

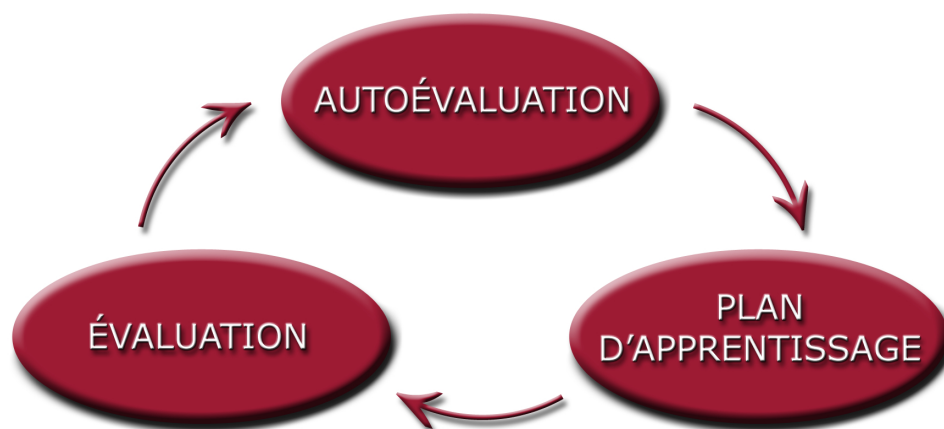
Programme de maintien de la compétence

P M C

a p p r e n d r e e n a c t i o n

Section 1

Programme de maintien de la compétence



PROGRAMME DE MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE

Introduction

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (l'AIINB) a le mandat de réglementer l'exercice de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. Elle est donc chargée de promouvoir la prestation par les infirmières immatriculées de soins compétents, sécuritaires et conformes à l'éthique tout au long de leur carrière. Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB et le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* tiennent chaque infirmière responsable du maintien et de l'acquisition continue de compétences.

Le public et les gouvernements s'attendent de plus en plus à ce que les professionnels de la santé soient tenus de démontrer qu'ils maintiennent leur compétence. Une responsabilité importante des organismes de réglementation est d'assurer la compétence au moment de la première immatriculation et lors des renouvellements de l'immatriculation. À cette fin, l'AIINB a élaboré un programme obligatoire de maintien de la compétence. Ce programme constitue un cadre qui permet à toutes les infirmières du Nouveau-Brunswick de démontrer sur une base annuelle comment elles maintiennent leur compétence et améliorent leur pratique.

En 2004, le Conseil d'administration a approuvé l'adoption d'un programme obligatoire de maintien de la compétence. Pendant l'élaboration de ce programme, les infirmières ont été consultées et informées par divers moyens, dont des forums de pratique professionnelle, un sondage auprès des membres et une série d'articles publiés dans *Info Nursing* et affichés sur le site Web de l'AIINB. L'information tirée des programmes de maintien de la compétence adoptés par les autres organismes d'infirmières a contribué à la création du programme de l'AIINB. À l'assemblée annuelle de 2005, les membres de l'AIINB ont appuyé à l'unanimité la mise en œuvre d'un programme obligatoire de maintien de la compétence à compter de 2008.

Le Programme de maintien de la compétence de l'AIINB est fondé sur les principes suivants :

- le maintien de la compétence est un élément essentiel de l'exercice de la profession, et l'amélioration continue des connaissances, des compétences et du jugement constitue le meilleur moyen de servir l'intérêt du public;
- l'exercice réfléchi, c'est-à-dire le processus qui consiste à évaluer de façon constante sa façon d'exercer la profession afin de cerner ses besoins en matière d'apprentissage et des occasions d'amélioration et de croissance personnelles, est essentiel au maintien de la compétence.

Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB fournissent un cadre pour le Programme de maintien de la compétence en favorisant la réflexion sur les valeurs et les priorités de la profession et l'amélioration continue de l'exercice de la profession.

Survol du processus du PMC

Les infirmières immatriculées exercent leur profession dans divers milieux dans des rôles cliniques, administratifs, de formation et de recherche. Comme le contexte de l'exercice change constamment en réponse aux progrès scientifiques, aux nouvelles technologies et à la fluctuation des ressources, il est essentiel que les infirmières immatriculées continuent d'acquérir des connaissances et des compétences tout au long de leur carrière.

