

Définition des compétences

EXPERT CLINIQUE

Ce rôle se décline au travers de deux compétences :

- 1 **Poser un jugement clinique infirmier en partenariat avec la personne soignée sur base d'un cadre de référence**

Le jugement clinique consiste à tirer une conclusion relative aux besoins de la personne soignée, de ses proches ou de la collectivité, de ses inquiétudes ou de ses problèmes de santé. Ce terme peut aussi désigner une décision d'entreprendre (ou non) une action, en utilisant ou en modifiant des approches courantes ou en improvisant de nouvelles, estimées être appropriées selon les réactions du patient (Tanner, 2006 ; Tanner, 2022).

Le jugement clinique s'inscrit dans un cadre de référence en sciences infirmières. Il mobilise un savoir particulier de la personne soignée (Dallaire et Dallaire, 2008) et une connaissance de la culture et du contexte où il est exercé (Tanner, 2006 ; Tanner, 2022). Il s'exprime au travers des trois facettes du rôle infirmier : autonome, en collaboration et prescrit.

En ce sens, le jugement clinique fait suite au raisonnement clinique qui consiste en l'utilisation de la cognition et de stratégies cognitives pour analyser et interpréter des données dans une démarche systématique pour générer des hypothèses et des alternatives de solutions afin de résoudre un problème clinique (Côté et St-Cyr Tribble, 2012). Ce raisonnement clinique est continu, itératif et inducto-hypothético-déductif (Psuik, 1997).

Le jugement clinique est la conclusion du raisonnement clinique. Il guide la réalisation du plan de soins infirmiers et s'intègre au projet de soins. Ce dernier décrit le jugement clinique de chaque intervenant de l'équipe pluriprofessionnelle et est constitué d'un ensemble d'interventions et d'activités permettant de répondre à des objectifs de santé et des résultats attendus. Ce projet de soins, fondé sur l'EBN, est individualisé et

coconstruit avec la personne soignée et éventuellement avec la famille ou l'entourage. Il s'appuie sur l'expérience de santé de la personne soignée et sur les différentes ressources disponibles.

- 2 **Mettre en œuvre le projet de soins**

La mise en œuvre du projet de soins consiste en la réalisation effective de celui-ci par l'infirmier pour ce qui le concerne. Dans ce cadre, le projet de soins constitue un ensemble d'interventions pluriprofessionnelles permettant de répondre à des objectifs de santé, tels que définis par l'OMS. Durant la mise en œuvre du projet de soins, l'infirmier est continuellement attentif aux informations qui permettront d'actualiser le projet, d'adapter les soins et de documenter ceux-ci.

Les indicateurs sont les mêmes dans les différents blocs, ce sont les soins qui vont se complexifier ainsi que les familles de situations.

COMMUNICATEUR

- 3 **Assurer une communication professionnelle**

La communication professionnelle est une forme particulière de communication interpersonnelle qui, dans le domaine de la santé, vise deux objectifs : l'échange d'informations entre différentes personnes impliquées dans les soins et le développement d'une relation de soin. La communication professionnelle d'un soignant poursuit par ailleurs un objectif de documentation des soins, permettant leur traçabilité.

COLLABORATEUR

- 4 **Gérer les (ou participer à la gestion des) ressources humaines**

La gestion des ressources humaines suppose la mise en œuvre d'une collaboration interprofessionnelle, de la délégation et/ou de la

coordination des soins infirmiers au sein d'une équipe structurée. Elle vise à garantir la qualité et la sécurité des soins, l'efficacité économique et la performance du milieu de pratique dans le respect des normes, procédures et recommandations de bonne pratique. Elle favorise la satisfaction des patients et des professionnels.

PROFESSIONNEL

Ce rôle se décline au travers de trois compétences :

- 5 **Prendre en compte les dimensions écologique, déontologique, éthique, légale et réglementaire**

Exercer sa profession tout en tenant compte de l'ensemble des dispositions et prescriptions dans un contexte simple ou complexe de soin afin d'agir et d'être au mieux, dans l'intérêt de la personne soignée et de ses proches, tout en se souciant de son bien-être personnel, de celui des autres soignants, des autres personnes soignées et de la société, ainsi que de la pérennité d'un système de soins de santé juste. Exercer de cette manière est un déterminant important de la qualité et de la sécurité des soins.

