

ANNEXE II

DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Les référentiels d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'Etat ne se substituent pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'Etat. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP).

Compétences

1. Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier ;
2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ;
6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins ;
7. Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle ;
8. Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques ;
9. Organiser et coordonner des interventions soignantes ;
10. Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

COMPÉTENCES DÉTAILLÉES

Compétence 1

Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique ;
2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins...);
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution ;
4. Conduire un entretien de recueil de données ;
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé ;
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives ;
7. Elaborer un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires ;
8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires.

<p>CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</p>	<p>INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</p>
<p>1. Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée.</p>	<p>Plusieurs sources d'information sont utilisées (personnes, dossiers, outils de transmission...); Tous les éléments d'information pertinents sont recherchés dans le dossier ou les documents et auprès du patient, de la famille, de l'entourage ou du groupe ; Les informations utilisées sont mises à jour et fiables ; Des explications sont données sur le choix des informations sélectionnées au regard d'une situation donnée, la sélection est pertinente.</p>
<p>2. Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe.</p>	<p>Les informations recueillies sont en adéquation avec les besoins de la personne ; Le recueil des informations (entretien, observation, échanges avec la famille...) est réalisé dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles ; Les informations sélectionnées sont priorisées.</p>

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
3. Pertinence du diagnostic de situation clinique posé.	Le diagnostic de situation et/ou le diagnostic infirmier s'appuie sur une analyse pertinente des différentes informations et sur la mise en relation de l'ensemble des éléments recueillis ; La situation de santé est analysée de manière multidimensionnelle ; Les signes d'urgence ou de détresse, de décompensation d'une pathologie ou d'un dysfonctionnement sont repérés ; Le lien entre les éléments recueillis est expliqué ; Le raisonnement clinique utilisé et la démarche d'analyse des informations sont expliqués ; Les connaissances utilisées sont précisées.

Compétence 2

Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluriprofessionnalité ;
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations ;
3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité, de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité ;
4. Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant des mesures adaptées ;
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien ;
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins ;
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées ;
8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants ;
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmission, staff professionnel...) ;
10. Évaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers.	Le projet prend en compte les informations recueillies sur toutes les dimensions de la situation ; Le projet comporte des objectifs, des actions, des modes d'évaluation ; Le projet de soins est réalisé (si possible) avec la personne soignée ; Il y a adéquation entre le projet et l'évaluation de la situation ; Les actions prévues sont en adéquation avec le contexte et les ressources ; Les étapes du parcours de soins sont identifiées ; Les choix et les priorités sont expliqués et justifiés ; Les réajustements nécessaires sont argumentés.
2. Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins.	Les objectifs de soins et les actions posées sont négociés avec la personne, sa famille ou son entourage ; Les réactions du patient sont décrites ; Le consentement du patient est recherché, et des explications sur la manière dont les réactions du patient ont été prises en compte sont données.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
3. Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin.	Les règles sécurité, hygiène et asepsie sont respectées ; Les règles de qualité sont respectées ; Les contrôles de conformité (réalisation, identification de la personne...) sont effectivement mis en œuvre ; Toute action est expliquée au patient ; Une attention est portée à la personne ; Le geste est réalisé avec dextérité ; Les réactions du patient au soin sont prises en compte ; La qualité et l'efficacité du soin réalisé sont évaluées ; La réalisation des soins et l'application des protocoles sont adaptées à la situation et au contexte ; Les règles de traçabilité sont respectées.
4. Pertinence des réactions en situation d'urgence.	Les situations d'urgence et de crise sont repérées ; Les mesures d'urgence appropriées sont mises en œuvre ; Les mesures d'urgence à mettre en œuvre dans différentes situations d'urgence sont expliquées.
5. Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins.	La réalisation des soins prescrits et des soins du rôle propre infirmier est assurée ; La répartition des tâches est expliquée de manière cohérente ; Le contrôle des soins confiés est réalisé ; L'organisation des activités pour optimiser le travail en collaboration est expliquée et argumentée ; L'organisation prend en compte le contexte et les aléas ; Les choix d'organisation sont expliqués et les priorités argumentées.

Compétence 3

Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins (1) quotidiens

1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage ;
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps ;
3. Évaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité ;
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne ;
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique ;
6. Évaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne.	Les activités proposées prennent en compte les besoins de la personne ; Les ressources de la personne sont mobilisées pour maintenir ou restaurer son autonomie.
2. Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques.	La pudeur et l'intimité de la personne sont respectées ; Les règles d'hygiène et de sécurité sont respectées ; Les moyens mobilisés sont adaptés à la situation ; Les conditions de bien-être, de confort et de qualité de vie de la personne sont vérifiées ; Les principes d'ergonomie et de sécurité sont connus et appliqués dans les soins et les différentes activités ; Les règles de l'hydratation et de la diététique sont connues et expliquées.