Le Programme de maintien de la compétence amène les infirmières immatriculées à réfléchir sur leur façon d'exercer la profession par l'autoévaluation, à mettre en œuvre un plan d'apprentissage et à évaluer les effets des activités d'apprentissage. Selon cette approche, chaque infirmière immatriculée réfléchit de manière structurée sur sa façon d'exercer la profession au moins une fois par année.



PROGRAMME DE MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE

La réflexion sur l'exercice de leur profession n'est pas un nouveau processus pour les infirmières. Celles-ci ont toujours analysé leurs expériences et tiré profit de ces expériences. Cette réflexion aide les infirmières à planifier un apprentissage professionnel qui est pertinent pour leur pratique infirmière. Un programme de maintien de la compétence officialise ce que font déjà les infirmières et leur fournit un cadre pour réfléchir sur leur expérience professionnelle, demander des conseils et évaluer leurs besoins d'apprentissage. Il répond aux lacunes au niveau des connaissances par la consultation des collègues et des pairs, l'analyse de la documentation et la formation.

Un élément du maintien de la compétence qui est en place depuis 1984 est l'obligation d'avoir exercé un nombre minimum d'heures au cours d'une période précise. Actuellement, une infirmière doit compter 1 125 heures de pratique dans les cinq années précédentes pour pouvoir être immatriculée. Au moment du renouvellement de leur immatriculation, les infirmières documentent leurs heures de pratique pour l'année précédente sur le formulaire de renouvellement.

Renouvellement de l'immatriculation

Les infirmières doivent satisfaire aux exigences du PMC afin de pouvoir renouveler leur immatriculation. Le renouvellement de l'immatriculation a lieu au plus tard le 31 décembre chaque année. À compter de l'année de renouvellement de l'immatriculation de 2008, les infirmières immatriculées (I.I.) répondront à des questions sur leur formulaire de renouvellement pour indiquer si elles ont satisfait ou non aux exigences du PMC. Une période de trois mois sera accordée à une infirmière qui indique sur la formule de renouvellement qu'elle n'a pas satisfait aux exigences du PMC. Si elle n'a pas satisfait à ces exigences à la fin de la période de trois mois, le statut de membre non actif lui sera accordé jusqu'à ce que les exigences soient respectées.

Les infirmières qui déménagent au Nouveau-Brunswick d'une autre province ou d'un autre pays, les infirmières qui retournent à la pratique après une absence autorisée et les nouvelles diplômées devront satisfaire aux exigences du PMC l'année suivant leur entrée ou leur réinsertion au sein de la pratique au moment du renouvellement de leur immatriculation. Le PMC s'applique à toutes les infirmières dans tous les domaines d'exercice : clinique, administration, formation et recherche.

Trois étapes à suivre pour répondre aux exigences du PMC

La mise en œuvre d'un programme obligatoire de maintien de la compétence en trois étapes augmentera le nombre d'heures de pratique exigées.

Les trois étapes du PMC sont les suivantes :

1. autoévaluation de la pratique infirmière pour déterminer les besoins d'apprentissage;
2. élaboration et mise en œuvre d'un plan d'apprentissage pour répondre aux besoins d'apprentissage définis; et
3. évaluation des effets des activités d'apprentissage.

Surveillance de la conformité

La conformité au PMC sera surveillée à l'aide d'un processus de vérification. Chaque année, un certain nombre d'infirmières choisies au hasard devront répondre à une série de questions sur un formulaire de vérification préparé pour illustrer les activités d'apprentissage qu'elles auront menées à bien au cours de la dernière année, et la pertinence de ces activités relativement à leur autoévaluation. Les réponses qu'elles fourniront indiqueront aussi comment les activités d'apprentissage auront éclairé et influencé l'exercice de leur profession. Toute information



PROGRAMME DE MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE

fournie à l'AIINB est confidentielle et servira uniquement à déterminer si les exigences du Programme de maintien de la compétence sont respectées ou si des mesures correctives sont nécessaires pour aider les infirmières à répondre aux exigences.