- 6 **Construire son identité professionnelle**

L'identité professionnelle est ce qui définit une personne sur le plan professionnel et qui lui permet d'être identifiée par les autres mais aussi, de s'identifier face aux autres.

L'identité professionnelle se construit progressivement dans la confrontation aux autres, aux circonstances et à soi-même. Sa construction nécessite des capacités d'analyse et de pratique réflexive qui amènent la personne à déterminer progressivement son projet professionnel et de formation ainsi qu'à se situer dans sa profession (Dubar, 2015 ; Potocki Malicet, 1997).

- 7 **Gérer les (ou participer à la gestion des) ressources matérielles et administratives**

La gestion des ressources matérielles et administratives suppose leur commande, utilisation, entretien et remplacement dans le respect des différentes contraintes légales et budgétaires. Elle vise à garantir la qualité et la sécurité des soins, l'efficacité économique et la performance du milieu de pratique dans le respect des normes, procédures et recommandations de bonne pratique.

PROMOTEUR DE LA SANTÉ

- 8 **Agir avec les personnes, familles, communautés, en vue de promouvoir la santé**

La promotion de la santé a comme finalités l'empowerment, le bien-être, la qualité de vie et la santé, alors que l'éducation pour la santé se perçoit plutôt comme une stratégie, un mode d'action permettant d'y parvenir.

Si l'infirmier n'est pas en soi responsable des politiques et des philosophies de santé, il est de son ressort d'y participer et d'œuvrer par ses pratiques aux finalités de la promotion de la santé. Ainsi, «L'infirmier assure une mission active dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire des soins de santé, où la promotion et le maintien de la santé de la personne occupe une place centrale. Il vise l'amélioration de l'autogestion de la personne dans sa santé et la mise à disposition des connaissances et des outils nécessaires. L'infirmier tient compte à ce niveau de l'environnement des personnes, de leurs relations sociales, de leur culture et de leur mode de vie. Les actions préventives peuvent aussi viser des groupes dans un contexte de santé spécifique et avoir une perspective sociale, écologique ou politique.» (Conseil fédéral de l'art infirmier [CFAI], 2016).

LEADER

- 9 **Exercer un leadership disciplinaire**

Le leadership disciplinaire est un processus par lequel l'infirmier exerce une influence sur les personnes, les pairs, les communautés et les organisations. Ce processus a pour objectifs l'amélioration des soins et du système de santé ainsi que le développement d'une identité et d'une fierté professionnelles fortes. Il vise une pratique exemplaire éclairée, une qualité de vie au travail et une reconnaissance politique et sociétale. Il s'initie au début du programme de formation et se poursuit durant toute la carrière. Il se manifeste dans tous les rôles et les domaines de la pratique. Il comprend la réflexion critique, l'intervention et la représentation.

ÉRUDIT

- 10 **Se développer professionnellement**

Le développement professionnel est un processus individuel d'apprentissage qui permet, tout au long de sa carrière, de renouveler et compléter ses savoirs et compétences afin de faire face à l'évolution du métier ou de se préparer à une évolution potentielle dans la carrière. Ce développement peut notamment se réaliser en autodidacte, via des formations internes ou externes, par les contacts avec d'autres professionnels ou étudiants. L'érudition réfère à la détention et l'utilisation des connaissances de la discipline. Un érudit s'efforce de développer ses connaissances professionnelles et d'accompagner ses pairs dans ce même développement ; il utilise ces connaissances pour éclairer sa pratique.

Bibliographie

Conseil fédéral de l'art infirmier. (2016). Profil professionnel et de compétences de l'infirmier responsable de soins généraux. https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/profil_professionnel_et_compétences_inf_soins_generaux_12_janvier_2016_fr.pdf

Côté, S. et St-Cyr Tribble, D. (2012). Le raisonnement clinique des infirmières, analyse de concept. *Recherche en soins infirmiers*, (111), 13-21. <https://doi.org/10.3917/rsi.111.0013>

Dallaire, C. et Dallaire, M. (2008). Le savoir infirmier dans les fonctions infirmières. Dans Dallaire, C. (dir.), *Le savoir infirmier : au cœur de la discipline et de la profession* (p. 265-312). Gaëtan Morin éditeur.

Dubar, C. (2015). *La socialisation : Construction des identités sociales et professionnelles*. Armand Colin.

Potocki Malicet, D. (1997). *Éléments de sociologie du travail et de l'organisation*. Anthropos.

