

# La mesure et l'évaluation des compétences infirmières en soins palliatifs

## Réflexions à partir d'un programme de recherche

Jean-François Desbiens, inf., Ph.D. (c)  
Présentation lors du 19<sup>e</sup> congrès du RSPQ  
17 avril 2009

# Plan de la présentation

## I. Les compétences infirmières en SP

### 1. La notion de compétence

Pourquoi s'intéresser aux compétences infirmières? Qu'est-ce que la compétence? Comment définir et préciser les compétences infirmières en SP?

### 2. La mesure et l'évaluation des compétences

Quelle utilité de mesurer les compétences? Comment peut-on les mesurer? Présentation de différentes méthodes.

### 3. L'auto-évaluation des compétences infirmières en SP

Comment développer un instrument de mesure fiable et valide. Pourquoi l'auto-évaluation? Présentation d'un projet de recherche en cours.

# Plan de la présentation

## II. Exercice

Cibler des indicateurs de compétences

Préalable : Présentation des domaines de compétences et définir ce qu'est un indicateur de compétences.

## III. Retour sur l'exercice, discussion et conclusion



# I. Les compétences infirmières en SP

## 1. La notion de compétence

# Pourquoi s'intéresser aux compétences infirmières?

- Plan directeur de développement des compétences des intervenants en SP :
  - Les intervenants qui prodiguent des soins palliatifs doivent avoir les **compétences minimales**, afin que les patients aient accès à **des soins et des services de qualité**

MSSS (2008, p. 10)

# Qualité de vie et bien-être

Compétences  
infirmières en SP

Soins de qualité

Qualité de vie  
Confort physique  
Bien-être  
psychologique  
Fonctionnement  
et bien-être social  
Bien-être spirituel

Inspiré de : Leprohon (2000) et  
Stewart et al. (1999)

# Développer les compétences

- Entre 1997 et 2001, principaux lieux de décès (INSPQ, 2006) :
  - 10,2% dans des milieux dédiés aux SP
  - 47,6% en CH
  - 18,6% CHSLD
  - 8,3% à domicile
- Les SP ne sont pas exclusivement réservés au personnel d'unités spécialisées; tous les soignants sont appelés à prodiguer des soins palliatifs à un moment ou à un autre de leur carrière; tous ont besoin d'être formés (MSSS, 2008, p. 12)

# Développer les compétences

- But du Plan directeur (MSSS, 2008)
  - Un outil pour guider les intervenants, les équipes et les organisations dans la conception et la mise en place de programmes de développement des compétences en soins palliatifs
  - déterminer les compétences générales et spécifiques que devraient maîtriser les intervenants en soins palliatifs



# Mais qu'est-ce que la compétence?

- Savoir-agir complexe (Tardif, 2006)
  - Actions (évaluer, enseigner, traiter, accompagner)
  - Capacité (potentialité, caractéristique permanente) (Scallon, 2004)
  - Différent de la notion de performance = manifestation concrète
- Capacité de mobiliser et d'intégrer ses propres ressources (intérieures) ou des ressources extérieures
  - Savoirs, savoir-faire et savoir être