Le respect des exigences du PMC est un processus continu, car les objectifs d'apprentissage établis pendant une année peuvent être reportés à l'année suivante. Même si les infirmières doivent démontrer tous les ans comment elles satisfont aux exigences du PMC, il est reconnu qu'il s'agit d'un processus dynamique s'inspirant des plans d'apprentissage précédents. Pour cette raison, il est recommandé que les infirmières conservent leur documentation relative au PMC pendant une période de cinq ans.

Glossaire

Aptitude à exercer la profession : signifie toutes les qualités et aptitudes d'un membre relativement à sa capacité d'exercer à titre d'infirmière.

Attribue et délègue : On doit faire une distinction entre les termes attribution et délégation. Le terme attribution s'applique lorsque les soins requis relèvent du champ d'exercice du fournisseur de soins à qui l'on attribue les tâches ou fonctions. Le terme délégation s'impose lorsque la fonction demandée ne relève pas du champ d'exercice du fournisseur de soins.

Client : désigne un particulier, une famille, un groupe, une population ou une communauté qui reçoit des soins ou des services infirmiers. Le présent document utilise ce mot parce qu'il a un sens élargi en désignant toute la gamme de personnes et de groupes avec lesquels les infirmières peuvent interagir. Certains milieux se servent des termes patient ou résident. En formation, le client peut également être une étudiante; en administration, le client peut également être un employé; et en recherche, le client est souvent un sujet ou participant.

Compétence : aptitude d'une infirmière immatriculée à intégrer et utiliser les connaissances, les qualifications, le jugement et les attributs personnels qu'il faut posséder pour exercer une fonction précise et dans un certain milieu d'une manière sûre et conforme à la déontologie. Les attributs personnels comprennent, sans y être limités, les attitudes, valeurs et convictions d'un individu.

Compétences : connaissances, qualifications, jugement et attributs personnels spécifiques qu'une infirmière immatriculée doit posséder pour exercer une fonction précise dans un certain milieu d'une manière sûre et conforme à la déontologie.

Conduite indigne d'un professionnel : désigne tout écart aux normes professionnelles ou aux règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession et comprend l'abus sexuel des patients.

Défenseur : désigne une personne qui plaide la cause ou se fait le porte-parole d'une autre personne avec son consentement (p. ex., la défenseur de clients est une infirmière qui s'occupe activement de dispenser des soins aux clients et à les renseigner sur leurs droits; qui veille à ce qu'ils soient suffisamment renseignés pour prendre des décisions en connaissance de cause; et qui les soutient dans leurs décisions et protège leurs intérêts). Une décision en connaissance de cause est une décision qu'un client prend volontairement après s'être renseigné sur les mesures à prendre, les autres options et leurs conséquences possibles. Pour qu'un client puisse prendre une décision en connaissance de cause, il doit être compétent et avoir les moyens d'en arriver à une telle décision sur un point.

Des limites appropriées : L'infirmière doit établir, maintenir et mettre fin à la relation entre l'infirmière et le client au moment opportun.



État du client : désigne un exposé sommaire et concis d'un jugement clinique établi par une infirmière et fondé sur une évaluation holistique ainsi que la perspective du client quant à sa santé ou ses réactions à la maladie. D'autres termes sont également utilisés pour signifier l'état du client, tel que diagnostic infirmier, phénomène infirmier, jugement clinique, signes et symptômes, problèmes du client, modèle de santé et objectifs.

Exigences : Comprend une combinaison d'heures de pratique, ainsi que l'évaluation des besoins d'apprentissage et l'évaluation des résultats d'apprentissage.

Incapacité : désigne l'état ou le trouble physique ou mental dont souffre un membre et de nature et d'importance telles qu'il est désirable, dans l'intérêt du public ou du membre, qu'il ne soit plus autorisé à exercer la profession infirmière ou que l'exercice de sa profession soit restreint.

Incompétence : désigne les actions ou omissions de la part d'un membre dans l'exercice de ses fonctions professionnelles, y compris le soin d'un patient, qui démontrent un manque de connaissances, d'aptitude ou de jugement ou une insouciance à l'égard du bien-être du patient ou des patients d'une nature et d'une importance telles qu'il est rendu inapte à continuer d'exercer la profession infirmière ou dangereux aux fins de cet exercice sans des conditions, des limitations ou des restrictions.