Psuik, T. (1997). Le raisonnement clinique de l'infirmier(ère) dans son activité quotidienne du raisonnement clinique aux concepts. *Recherche en soins infirmiers*, 4(51), 12-24. <https://doi.org/10.3917/rsi.051.0012>

Tanner, C. A. (2006). Thinking Like a Nurse: A Research-Based Model of Clinical Judgment in Nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211. <https://doi.org/10.3928/01484834-20060601-04>

Tanner, C. A., Messecar, D. C. et Delawska-Elliott, B. (2022). Evidence-Based Practice. Dans Joel, L.A. (dir.) *Advanced Practice Nursing: Essentials for Role Development* (5^e éd., p. 221-238). F.A. Davis Company.

Pour citer ce document : Commission Paramédicale de l'ARES (2024). *Référentiel de compétences du Bachelier infirmier responsable de soins généraux*. Fédération Wallonie-Bruxelles. Belgique

Licence Creative Commons : La personne qui utiliserait le référentiel doit toujours citer les auteurs, ne pas en faire un usage commercial et ne peut pas modifier le contenu du document.

Layout : N. da Costa Maya, CDCS asbl

Première édition mai 2024



Référentiel de compétences du Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux (BIRSG)

Le référentiel de compétences du BIRSG s'inscrit dans un contexte d'évolution permanente du système de santé : situations de soins de plus en plus complexes, développement des soins de première ligne, besoins liés à une population vieillissante, aux problématiques de santé mentale et communautaire, nécessité d'une pratique éclairée par les résultats de la recherche, développement des rôles de leadership et de coordination, intensification de la collaboration interdisciplinaire, intégration du patient partenaire, enjeux de la transition, etc.

La profession infirmière est régie par divers textes légaux en Europe, en Belgique et en Fédération Wallonie-Bruxelles. La loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

précise que, pour exercer l'art infirmier, il faut être porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux. Le grade de BIRSG donne accès à ce titre professionnel.

Ce référentiel répond aux exigences de la directive 2013/55/UE qui régit la mobilité européenne des infirmiers. Il a été conçu et validé par la Commission paramédicale de l'ARES. Il se fonde notamment sur le profil professionnel de l'infirmier en Belgique tel que défini par le CFAI, les rôles CanMEDS et d'autres référentiels internationaux.

Dans ce cadre, l'enseignement supérieur belge francophone propose un profil de formation en 240 crédits, décliné en sept rôles et dix compétences correspondant au niveau 6 du Cadre Européen des Certifications (CEC).



La formation

La formation de **Bachelier Infirmier Responsable de Soins Généraux vise le développement de capacités et de compétences qui permettent d'assurer des soins de santé de qualité à la personne, son entourage et à une communauté**. Ces soins, réalisés de manière autonome ou en collaboration, concernent les domaines de la promotion de la santé, de l'éducation pour la santé, de la prévention, des soins curatifs, palliatifs et de réadaptation dans tous les lieux de pratique (intra et extra hospitaliers). Ses fondements s'appuient sur des postulats et des valeurs propres aux sciences infirmières, humaines et médicales.

La formation s'articule autour du référentiel de compétences du BIRSG qui positionne l'étudiant comme l'acteur principal du développement de son identité professionnelle.

Ce référentiel fournit un cadre tant pour l'enseignement théorique que clinique. Les ressources se mobilisent en situation par le biais de différents dispositifs pédagogiques.



EXPERT CLINIQUE

- 1 Poser un jugement clinique infirmier en partenariat avec la personne soignée sur base d'un cadre de référence
- 2 Mettre en œuvre le projet de soins

COMMUNICATEUR

- 3 Assurer une communication professionnelle

COLLABORATEUR

- 4 Gérer les (ou participer à la gestion des) ressources humaines

PROFESSIONNEL

- 5 Prendre en compte les dimensions écologique, déontologique, éthique, légale et réglementaire
- 6 Construire son identité professionnelle
- 7 Gérer les (ou participer à la gestion des) ressources matérielles et administratives

PROMOTEUR DE LA SANTÉ

- 8 Agir avec les personnes, familles, communautés, en vue de promouvoir la santé

LEADER

- 9 Exercer un leadership disciplinaire

ÉRUDIT

- 10 Se développer professionnellement

Ce référentiel vise à :