# Mais qu'est-ce que la compétence?

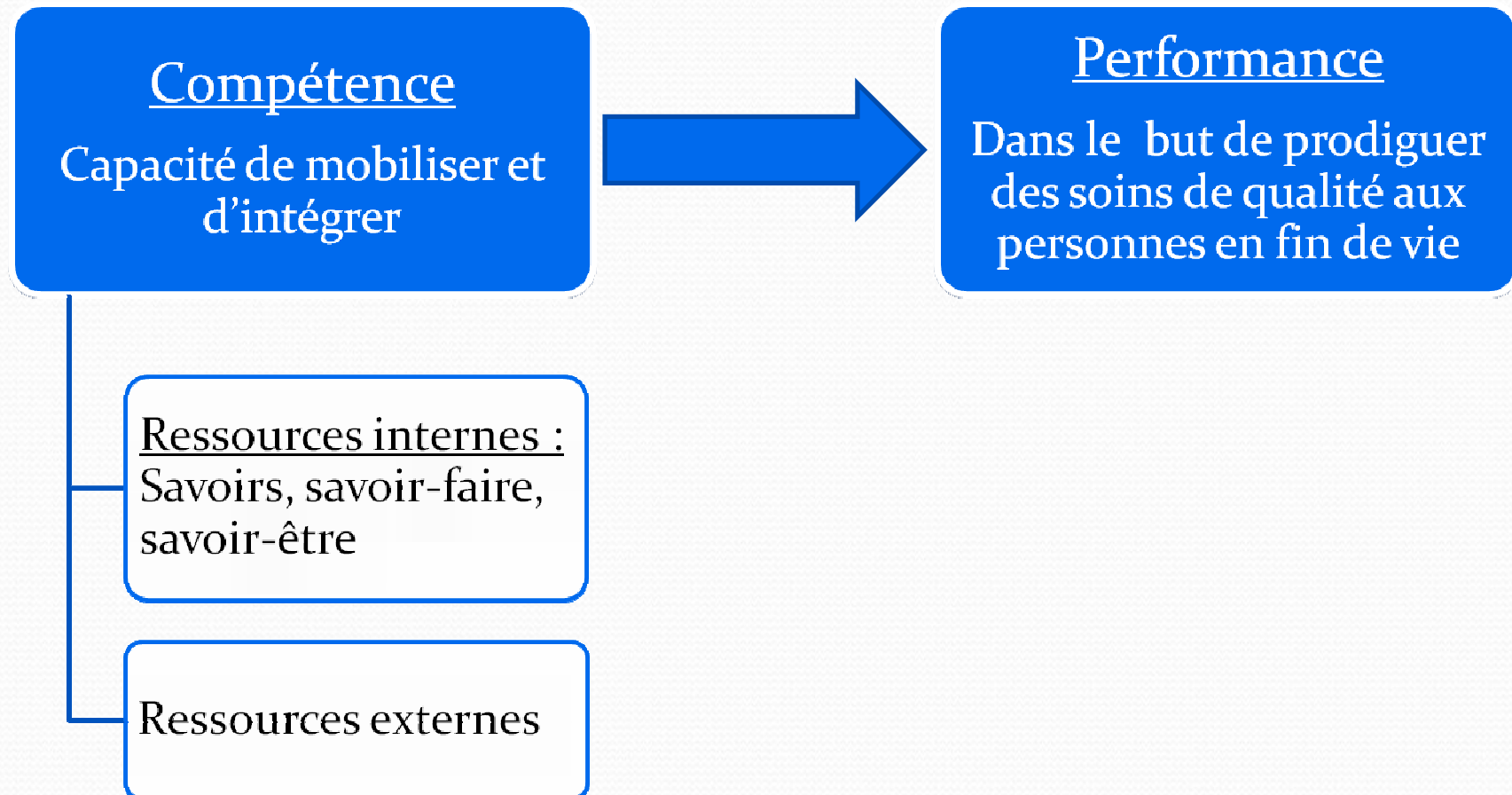
- Savoirs = connaissances théoriques

Savoir-faire = habiletés techniques

Savoir être = attitudes, valeurs

- Dans une même famille de situation (tâches complexes qui présentent des ressemblances)
- Se développe
- Dans un but précis (une intention à la base de l'action)