La relation entre l'infirmière et le client : est une relation d'aide de nature thérapeutique, qui est établie pour répondre aux besoins des clients et qui est fondée sur la confiance et le respect.

Maintien de la compétence : maintien de l'aptitude d'une infirmière immatriculée à intégrer et utiliser les connaissances, les qualifications, le jugement et les attributs personnels qu'il faut posséder pour exercer une fonction précise dans un certain milieu d'une manière sûre et conforme à la déontologie. Cela exige un processus continu qui associe le code de déontologie, les normes de pratique et l'apprentissage toute la vie durant. L'infirmière réfléchit régulièrement à la façon dont elle pratique son métier et elle prend des mesures pour s'améliorer sans cesse.

Membre de l'équipe soignante : comprend les clients, les familles, les fournisseurs de soins de santé d'autres disciplines, les fournisseurs de soins infirmiers, les étudiantes infirmières, les bénévoles et toute autre personne qui peut contribuer à la planification ou à la prestation de soins

Raisonné : comparativement à d'autres infirmières immatriculées ayant une formation et une expérience semblables et dans des circonstances semblables.

Réflexion critique : Le présent énoncé descriptif désigne le processus de résolution de problème, soit la collecte de données, l'analyse, la synthèse, l'intégration et l'évaluation. En pratique infirmière, le processus est souvent désigné sous l'expression processus infirmier.

Sciences infirmières : désigne les connaissances (p. ex. les concepts, les principes et les théories) infirmières qui proviennent d'une observation, d'une étude et d'une recherche méthodique.

Services infirmiers professionnels : désigne la pratique infirmière et reconnaît les quatre grands secteurs de pratique (soins directs aux clients, administration, formation et recherche) identifiés dans l'exercice de la profession infirmière, ainsi que la diversité des milieux dans lesquels les membres exercent la profession infirmière. La pratique d'une infirmière peut porter surtout sur un ou plusieurs de ces secteurs selon le milieu de pratique. Le rôle de prestation de soins directs aux clients est fondamental en soins infirmiers. Tous les autres rôles de la profession existent pour maintenir et appuyer la pratique clinique.

Un problème d'exercice de la profession : se distingue des problèmes personnels ou des problèmes d'emploi dans le milieu du travail. Un problème d'exercice de la profession est une situation dans le milieu de travail qui : a mis ou pourrait mettre le client en situation de risque; nuit à la capacité de l'infirmière d'exercer selon les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées, le Code de déontologie des infirmières autorisées, les politiques et procédures du milieu de travail ou les normes et lignes directrices pertinentes; et ne peut être réglé par une infirmière particulière.

Références

Alberta Association of Registered Nurses (2003). *Continuing Competence Handbook and Worksheets*. Edmonton: Author.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2000). *Cadre national pour les programmes de maintien de la compétence chez les infirmières autorisées*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2002). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (1984, Modifiée en 2002). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Fredericton : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2005). *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Fredericton : auteur.

Bell SK (2001). Professional Nurse's Portfolio. *Nursing Administration Quarterly*, 25(2): 69-73.

Burns, S., & Bulman, C. (2000). *Reflective practice in nursing : The growth of the professional practitioner* (2nd ed.). Malden, MA: Blackwell Science.

College and Association of Registered Nurses of Alberta (2005). *Continuing Competence Program*. Edmonton: Author.

College of Registered Nurses of British Columbia (2005). *Continuing Competence Program*. Vancouver: Author.

Saskatchewan Registered Nurses' Association (2004). *Registered Nurse Continuing Competence Program Workbook*. Regina: Author.

Remerciements

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (l'AIINB) remercie le College and Association of Registered Nurses of Alberta (CARNA) de lui avoir accordé la permission d'adapter, en entier ou en partie en vertu d'un accord spécial, la documentation de son programme de maintien de la compétence dans le but exclusif de l'utiliser auprès de ses membres. L'AIINB tient à souligner que le CARNA est détenteur du droit d'auteur, auteur et propriétaire exclusif de sa publication intitulée *Continuing Competence Program* (2005).

