PÉDAGOGIQUES

De Ketele, J.-M. (2006). *L'approche par compétence : ses fondements*. Bruxelles.

http://www.be-causehealth.be/becausehealth/uploads/index/20061016_375189448_2presentationjmdeketele.pdf - Page consultée le 23/06/2010

De Ketele, J.-M. ; Gérard, F.-M. (2005). La validation des épreuves d'évaluation selon l'approche par les compétences, *Mesure et Evaluation en Education*, vol. 28, n°3, 1-26

Grand Robert de la langue française. Deuxième édition. Paris 2001

Lafortune, L. avec la collaboration de Lepage C. et Persechino F. (2008 a). *Compétences professionnelles pour l'accompagnement d'un changement. Un référentiel*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 226 p

Lafortune, L. avec la collaboration de C. Lepage, F. Persechino et K. Bélanger (2008 b). *Un modèle d'accompagnement professionnel d'un changement. Pour un leadership novateur*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 264 p

Le Boterf, G. (2001). *Construire les compétences individuelles et collectives*, Paris, Éditions d'Organisation, 218 p

Legendre, M.-F. (2000). *La logique d'un programme par compétences*. Conférence prononcée lors d'une rencontre nationale, 2 mai 2000, Direction de la formation générale des jeunes, Ministère de l'éducation du Québec.

Le cadre européen des certifications pour l'éducation et la formation tout au long de la vie (CEC) Luxembourg : Office des publications officielles des Communautés européennes (2008) 15 p

Parent, F., d'Hoop, E., Dury, C., Baulana, R., Kahombo, G., Lejeune, C., De Ketele, JM. (2008). *Modèles de navigation dans un cadre d'approche par compétences intégrée (APC). Taxonomie dans un cadre d'APC*. Bruxelles : ARE@Santé ASBL.

Processus de Bologne 2020 – L'espace européen de l'enseignement supérieur au cours de la prochaine décennie Communiqué de la Conférence des ministres européens chargés de l'Enseignement supérieur, Louvain et Louvain-la-Neuve, 28 et 29 avril 2009

Romainville, M. (2006). L'approche par compétences en Belgique francophone : où en est-on ? Quel socle commun? *Les Cahiers pédagogiques*, 439, janvier, pp. 24-25

Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Montréal : Chenelière

CONSTRUCTION DU RÉFÉRENTIEL DE MÉTIER ET DE COMPÉTENCES

CRESI (2006-2008) Référentiel Européen de Compétences en Soins Infirmiers. Projet Pilote Leonardo da Vinci. Coordonné par la HENAM : B/06/B/F/PP-144.008

21 AVRIL 2007. – Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre (M.B. du 14/05/2007, p. 26225)

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier. Référentiel d'activités (Annexe I) Référentiel de compétences (Annexes II) publiés au Bulletin officiel de Santé, protection sociale, solidarité n°2009/7 du mois de juillet 2009, 258-274

Berckmans G., Alvarez Irusta L., Bouzegta N., Defloor T., Peeters G., Stordeur S., Gobert M. *Différenciation de fonctions dans les soins infirmiers : possibilités et limites*. Health Services Research (HSR). Bruxelles : Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) ; 2008. KCE reports 86B (D/2008/10.273/53)

Durand S., Brodeur J., Paquet M.-J. (2007) Le triage à l'urgence. Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Bibliothèque et Archives nationales du Québec.

Guide du transport médical d'urgence à l'intention du personnel infirmier en soins primaires (septembre 2002). Santé Canada. http://www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/pubs/nursing-infir/2002_transport-guide/chap_1_f... - Page consultée le 18/08/2007

Manuel Belge de la Régulation Médicale (Août 2007) – D/2007/2196/35 www.health.belgium.be/...FR/SPF_Manuel-FR-web_v2_13636527_fr.pdf - Page consultée le 18/08/2007

Ministère de l'Éducation (2001). *La formation à l'enseignement professionnel. Les orientations. Les compétences professionnelles*, Québec, Gouvernement du Québec.

Ministère de l'Éducation (2004). *Programme de formation de l'école québécoise. Enseignement secondaire, 1er cycle*, Québec, Gouvernement du Québec.

Ministère de l'Éducation du Québec (2001). *Programme de formation de l'école québécoise : Éducation préscolaire, enseignement primaire*, Québec, Gouvernement du Québec.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2005). *Programme de formation de l'école québécoise. Enseignement secondaire, 2e cycle*, Québec, Gouvernement du Québec.