# Compétences infirmières en SP





# 1. Les compétences infirmières en SP

## 2. La mesure et l'évaluation des compétences

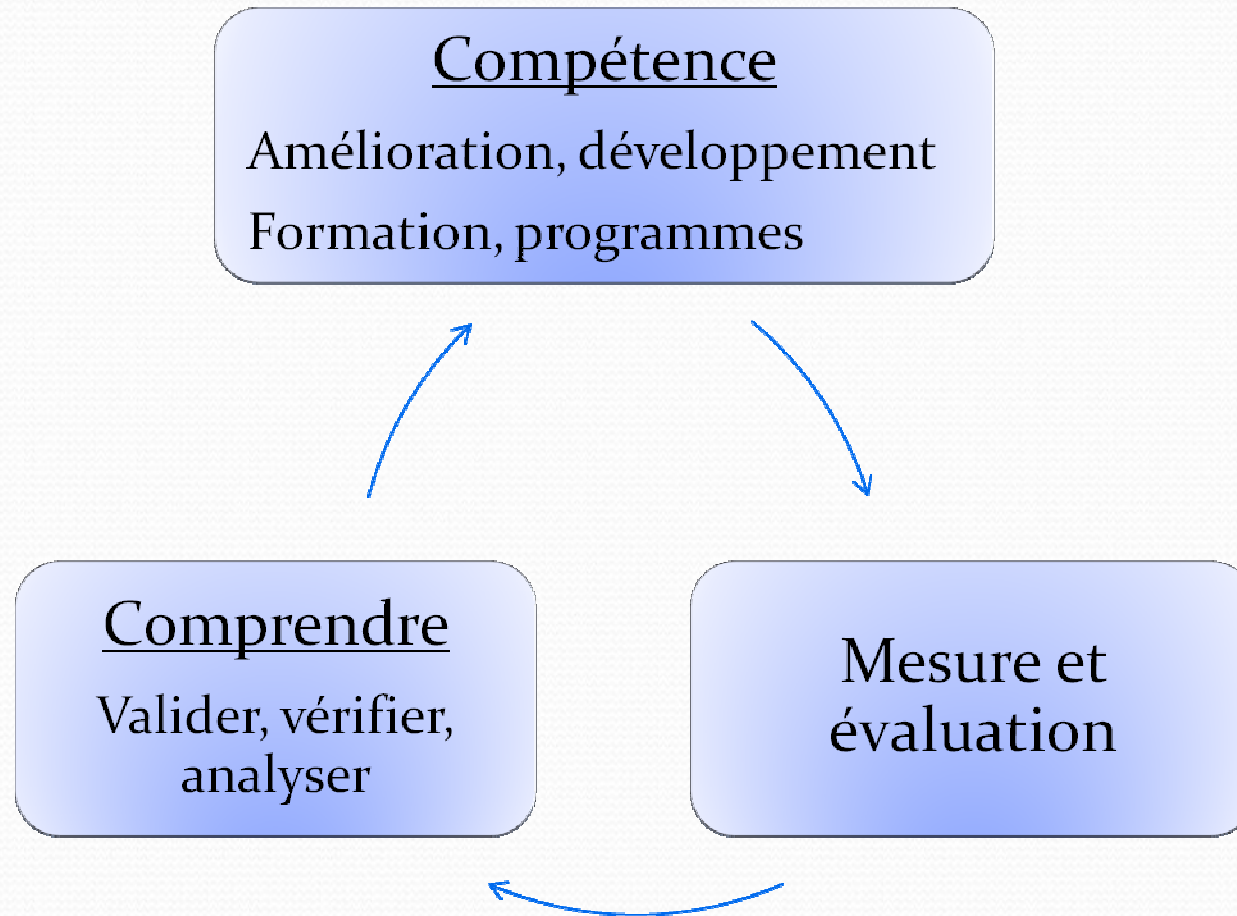
# Pourquoi mesurer et évaluer?

- Plan directeur (MSSS, 2008)
  - Amélioration et développement des compétences
  - Atteinte d'un niveau minimum de compétences
  - Élaboration de programmes de formation