(1) La notion de soin s'entend ici comme « action ou ensembles d'actions qu'une personne accomplit pour se soigner ». Il s'agit des soins liés aux besoins de la vie quotidienne, en lien avec la notion d'auto-soin : « action ou ensemble d'actions qu'une personne décide et accomplit pour elle-même en vue de maintenir, protéger, restaurer et promouvoir la santé ». (*Dictionnaire des soins infirmiers*, Masson, 2005).

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
3. Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention.	Les risques liés à la situation et la manière de les prévenir sont repérés et expliqués.

Compétence 4

Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste ;
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie ;
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements ;
4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne ;
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux ;
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique ;
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutique ;
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne ;
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique ;
10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonnes pratiques ;
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées ;
12. Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (dossier de soins, résumé de soins, comptes rendus infirmiers, transmissions...).

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques.	Les règles sécurité, hygiène et asepsie sont respectées ; Les règles de qualité, traçabilité sont respectées ; Les contrôles de conformité (prescription, réalisation, identification de la personne...) sont effectivement mis en œuvre ; Toute action est expliquée au patient ; Une attention est portée à la personne ; La préparation, le déroulement de l'examen et la surveillance après réalisation sont conformes aux protocoles et modes opératoires ; Les gestes sont réalisés avec dextérité ; La prévention de la douleur générée par le soin est mise en œuvre ; La procédure d'hémovigilance est respectée.
2. Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes.	La thérapeutique administrée est conforme à la prescription ; Les anomalies manifestes sont identifiées et signalées.
3. Exactitude du calcul de dose.	Aucune erreur dans différentes situations de calcul de dose.
4. Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et réalisation d'examens.	Les effets attendus et/ou secondaires sont repérés ; La douleur est évaluée de manière fiable et une réponse appropriée est mise en œuvre ; Les thérapeutiques antalgiques sont adaptées dans le cadre des protocoles.
5. Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention.	Les risques liés à l'administration des thérapeutiques et aux examens sont expliqués ; Les différentes étapes de la procédure d'hémovigilance sont expliquées au regard des risques associés ; Les risques et les mesures de prévention des accidents d'exposition au sang sont expliqués ; Les risques liés à un défaut de traçabilité sont connus et les règles de traçabilité expliquées.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
6. Justesse d'utilisation des appareillages et DM conforme aux bonnes pratiques.	L'utilisation des appareillages et DM est conforme au mode opératoire ; Le choix et l'utilisation des appareillages et DM sont adaptés à la situation.
7. Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques.	Les techniques d'entretien thérapeutique sont utilisées ; La dynamique relationnelle est analysée ; Les changements de discours et/ou de comportement après entretien sont observés et restitués à l'équipe.
8. Fiabilité et pertinence des données de traçabilité.	La synthèse des informations concernant les soins et les activités réalisées est en adéquation avec les données de la situation ; La traçabilité des données est opérée dans les temps, elle est claire, réalisée dans le respect de la confidentialité et conforme aux règles de bonnes pratiques ; Une synthèse claire de la situation de la personne est faite et restituée aux professionnels concernés ; Les anomalies ou les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs sont repérées.

Compétence 5

Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique ;
2. Accompagner une personne, ou un groupe de personnes, dans un processus d'apprentissage pour la prise en charge de sa santé et de son traitement ;
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé... ;
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées ;
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives ;
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes ;
7. Choisir et utiliser des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les patients.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de la séquence éducative.	Les besoins et les demandes ont été repérés, analysés et pris en compte ; Les ressources de la personne et du groupe sont identifiées et mobilisées ; La séquence est adaptée à la situation de la personne ou du groupe.
2. Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs.	La personne est prise en compte dans la mise en œuvre de l'action ; La participation de la personne ou du groupe est recherchée ; Les techniques et les outils pédagogiques utilisés sont adaptés et leur utilisation évaluée ; Les actions réalisées sont évaluées.
3. Pertinence de la démarche de promotion de la santé.	La démarche de promotion de la santé est adaptée à la population cible ; Les informations sont analysées en tenant compte de l'ensemble des paramètres des situations ; Les objectifs et les actions correspondent aux résultats escomptés, aux ressources et aux contextes.

Compétence 6

Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne ;
2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte ;
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication ;
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique ;
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement ;
6. Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité ;
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle.	La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte ; Les besoins spécifiques de communication d'une personne en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité sont explicités et les attitudes adaptées identifiées ; Les besoins spécifiques des patients atteints de troubles psychiques sont explicités et les attitudes adaptées identifiées.
2. Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage.	Les conditions propices à la communication sont mises en œuvre ; Une attention est portée à la personne ; La communication prend en compte l'expression et le contexte de vie du patient ; Le langage professionnel et les modes de communication (verbal, non verbal) sont adaptés à la personne ; La posture professionnelle est adaptée à la relation soignant-soigné et vise au respect de la personne.
3. Justesse dans la recherche du consentement du patient.	Le consentement de la personne aux soins est recherché et négocié si nécessaire.

