



**The National Alliance of  
Respiratory Therapy Regulatory Bodies**

---

**L'Alliance nationale des organismes de  
réglementation de la thérapie respiratoire**

**Référentiel national des compétences  
pour la profession  
d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire  
2016-2021**

**Première partie**

**Normes nationales pour l'entrée en pratique  
incluant les standards d'évaluation**

**Février 2017**



## TABLE DES MATIÈRES

Table des matières	3
Remerciements	4
Glossaire	7
<b>Introduction au Référentiel</b>	<b>14</b>
Introduction	15
Utilisations du <i>Référentiel national des compétences</i>	16
Étapes de carrière	18
Comment lire les critères détaillés de rendement et de savoirs	19
Comment interpréter et appliquer les standards d'évaluation	22
Structure du référentiel	24
<b>Attitudes et valeurs des inhalothérapeutes/des thérapeutes respiratoires</b>	<b>27</b>
<b>Compétences de base</b>	<b>30</b>
<b>Compétences cliniques</b>	<b>59</b>
<b>Base scientifique</b>	<b>90</b>
<b>Annexes</b>	
1. Trajectoire de Bloom et SCA	114

## REMERCIEMENTS

La rédaction de ce nouveau *Référentiel national des compétences* s'est inspiré d'un travail et de contributions antérieurs de nombreuses sources, en particulier :

- du Référentiel des compétences et du document d'accompagnement existant et d'autres documents connexes antérieurs;
- d'autres référentiels et sources canadiens et internationaux, CANMEDS en particulier;
- d'un projet antérieur sur la formation en inhalothérapie/thérapie respiratoire avec la contribution des 24 maisons d'enseignement du Canada;
- des participants à une enquête sur les tendances effectuée au début du présent projet.

L'Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire (ANORTR) remercie ces nombreuses contributions des personnes et des organisations.

### Comité directeur

Alberta (CARTA)	Bryan Buell	Trésorier, ANORTR
Saskatchewan (SCRT)	Stephen Chard	Trésorier sortant, ANORTR
Manitoba (MARRT)	Shane McDonald	
Ontario (CRTO)	Kevin Taylor	
Québec (OPIQ)	Josée Prud'homme	Vice-présidente, ANORTR; Coprésidente, Comité des registraires.
Nouveau-Brunswick (ATRNB)	Troy Denton	Président, ANORTR; Coprésident, Comité des registraires
Nouvelle-Écosse (NSCRT)	Shannon McDonald	Présidente sortante, ANORTR
Terre-Neuve (NLCRT)	Roger Cook	Secrétaire, ANORTR
National (SCRT)	Christiane Ménard	

### Groupe de travail anglophone

Alberta	Amin Thawer	Secteur diagnostique
Nouvelle-Écosse	Donna Young	Soins communautaires (soins à domicile, hôpital et clinique communautaire)
Manitoba	Tanis Crosby	Soins intensifs
Nouveau-Brunswick	Patrick Dugas	Pédiatrie et néonatalogie
Ontario	Pamela Greco	Soins intensifs
Ontario	Paul Williams	Président du programme des thérapeutes respiratoires au Fanshawe College
Colombie-Britannique	Lena Farina	Coordnatrice clinique de services respiratoires, Providence Health Care

Saskatchewan	Amy Reid	Soins critiques néonataux
Terre-Neuve	Tammy Fagan	Anesthésiologie
Manitoba	Mark Zarembo	Soins critiques néonataux, directeur UTI néonatale tertiaire
Alberta	Jennifer Oliverio	Néonatalogie et pédiatrie

### Groupe de travail francophone

Québec	Jeanne Sénéchal	Néonatalogie et pédiatrie
Québec	Isabelle Roy	Éducateurs
Québec	Daniel Jorgic	Soins actifs et urgence en unité de soins intensifs
Québec	Carole Prud'homme	Gestionnaire
Québec	Marie Pier Lévesque	Anesthésiologie
Québec	Annie Denommé	USI
Québec	Marc André Lavoie	Diagnostic
Québec	Sylvie Rousseau	Soins à domicile
New Brunswick	Daniel Doucette	Unité des soins intensifs
Ontario	Vanessa Lamarche	Communautaire