Profil de «compétences» de l'infirmier en soins intensifs et aux urgences (2008) «Associatie KULeuven voor de basiscompetenties» et «Overleggroep werkveld-scholen IZ-SPGZ voor de in de context IZ-SPGZ» (2006-2007) Validatie VVIZV; VVVS

Référentiel de compétences de la filière Soins infirmiers (2008) Haute école cantonale vaudoise de la santé

Référentiel de Compétences Infirmier(e) en Médecine d'urgence (juin 2008) Société Française de Médecine d'Urgence
http://www.sfm.u.org/documents/File/referentielsSFMU/Referentiel_IDEU_VF2008-06-1.pdf - Page consultée le 20/11/2008

Référentiel SFMU. Infirmière Organisateur de l'Accueil. Référentiel IOA (avril 2004) 48p Editions scientifiques L&C
<http://www.sfm.u.org/documents/ressources/referentiels/ioa2004.pdf> - Page consultée le 20/11/2008

Cette liste est non exhaustive et le référentiel de métier du RC'SIAMU ainsi que les ressources pour le construire (entretiens, description de fonctions, textes législatifs, normes, ...) sont consultables sur demande.

validation

GROUPE DE VALIDATION ÉLARGI (GVE)

ADAM Chantal
ALLAND Marianne
BACCARO Roberto
BAYET Muriel
BOONE Renaude
BORGIONS Joseph
BOSMAN Virginie
BRASSEUR Martine
BREEDSTRAET Sophie
BROGNIET Daniel
BULTOT Claudine
BUZIAK Thérèse
CLAES Emmanuelle
COLLET Vincent
COMPERE Anne
DEGUELDRE Blaise
DELCOURT Audrey
DENEIRE Maria
DESTREE Rita

DRUART Marie
DUFRASNE Anne
DUKERS Valérie
FRANCOIS Emmanuel
GADISSEUX Anne-Françoise
GEERT Gijis
GERARD-SOLE Anne-Marie
GOBBE-MAUDOUX Béatrice
HAAS Luc
HANICQ Cécile
HARINCK Martine
HENDRICK Thomas
HOSMANS Tony
HUSSIN Françoise
ISTA Julien
JACOB Colette
JADOT Frédéric
JANSSENS Ronny
JEUNEHOMME David

JORENS Anita
KARELS Eric
LAFFUT Stéphanie
LAMBIN Fabienne
LAPERCHE Joëlle
LARDENNOIS Miguel
LEBAUPIN Catherine
LEKEUX Anne
LEMAL Florence
LORGE Véronique
MALEMPRE Gérard
MARTIN Elodie
MASSART Jérôme
MATHIEU Agnès
MAULE Yves
MICHEL Pierre-Alain
MOLS Pierre
MOYAUX Jacques
PIERARD Emilie

PIROTTE Olivier
REMACLE Justine
REMY Fiona
ROSIERE Pascal
STENGEN Laurent
TAVERNIER Inge
TEJEDA Victor
TILKIN Geneviève
TIMMERMANN Anne-Marie
TORRES Paloma
VANDENHEEDE Sylvaine
VANPEE Dominique
VASTRADE Christelle
VERSTRAETE Daniel
VOS Bénédicte
WALSCHAERTS Fabienne
WAUTHIER Vincent

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES INTÉGRÉ [RC']



BACHELIER EN SOINS INFIRMIERS SPÉCIALISÉ EN SOINS INTENSIFS ET AIDE MÉDICALE URGENTE

COMMENT CITER CE RAPPORT ?

Dury, C. et les membres du Groupe de Validation Interne* (octobre 2010)
Référentiel de compétences intégré pour le bachelier en soins infirmiers spécialisé en soins intensifs et aide médicale urgente. Projet inter réseaux

* Bouchonville E., Brasseur M., Cornette M.-P., D'Arian H., Debast M., Desmet N., Dion B., Gilliau V., Gruslin D., Henrard J., Herpelinck P., Leers I., Leonardi G., Lorent V., Lothaire T., Martin M., Del Zotto C., Piot P., Schmit B., Stuckens D., Vandendriessche D.

Editeur Responsable :

Dépôt légal : D/2010/

Conception graphique : Nathalie da Costa Maya, CDCS asbl, Bruxelles

Merci à Florence Parent (ULB) et Evelyne d'Hoop (HELV) pour le soutien méthodologique.
Merci à toutes les personnes qui ont participé à ce projet.

Le graphisme et l'impression sont cofinancés par :

Avec la participation du Service Public
Fédéral Santé Publique, Sécurité de la
Chaîne Alimentaire et Environnement
www.health.fgov.be

AFIU
Association Francophone
des Infirmier(e)s d'Urgence
www.afiu.be

SIZ – Nursing
Société des infirmier(e)s
de Soins Intensifs
www.siznursing.be

Nursing Support
www.nursingsupport.be