**Comment peut-on s'assurer d'atteindre tous ces objectifs, de manière efficace?**

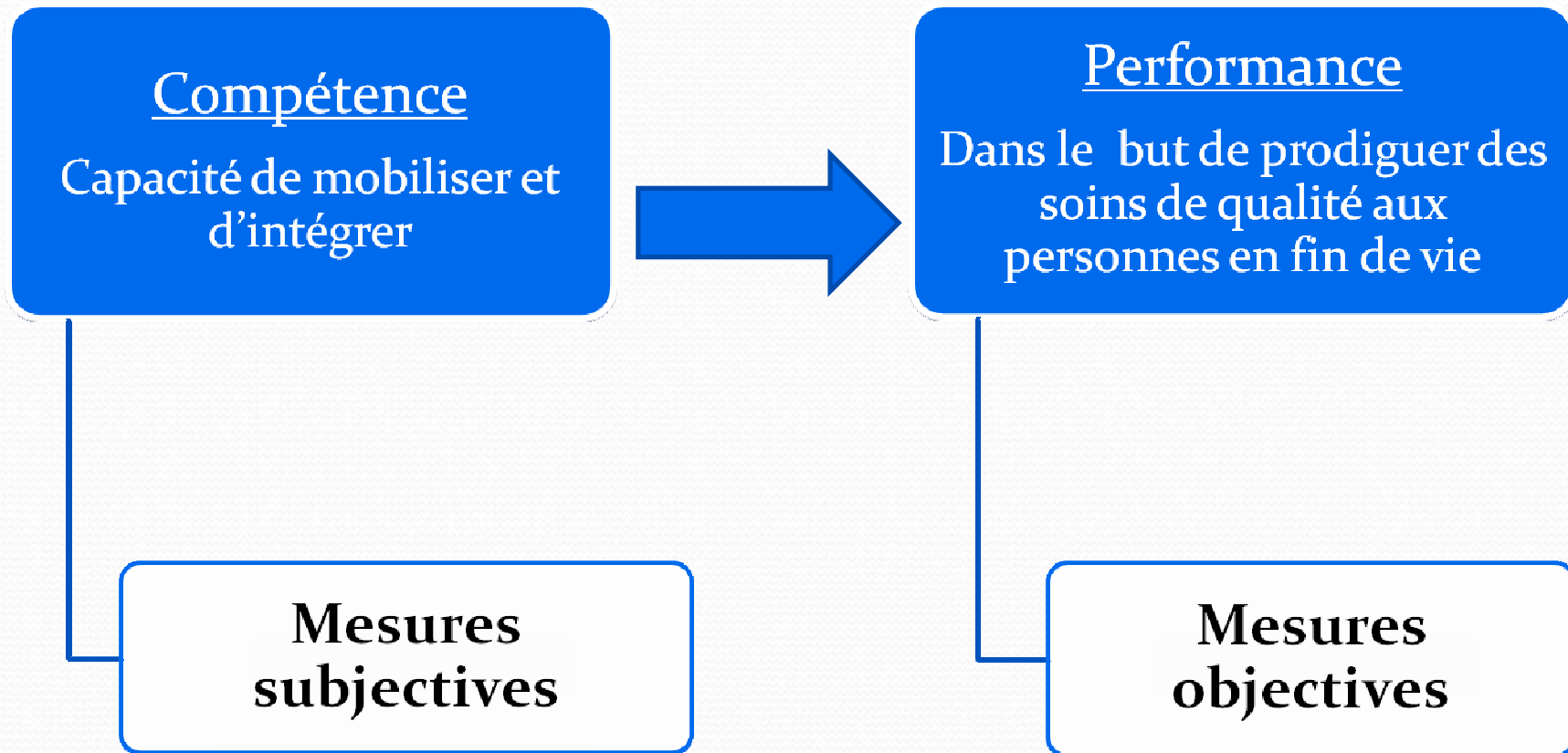
# Pourquoi mesurer et évaluer?



# Exemples de mesure et évaluation

- Examen théorique dans un cours = évaluer les connaissances
- Examen de l'OIIQ = s'assurer d'un niveau minimum de compétence pour la pratique de la profession
- Évaluation annuelle en cours d'emploi = sécurité des patients, développement professionnel