### Personnes interviewées

Manitoba	Andrew West	Chef du département d'inhalothérapie à l'Université du Manitoba
Nouveau-Brunswick	Carolyn McCoy	Directrice des services de certification, SCTR (ancienne chargée de cours en inhalothérapie au NBCC)
Québec	Julie Laroche	Collège de Rosemont
New Brunswick	Katherine Kowalski	Directrice régionale, Services respiratoires du Réseau de santé Horizon
Nouvelle-Écosse	Kathy Spurr	Professeure adjointe auxiliaire, School of Health Sciences de l'Université de Dalhousie
Alberta	Linda Tymchuk	Gestionnaire, certification des hôpitaux, Alberta Health Services (ancienne formatrice clinique)
Ontario	Sydney Redpath	Présidente du <i>Michener Institute for Applied Health Sciences</i> et membre du Conseil d'administration de la <i>Canadian Association of Allied Health Programs</i>
Nouvelle-Écosse	D <sup>r</sup> Chris Soder	Pédiatre intensiviste et anesthésiologiste, IWK

## Participants de l'atelier national sur la validation le 20 mai 2015

Nom du participant		Province	Secteur diagnostique	Soins intensifs	Néonatalogie et pédiatrie	Communautaire, soins à domicile	Anesthésiologie	Éducation	Surveillance	Administration	Recherche	Autre
Véronique	<b>Adam</b>	Québec			X	X			X		X	
Ginette	<b>Aubin</b>	Ontario	X	X				X				X
Julie	<b>Brown</b>	Ontario	X	X				X			X	
Rob	<b>Bryan</b>	Ontario					X					
Adam	<b>Buettner</b>	Saskatchewan	X	X					X			
Cory	<b>Campbell</b>	Manitoba		X				X				
Irina	<b>Charania</b>	Alberta			X			X			X	
Val Marie	<b>Coutts</b>	Colombie-Britannique			X			X			X	
Brandon	<b>D'Souza</b>	Nouvelle-Écosse		X	X							X
Kelly	<b>Dawe</b>	Terre-Neuve-et-Labrador			X	X						
Tom	<b>Dorval</b>	Colombie-Britannique						X				
Roberta	<b>Dubois</b>	Alberta	X	X		X			X	X		
Susan	<b>Dunington</b>	Ontario		X			X	X		X		
Sheldon	<b>Fizzard</b>	Saskatchewan										
Martine	<b>Forest</b>	Québec		X	X			X	X			
Tammie	<b>Fournier</b>	Nouveau-Brunswick	X	X		X		X		X	X	
Diane	<b>Gauvreau</b>	Alberta						X	X	X		
Debbie	<b>Gillis</b>	Nouvelle-Écosse	X	X	X	X			X	X		
Karine	<b>Groandin</b>	Québec		X	X			X	X		X	
Christine	<b>Guss</b>	Alberta			X				X			
Sara	<b>Han</b>	Ontario	X	X		X		X				X
Ingrid	<b>Hakanson</b>	Colombie-Britannique		X								
Mark	<b>Herzog</b>	Saskatchewan				X		X				
Jim	<b>Jones</b>	Nouvelle-Écosse		X	X							
Dave	<b>Jones</b>	Ontario				X				X		
Candice	<b>Keddie</b>	Alberta	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Tim	<b>LePage</b>	Ontario						X				
Seana	<b>Martin</b>	Nouveau-Brunswick		X	X	X		X				

