

Une démarche originale du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Évaluer la compétence des infirmières

Julie Lavoie et Nathalie Gauthier ont mis au point, à l'intention des gestionnaires de soins, une démarche d'évaluation de la compétence des infirmières qu'elles ont présentée dans le cadre de la séance d'affichage du récent congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Leur travail a suscité un tel intérêt auprès des infirmières que l'OIIQ a remis aux deux auteures son prix de l'affiche « Coup de cœur ».

Par **Dalila Benhabrou-Brun**, inf., M.Sc.

Maintenir ou améliorer la qualité et la sécurité des soins peut sembler un processus ardu et complexe pour de nombreux administrateurs de la santé et des services sociaux. Les infirmières Julie Lavoie et Nathalie Gauthier, respectivement chef de service intérimaire en prévention des infections et conseillère-cadre au CIUSSS de la Capitale-Nationale, ont constaté que les façons de procéder variaient en fonction non seulement du milieu de travail, mais aussi des gestionnaires et des professionnels de la santé en cause.

Nathalie Gauthier et Julie Lavoie ont souhaité instaurer une démarche visant en priorité à assurer la qualité et la sécurité des soins, en collaboration avec les directions des soins infirmiers, des services multidisciplinaires et des ressources humaines du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Elles reconnaissent que l'évaluation de la compétence clinique des infirmières peut représenter un défi pour les gestionnaires qui ne font pas partie de cette profession.



Nathalie Gauthier
Conseillère-cadre en soins infirmiers, affaires professionnelles, à la Direction des soins infirmiers du CIUSSS de la Capitale-Nationale

« L'adhésion de la personne en difficulté est essentielle au succès de la démarche. »

C'est pourquoi, quelle que soit la nature des lacunes ou des difficultés observées chez certaines infirmières, le processus d'évaluation doit, d'une part, être uniforme et, d'autre part, être applicable autant aux infirmières qu'aux infirmières auxiliaires ou à d'autres professionnels de la santé. « Il est essentiel que les trois directions identifiées travaillent conjointement pour standardiser le processus d'évaluation des compétences », souligne Nathalie Gauthier.



Julie Lavoie
Infirmière, chef de service intérimaire en prévention des infections au CIUSSS de la Capitale-Nationale

« Les infirmières sont évaluées qualitativement dans les sphères théorique et pratique. »

Phase de pré-évaluation

Dans un premier temps, le problème de compétence doit être identifié. Il s'agit de la phase de pré-évaluation.

Tableau 1 Échelle d'appréciation

Non réalisé OU Non réussi (NR)	
Insatisfaisant (I)	
Satisfaisant (S)	
Bien (B)	
Très bien (TB)	
Compétence non évaluée	

Tableau 2 Évaluation théorique

Compétence	Évaluation de chaque situation clinique								
	Situation clinique :								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Constipation aiguë	Diabète de type 2	Diarrhée associée au Clostridium difficile	Insuffisance cardiaque/Lanoxin [®]	Chute	Soins palliatifs	Plate de pression	Prévention des chutes/contention	Calcul de la dose de médicament
Faire preuve de rigueur scientifique et de pensée critique.									
Effectuer l'évaluation clinique et ajuster le PTI.									
Assurer une surveillance clinique en fonction de l'évolution de la santé de la personne :									
<ul style="list-style-type: none"> Effectuer les interventions appropriées selon la situation clinique; Prodiguer des soins et des traitements sécuritaires selon les standards de pratique. 									
Assurer l'intégration et la continuité des soins et des services.									
Démontrer des aptitudes de transfert de connaissances.									
Agir avec professionnalisme :									
<ul style="list-style-type: none"> Connaître et utiliser les différents outils cliniques. 									

Source : Tableaux 1 et 2 : Adaptés de Affiche Coup de cœur, 2016.

« Il ne s'agit pas de critiquer une personne, prévient Nathalie Gauthier. Nous favorisons une communication et des échanges constructifs. »

Les deux infirmières ont constaté que bien des cas litigieux rapportés dans le passé étaient souvent peu documentés. Julie Lavoie et Nathalie Gauthier insistent sur l'importance de recueillir des faits et de ne laisser aucune place à l'interprétation. Dans la présente démarche, le problème de compétence sera d'abord identifié (erreurs récurrentes, méthodes de travail déficientes, etc.) et les lacunes, mises en lumière (notes incomplètes, absence de suivis dans les dossiers, etc.). Les écarts par rapport aux compétences attendues seront documentés par le gestionnaire et son assistant, qui pourront cibler des moyens afin de favoriser l'amélioration des compétences, comme des formations, du coaching ou du rehaussement. « Notre objectif est de soutenir le professionnel et non de le punir », dit Julie Lavoie.

Au terme de cette phase, « le supérieur immédiat évalue le degré d'atteinte des objectifs visant le perfectionnement de la pratique professionnelle », précise Nathalie Gauthier. Enfin, le gestionnaire détermine s'il constate une amélioration, partielle ou complète, de la situation ou si des écarts persistent, et l'indique sur le formulaire conçu à cet effet. La direction des ressources humaines sera présente au cours de cette phase afin de soutenir le gestionnaire.