# Comment mesurer et évaluer la compétence infirmière?





# Différentes méthodes (AIIC, 2000)

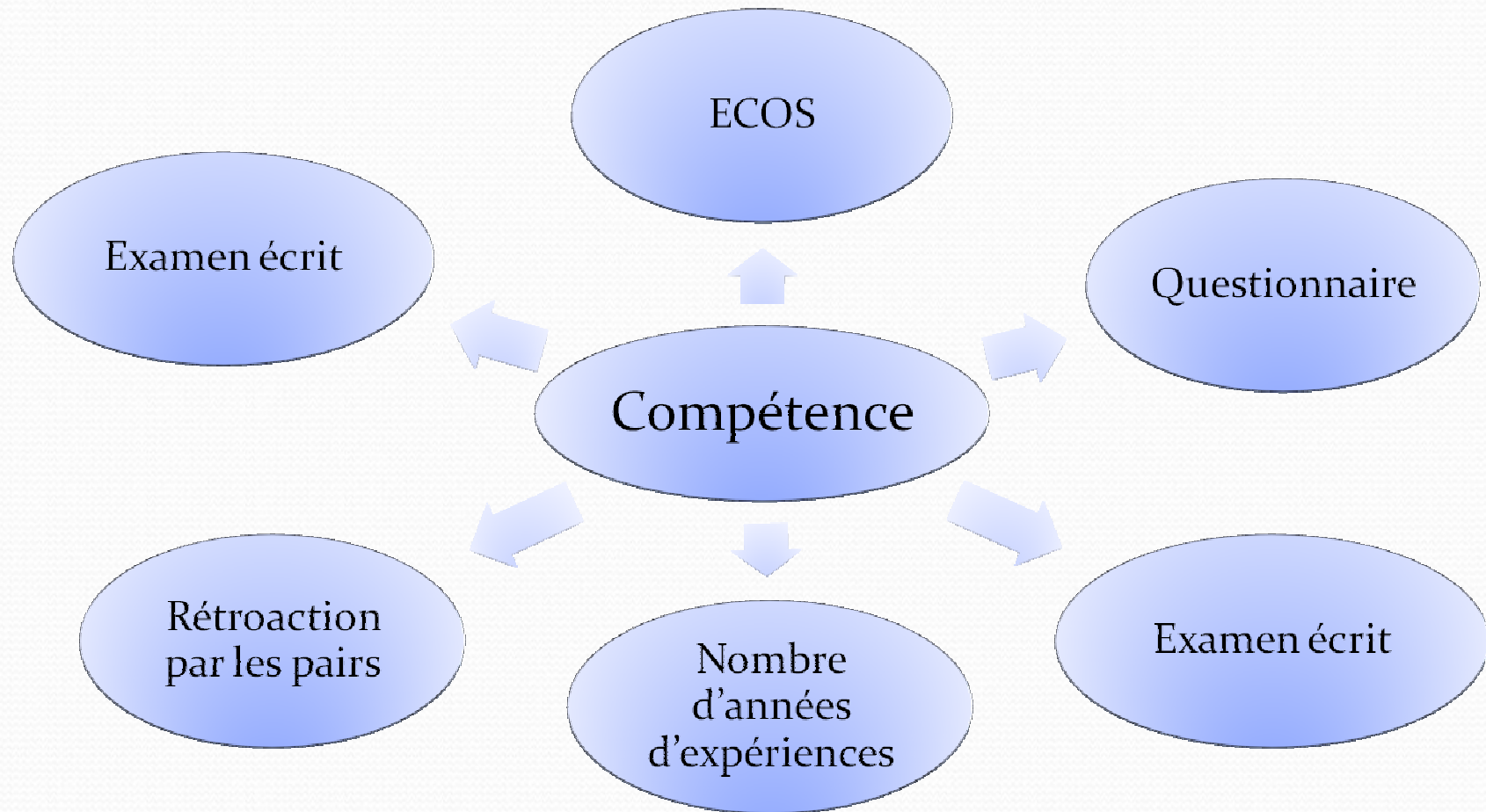
## Mesures objectives

- Examen écrit
- ECOS
- Certification
- Entrevue terrain
- Nombre d'heures de pratique
- Rétroaction par les pairs (supérieur hiérarchique)