Nom du participant		Province	Secteur diagnostique	Soins intensifs	Néonatalogie et pédiatrie	Communautaire, soins à domicile	Anesthésiologie	Éducation	Surveillance	Administration	Recherche	Autre
Irene	<b>Martinez</b>	Québec		X	X			X				
Carolyn	<b>McCoy</b>	Ontario							X	X		X
Elan	<b>Natgrass</b>	Colombie-Britannique							X			
Jason	<b>Nickerson</b>	Ontario					X				X	X
Bonnie	<b>O’Leary</b>	Terre-Neuve-et-Labrador	X	X			X		X			
Élaine	<b>Paré</b>	Québec									X	X
Jennifer	<b>Piette</b>	Québec										
Shelley	<b>Prevost</b>	Ontario				X		X			X	
Pascal	<b>Rioux</b>	Québec						X				
Zubin	<b>Sologar</b>	Alberta				X						
Christina	<b>Sperling</b>	Ontario		X	X				X	X		
Jocelyn	<b>Vachon</b>	Québec		X			X	X			X	X
Danny	<b>Veniott</b>	Ontario		X			X	X	X	X		X
Cynthia	<b>Welton</b>	Ontario		X								X
Andrew	<b>West</b>	Manitoba						X			X	
Jason	<b>Zurba</b>	Colombie-Britannique		X	X			X	X		X	

### Participants au Sondage de validation nationale

Un nombre remarquablement élevé d’inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires de toutes les parties de la communauté professionnelle canadienne ont répondu à la demande d’examiner soigneusement les compétences, en répondant aux questions détaillées et qui exigeaient plusieurs heures à remplir. Nous avons eu **2 875** réponses, plus de **25 %** des **11 216** membres de la population d’inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires, dont **1 674** (près de **15 %**) étaient complètes. Même ceux qui n’ont pas pu achever leur sondage ont fourni des données précieuses.

### Équipe de projet

Une équipe de projet de CamProf Inc a épaulé l’Alliance

John O’Sullivan  
Kathryn Basham  
Nigel Lloyd  
Don Mayne  
Chantal Rioux  
Eva Schausberger  
Frank Vandenburg

## GLOSSAIRE

Adulte	Un des 3 <b>groupes de patients</b> qu'utilise le RNC, les autres étant le groupe <b>néonatal</b> et le groupe <b>pédiatrique</b> . Un <b>adulte</b> est toute personne jugée être en âge de donner un consentement éclairé. Cet âge est de 18 ans dans la plupart des compétences. Certaines <b>compétences cliniques</b> comportent différents <b>degrés de maîtrise</b> pour chaque groupe de patients à l' <b>étape de carrière</b> de l' <b>entrée dans la pratique</b> pour le <b>type de compétences</b> .
Attitudes (et valeurs)	Les 14 attitudes et valeurs (A1 à A14) attendues chez tout inhalothérapeute/thérapeute respiratoire sont décrites au début du RNC. Tout inhalothérapeute/thérapeute respiratoire en exercice est tenu d'adhérer au même ensemble d'attitudes.
Avancement dans la carrière	À toutes les étapes de sa carrière, l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire a acquis un ensemble de compétences par une combinaison de formation et d'expérience formelles et informelles. Chaque inhalothérapeute/thérapeute respiratoire a réalisé un parcours d'apprentissage unique révélant des occasions, des préférences d'apprentissage et d'autres circonstances différentes. Le RNC distingue quatre <b>étapes de carrière</b> importantes. Tout inhalothérapeute/thérapeute respiratoire débute à l' <b>entrée dans la pratique</b> et devrait devenir un <b>professionnel expérimenté</b> après plusieurs années d'exercice de l'inhalothérapie/thérapie respiratoire. Après, l'avancement est plus individuel et varié : la plupart continuent d'exercer leur <b>compétence</b> , alors que certains en acquièrent de nouvelles pour devenir chefs d'équipe et <b>professionnels de haut niveau</b> , tandis que d'autres utilisent la recherche et approfondissent leur étude et leur pratique pour devenir des <b>experts</b> dans un domaine particulier.
Axé sur le patient	Le RNC a été délibérément préparé pour être <b>axé sur le patient</b> : mettre le patient au centre du <b>référentiel des compétences</b> . Pour préciser les <b>compétences</b> , on a demandé aux groupes de travail et aux réviseurs : « Y a-t-il d'autres aspects qui devraient être considérés du point de vue du patient ? » Le RNC a pour but d'orienter le changement de paradigme vers les soins de santé axés sur le patient.
Axé sur les compétences	Le même <b>élément de compétence</b> est souvent nécessaire pour plus d'une tâche de cet emploi (par ex., plusieurs tâches peuvent exiger l' <b>élément de compétence</b> de la communication écrite). Les <b>éléments de compétence</b> évitent la répétition puisqu'ils ne sont pas fondés sur la tâche.
Base scientifique	Les <b>compétences à base scientifique</b> (S1 à S8) et leurs 52 <b>éléments</b> sont l'ensemble des savoirs scientifiques requis pour exercer la profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire. Comme il s'agit de savoirs, on les enseigne habituellement en classe ou au moyen des manuels et on les évalue par des examens. De plus, les <b>compétences à base scientifique</b> sous-tendent toutes les autres compétences (les <b>compétences cliniques</b> en particulier).
Clarification	L'énoncé de <b>clarification</b> précise la variété de circonstances ou la portée que doit couvrir l' <b>élément de compétence</b> . Ils offrent une clarification des mots utilisés dans l'énoncé de <b>compétence</b> et un ou plusieurs de ses <b>critères de rendement</b> ou du contexte. Les particularités nationales ou régionales du champ de pratique pour certaines <b>compétences</b> (p. ex. C5, C10) font que la <b>clarification</b> précise quelles <b>compétences</b> les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires d'une région peuvent exercer alors que ceux d'une autre région ne peuvent qu'assister les