Compétence 7

Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle ;
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels ;
3. Évaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée ;
4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques ;
5. Évaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité ;
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence ;
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée.	L'utilisation d'un protocole est expliquée en fonction d'une situation donnée.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
2. Pertinence de l'analyse dans l'application des règles : - de qualité, sécurité, ergonomie ; - de traçabilité ; - liées aux circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets.	Les non-conformités sont identifiées ; Les règles de la traçabilité sont explicitées selon les situations ; Les risques de non-traçabilité sont explicités ; Le circuit de la gestion des déchets est expliqué ; Les propositions de réajustement sont pertinentes.
3. Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement, et de la stérilisation.	Les techniques de nettoyage des instruments ou des matériels sont connues et expliquées de manière appropriée ; Les opérations de stérilisation sont expliquées conformément aux normes en vigueur et au contexte.
4. Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés.	Les défauts de fonctionnement sont identifiés et signalés pour les appareils et dispositifs médicaux nécessaires aux soins et pour le matériel d'urgence ; Les conditions de stockage des médicaments, des dispositifs médicaux, des appareillages, sont contrôlés.
5. Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail.	La démarche d'analyse et le raisonnement sont formalisés et logiques ; Les difficultés et les erreurs sont identifiées ; Les causes sont analysées ; Des améliorations sont proposées ; Les valeurs professionnelles et règles déontologiques sont repérées dans la démarche d'analyse ; La satisfaction de la personne soignée est prise en compte.

Compétence 8

Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles ;
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement ;
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées ;
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles ;
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre ;
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée.	Les données scientifiques pertinentes sont recherchées ; Les éléments d'information pertinents sont recherchés dans les documents professionnels et scientifiques ; Les bases documentaires sont utilisées ; Des explications sont données sur le choix des données sélectionnées au regard d'une problématique donnée, la sélection est pertinente ; Les méthodes et outils d'investigation choisis dans un cadre donné sont adaptés (enquêtes, questionnaires...).
2. Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel.	Des questions pertinentes sont posées en relation avec les problématiques professionnelles.

Compétence 9

Organiser et coordonner les interventions soignantes

1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...);
2. Organiser ses interventions en tenant compte des limites de son champ professionnel et de ses responsabilités, veiller à la continuité des soins en faisant appel à d'autres compétences;
3. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux partenaires et aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité;
4. Coordonner les actions et les soins auprès de la personne soignée avec les différents acteurs de la santé, du social et de l'aide à domicile;
5. Coopérer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale;
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins;
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes;
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs.	Les autres professionnels de santé sont sollicités à bon escient ; Les ressources externes sont identifiées ; La répartition des activités est conforme au champ de compétences des intervenants.
2. Cohérence dans la continuité des soins.	Les liens entre les différentes interventions professionnelles sont repérés et explicités ; L'organisation des activités pour optimiser le travail en collaboration est expliquée et argumentée ; Le contrôle des soins confiés est réalisé ; La continuité et la traçabilité des soins sont assurées.
3. Fiabilité et pertinence des informations transmises.	Toutes les informations requises sont transmises aux professionnels de santé concernés dans les délais ; Les informations transmises sont pertinentes, fiables et sélectionnées avec discernement dans le respect de la réglementation et de la protection du patient (traçabilité, comptabilité, liaison avec les organismes de remboursement...); Une synthèse claire de la situation de la personne est restituée ; Les anomalies ou les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs sont repérées.

Compétence 10

Informier, former des professionnels et des personnes en formation

1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins;
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants;
3. Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage;
4. Superviser et évaluer les actions des aides-soignants, auxiliaires de puériculture et aides médico-psychologiques en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration;
5. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique;
6. Animer des séances d'information et des réflexions sur la santé, la prise en charge des personnes et l'organisation des soins auprès d'acteurs de la santé.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant.	Les soins relevant du rôle propre et qui peuvent faire l'objet d'une collaboration avec les aides-soignants sont identifiés et pris en compte dans l'action ; La pratique d'un aide-soignant dans le cadre de la collaboration est évaluée et les erreurs signalées.
2. Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire.	Une démarche d'accueil est mise en œuvre et les informations nécessaires sont transmises ; Les explications nécessaires sont apportées à un stagiaire ; La transmission de savoir-faire est assurée avec pédagogie en conformité avec le niveau de formation du stagiaire.