## Mesures subjectives

- Questionnaires auto-administrés
- Portfolio professionnel

# Approche multi-méthode



# I. Les compétences infirmières en SP

## 3. L'auto-évaluation des compétences infirmières en SP

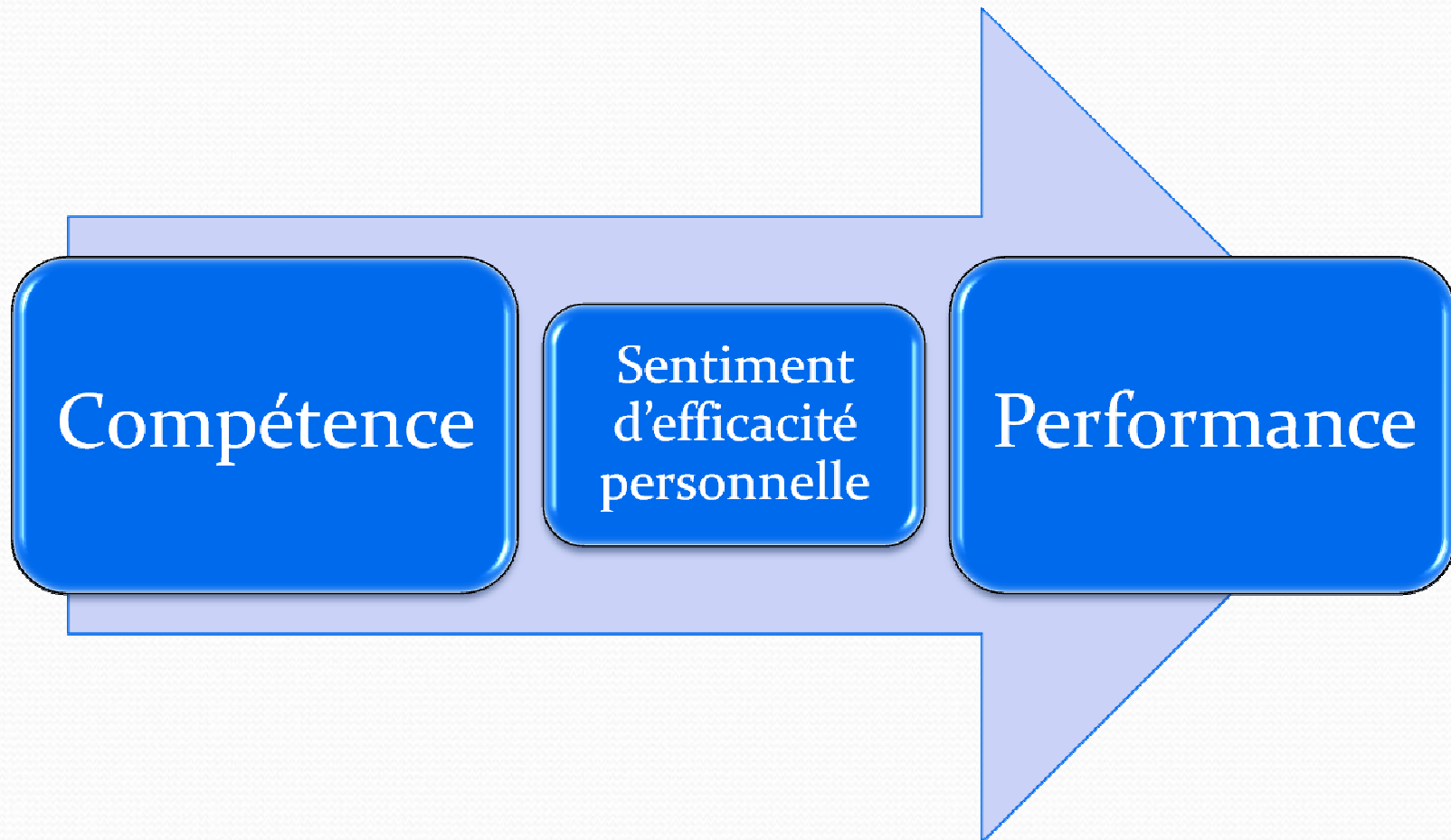
# Pourquoi l'autoévaluation des compétences?

- Évaluer ses besoins de formation
- Se fixer des objectifs pour améliorer ses compétences
- Cibler des activités de formation appropriées
- Réfléchir sur sa pratique (favorise l'intégration de la théorie et de la pratique)
- Aide à consolider les savoirs acquis
- Encourage le changement

# Pourquoi l'auto-évaluation des compétences?

- Pour fonctionner avec compétence, il faut non seulement posséder les ressources nécessaires mais aussi un **sentiment d'efficacité personnelle** qui permet d'utiliser ces ressources efficacement (Bandura, 1986, 1997)
    - Détermine le choix d'un comportement
    - Influence l'intensité des efforts fournis et la persévérance
    - Affecte le succès dans nos actions
- = Facteur clé dans le développement et l'acquisition des compétences**