En présence de résultats insatisfaisants, il deviendra nécessaire de poursuivre la démarche plus avant.

Phase d'évaluation

Le supérieur immédiat adressera alors une demande d'évaluation de la pratique aux conseillères-cadres de la direction des soins infirmiers ou de la

direction des services multidisciplinaires de son établissement. Nathalie Gauthier souligne qu'il est important de diversifier les sources d'information. Outre la rencontre avec l'infirmière en difficulté et la pré-évaluation par le gestionnaire, on révisera la documentation clinique, telle que les notes d'évolution, le plan thérapeutique infirmier et le formulaire d'administration des médicaments. On pourra aussi mener une observation en milieu de travail. « Nous ne nous substituons en aucun cas au comité d'inspection professionnelle de l'OIIQ, précisent les deux infirmières. Dans certains cas, plus critiques, nous avons collaboré avec l'OIIQ. »

Au cours de la phase d'évaluation, on pourra procéder à des évaluations à la fois théoriques et pratiques. Par exemple, des examens sur les connaissances théoriques ainsi que des simulations pratiques en laboratoire permettront de mesurer les compétences de l'infirmière dans des situations cliniques variées. « Nos questions explorent plusieurs angles et sont adaptées au milieu de soin où travaille la personne », souligne Nathalie Gauthier. Les deux infirmières ont en effet créé différents scénarios afin d'évaluer les compétences transversales, lesquelles sont basées sur le référentiel de compétences établi par la direction des soins infirmiers (référentiel reposant sur la *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière*, publiée par l'OIIQ).

Les infirmières sont évaluées qualitativement (et non sur une base quantitative) sur les plans théorique et pratique, à l'aide d'une « échelle d'appréciation » (voir **Tableau 1**). Un code de couleurs facilite la lecture du rapport d'évaluation grâce à l'inclusion de tableaux de synthèse. « Si la couleur rouge ou orange est fortement présente dans ces tableaux, il faut y voir une situation préoccupante », indique Julie Lavoie

(voir **Tableau 2**, qui porte sur l'évaluation théorique; un autre tableau – non publié dans cet article – permet l'évaluation pratique). Les deux infirmières prennent soin de noter qu'une évaluation théorique et pratique n'est pas pertinente dans tous les cas.

Phase de post-évaluation

Une fois le rapport terminé, on rédigera un plan d'amélioration qui sera adopté et signé par toutes les parties. La communication relative au plan d'amélioration aura lieu au cours d'une rencontre réunissant l'infirmière en difficulté, son supérieur immédiat, un représentant syndical et un membre de la direction des ressources humaines.

« Il est important de s'assurer de l'adhésion pleine et entière de l'infirmière », insiste Nathalie Gauthier. Le gestionnaire, s'étant basé sur les résultats de l'évaluation théorique et pratique, remettra à l'infirmière une lettre formulant clairement les attentes à propos des points à améliorer, en plus d'indiquer des échéanciers réalistes ainsi que les modalités de suivi.

Concrètement, cela peut se traduire, par exemple, par un stage de réactualisation (notamment au cégep) ou une réaffectation. La surveillance et la réévaluation dépendront de la gravité des lacunes de l'infirmière et des impacts chez les patients. Quelle que soit la situation, une chronologie précise des événements sera établie et documentée. « Il s'agit d'un outil précieux en cas d'arbitrage », reconnaissent les deux infirmières.

À ce jour, Nathalie Gauthier et Julie Lavoie dressent un bilan plutôt positif de leur démarche d'évaluation de la compétence. Une trentaine de professionnels du CIUSSS de la Capitale-Nationale, dont surtout des infirmières et des infirmières auxiliaires, ont dû se soumettre à l'une ou l'autre des étapes de la démarche. Comme elle vise le soutien au rehaussement des compétences, la plupart des personnes concernées ont pleinement adhéré au plan d'amélioration.

Julie Lavoie et Nathalie Gauthier invitent les gestionnaires qui souhaitent instaurer ce processus dans leur établissement à communiquer avec elles par courriel (dsi.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca). ■

Sources

Entrevue téléphonique avec Nathalie Gauthier et Julie Lavoie le 5 janvier 2017.

Affiche Coup de cœur. « Processus d'évaluation de la compétence pour les infirmières démontrant des lacunes importantes dans leur pratique » (communication par affichage), Montréal, Congrès de l'OIIQ, 2016.



RÉDIGER UN ARTICLE DE FORMATION CONTINUE

Vous aimeriez collaborer à une publication de développement professionnel unique et chère au cœur des infirmières et infirmiers?

Vous souhaiteriez mettre à profit votre expertise reconnue dans un secteur de pratique précis de la profession infirmière (santé mentale, soins critiques, soins intensifs, santé et sécurité au travail, bloc opératoire, etc.) afin de contribuer à la mise à jour des connaissances de vos pairs?

Peut-être seriez-vous intéressée à rédiger, pour *Perspective infirmière*, un article donnant droit à des heures admissibles parmi les activités de la catégorie formation accréditée (ACFA). Pour manifester votre intérêt et obtenir plus d'information, communiquez avec nous par courriel à revue@oiiq.org en indiquant « Article ACFA » dans l'objet.