- ➔ Proposer une vision partagée du BIRSG au sein des milieux académiques, professionnels et socio-politiques
- ➔ Fournir un profil de compétences commun aux établissements d'enseignement supérieur de la FWB reprenant, pour chaque capacité, les acquis d'apprentissage au terme des 60 premiers crédits et au terme de la formation (QR code)
- ➔ Préciser les compétences du BIRSG au regard du niveau 6 du CEC
- ➔ Affirmer l'identité professionnelle du BIRSG et son influence sur le système de santé à travers de l'exercice de son leadership
- ➔ Répondre aux défis liés à l'évolution permanente du système des soins de santé
- ➔ Inscrire le BIRSG dans un continuum de formation en sciences infirmières (Bachelier, Master, Doctorat)

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES DU BIRSG

Ce référentiel se décline tant dans l'enseignement théorique que clinique.

Chaque compétence se subdivise en capacités exercées tout au long du programme dans des familles de situations.

Les acquis d'apprentissages témoignent de la progression de l'étudiant dans sa formation. Ils sont déclinés pour la fin du bloc 1 (enseignement de plein exercice) et la fin de formation dans le [référentiel complet](#).

COMPÉTENCE 1

Poser un jugement clinique infirmier en partenariat avec la personne soignée sur base d'un cadre de référence

- Collecter les données
- Identifier les situations de santé, les diagnostics infirmiers et les problèmes traités en collaboration
- Déterminer les résultats attendus
- Prescrire les interventions et activités de soins
- Évaluer la démarche et les résultats des interventions

COMPÉTENCE 2

Mettre en œuvre le projet de soins

- Réaliser des interventions et activités de soins dans les domaines de la prévention de la maladie, des soins urgents, des soins curatifs, des soins chroniques, des soins palliatifs et des soins de réadaptation, et en situation de crise ou de catastrophe
- Adapter les soins à la situation et aux différents contextes culturel, social et institutionnel

COMPÉTENCE 3

Assurer une communication professionnelle

- Établir avec la personne soignée et son entourage une relation adaptée au contexte rencontré
- Établir avec l'équipe de professionnels une relation adaptée au contexte rencontré
- Transmettre les données oralement et/ou par écrit en vue d'assurer la continuité des soins

COMPÉTENCE 4

Gérer les (ou participer à la gestion des) ressources humaines

- Collaborer avec les différents intervenants de l'équipe pluriprofessionnelle
- Déléguer des prestations de soins
- Coordonner les soins infirmiers au sein d'une équipe structurée

COMPÉTENCE 5

Prendre en compte les dimensions écologique, déontologique, éthique, légale et réglementaire

- Respecter les réglementations
- Respecter la déontologie des praticiens de l'art infirmier
- Guider sa pratique par une réflexion éthique
- Adopter un comportement responsable et citoyen

COMPÉTENCE 6

Construire son identité professionnelle

- Participer activement à la construction et à l'actualisation de ses connaissances et de ses acquis professionnels
- Construire son projet professionnel

COMPÉTENCE 7

Gérer les (ou participer à la gestion des) ressources matérielles et administratives

- Respecter les normes, les procédures et les recommandations de bonne pratique
- Participer à la gestion des ressources matérielles, administratives et financières

COMPÉTENCE 8

Agir avec les personnes, familles, communautés, en vue de promouvoir la santé

- Développer l'*empowerment* de la personne soignée dans son projet de santé
- Mettre en œuvre des méthodes éducatives de santé avec la personne soignée, son entourage et son environnement
- Participer à des projets de santé collective et environnementale

COMPÉTENCE 9

Exercer un leadership disciplinaire

- Exercer un leadership clinique
- Exercer un leadership organisationnel
- Exercer un leadership politique

COMPÉTENCE 10

Se développer professionnellement

- Exercer une pratique réflexive
- Exercer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
- Utiliser les résultats de recherche scientifique
- Accompagner les pairs en formation

Vers le référentiel intégral

La version intégrale de ce référentiel de compétence BIRSG est disponible à partir de ce QR-code. Vous y trouverez en plus les acquis d'apprentissages déclinés pour la fin du bloc 1 (enseignement de plein exercice) et la fin de formation, le glossaire, une bibliographie complète.



Layout : N. da Costa Maya
www.cdcsasbl.be
Impression : AZPrint
Imprimé sur papier recyclé
Première édition, 2024