# Sentiment d'efficacité personnelle

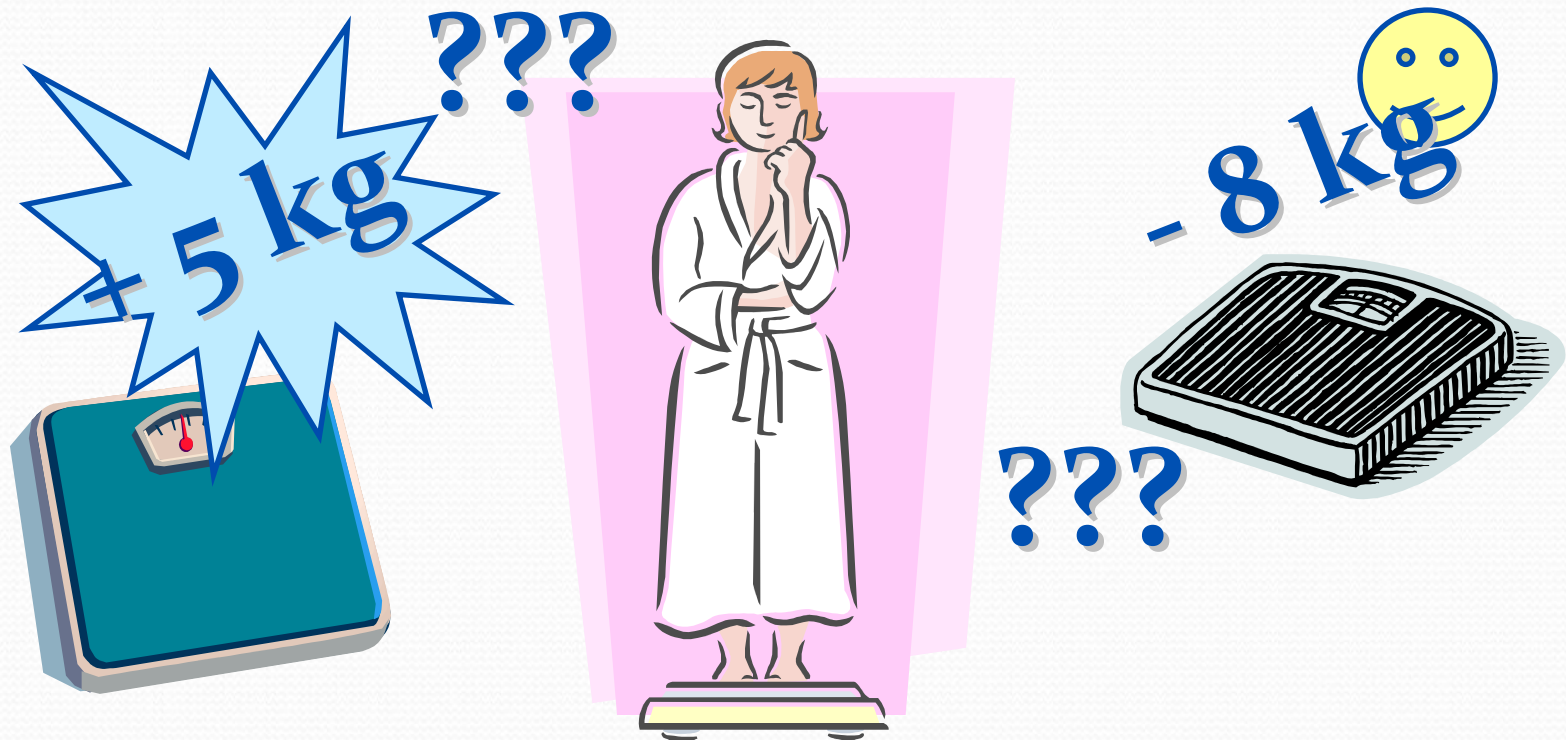


# Projet de recherche

- Développement et validation d'une mesure de perception des compétences pour les infirmières en soins palliatifs
  - Pour évaluer des besoins de formation
  - Pour évaluer la pertinence et l'impact de programmes de formation
  - En recherche, pour aider à mieux comprendre comment favoriser l'amélioration et le développement des compétences infirmières dans le domaine des SP
  - S'adresse à toutes les infirmières, peu importe le milieu de soins

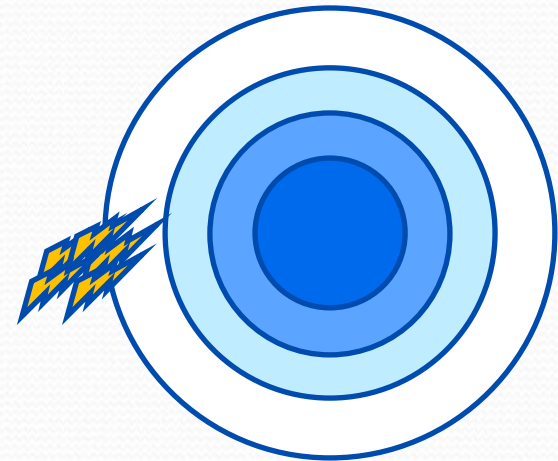
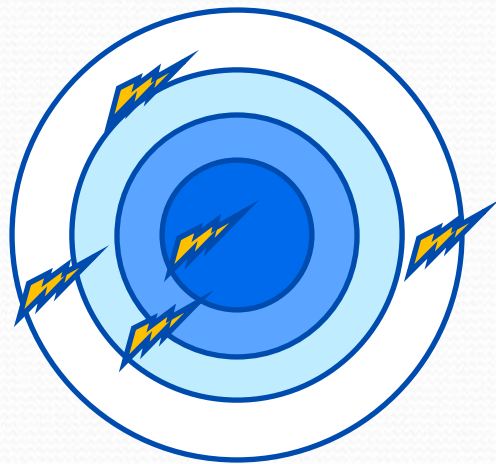
# Importance de la recherche

- Développement d'instruments de mesure fiables et valides





# Fiabilité et validité



La recherche nous apprend  
comment viser au centre de la cible...

# Projet de recherche

- Quatre phases :

## *Complétée*

- Phase I – Sélection des domaines et première ébauche des indicateurs
  - À partir de la littérature et d'entrevues individuelles

## *En cours et à venir*

- Phase II – Validation de contenu dans des entrevues de groupe
- Phase III – Entrevues cognitives
- Phase IV – Mise à l'essai auprès d'un large échantillon



## II. EXERCICE

# Exercice proposé

- Je vous invite à participer à un processus en cours
  - Partir d'un concept (plus abstrait) pour l'opérationnaliser (qu'est-ce qu'il représente concrètement sur le terrain? Comment puis-je le reconnaître pour le mesurer?)
- Rendez-vous à se revoir pour les résultats...
- À partir des différents domaines de compétences, je vous invite à réfléchir
  - À partir de votre expérience
  - Pour identifier des indicateurs de compétences infirmières en SP

# Exercice proposé

- Domaines proposés :
  1. Douleur et symptômes
  2. Besoins psychologiques
  3. Besoins sociaux
  4. Besoins spirituels
  5. Besoins liés à l'organisation de la vie quotidienne
  6. Questions éthiques et légales
  7. Communication
  8. Collaboration interdisciplinaire
  9. Développement personnel et professionnel

# Exercice proposé

- En petits groupes, choisir un domaine  
Pour des soins de qualité dans le domaine

---

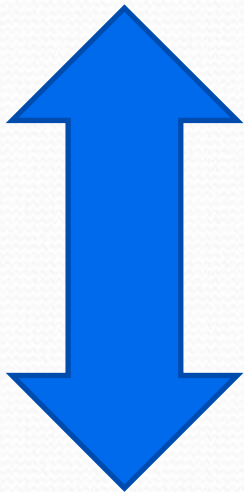
Il faut être capable de

---

Action (verbe) + contexte

# Exemple

**Général**



**Précis**

Pour des soins de qualité dans le domaine de la douleur et des symptômes...

*Il faut être capable de soulager l'ensemble des symptômes de fin de vie*

*Il faut être capable de soulager les rôles de la personne mourante au moment de l'agonie*

*Il faut être capable d'évaluer les symptômes de détresse respiratoire en fin de vie*

*Il faut être capable d'administrer de manière sécuritaire une médication s/c appropriée (p. ex. : Scopolamine)*

# Exemple

**Général**



**Précis**

Pour des soins de qualité dans le domaine des besoins psychologiques...

*Il faut être capable d'accompagner la personne et ses proches*

*Il faut être capable d'aider les proches à se préparer au moment de la mort*

*Il faut être capable d'évaluer la détresse psychologique de la personne en fin de vie*

*Il faut être capable d'orienter les proches vers les ressources psychologiques spécialisées lorsque nécessaire*

*Il faut être capable d'enseigner aux proches les signes et symptômes d'une mort imminente*





# III. Retour sur l'exercice



**Merci!**

**et à bientôt...**

# Références

AIIC. (2000). *Cadre national pour les programmes de maintien de la compétence chez les infirmières autorisées*. Ottawa: AIIC.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.

INSPQ. (2006). *Soins palliatifs de fin de vie au Québec : définition et mesure d'indicateurs. Partie 1 : population adulte (20 ans et plus)*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

Leprohon, J. (2000). Vers une culture d'amélioration continue. *L'infirmière du Québec*, 7(5), 25-41.

MSSS. (2008). *Plan directeur de développement des compétences des intervenants en soins palliatifs*. Québec. Récupéré le 2008-08-26, sur le site internet:

[www.msss.gouv.qc.ca/cancer](http://www.msss.gouv.qc.ca/cancer)

# Références

Scallon, G. (2004). *L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétence*. Canada: Éditions du Renouveau Pédagogique.

Stewart, A. L., Teno, J., Patrick, D. L., & Lynn, J. (1999). The concept of quality of life of dying persons in the context of health care. *Journal of pain and symptom management*, 17(2), 93-108.

Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences*. Montréal: Chenelière éducation.