	autres membres de l'équipe de soins de santé.
Compétence	Une <i>compétence</i> est un énoncé simple. Une <i>compétence</i> est composée de plusieurs <b>éléments</b> qui constituent une description détaillée des savoirs, des aptitudes et des attitudes requises pour un emploi. En fait, toutes les compétences partagent les mêmes attitudes qui ne sont donc pas répétées pour chacune d'elles. Les compétences sont présentées en trois groupes : les <b>compétences de base</b> , les <b>compétences cliniques</b> et les compétences à <b>base scientifique</b> .
Compétences cliniques	Les 10 <i>compétences cliniques</i> (C1 à C10) et leurs 36 éléments sont ce qui distingue la profession d'inhalothérapeute/de thérapie respiratoire (bien que plusieurs <b>éléments de compétence</b> soient partagés au moins en partie avec d'autres professions médicales).
Compétences de base	Les <i>compétences de base</i> (B0 à B8) sont 41 <b>éléments</b> plus ou moins partagés par d'autres professions, les professions de la santé en particulier; nous avons donc fondé notre structure sur le référentiel des compétences CanMEDS pour les médecins qu'utilise le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada depuis 1996 pour optimiser l'interopérabilité. Le référentiel CanMEDS décrit les savoirs, les habiletés et les attitudes nécessaires aux médecins spécialistes selon sept rôles : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, apôtre de la santé, chercheur boursier et professionnel. Le RNC ajoute un autre rôle (B5 pensée critique et capacité de raisonnement) et transforme gestionnaire en B8 Responsabilité appropriée au rôle au sein de l'équipe de soins de santé et laisse tomber chercheur boursier.
Critère de rendement	Énoncé offrant des renseignements supplémentaires sur le niveau de rendement requis (pour être jugé inhalothérapeute/thérapeute respiratoire compétent). Les <i>critères de rendement</i> (CR) indiquent donc ce qui doit être appris et ce qui doit être évalué. Tous les critères de rendement requis doivent être satisfaits pour être jugé compétent.
Degré de maîtrise	L'inhalothérapeute/thérapeute respiratoire utilise les mêmes <b>compétences</b> aux différentes <b>étapes de sa carrière</b> . Toutefois, le <i>degré de maîtrise</i> des <b>éléments de compétence</b> diffère considérablement pour une personne qui <b>entre en exercice</b> au sortir de l'université comparée à un <b>professionnel expérimenté</b> ou à un <b>expert</b> dans un domaine particulier. Nous avons utilisé la <b>trajectoire de Bloom</b> (une mise à jour de la taxonomie de Bloom moins le jargon) pour mesurer le <i>degré de maîtrise</i> de chacun des <b>éléments de compétence</b> à chaque <i>étape de la carrière</i> — consulter l'annexe 1. C'est ce qui définit le <i>degré de maîtrise</i> de chacun des trois domaines, les savoirs, les aptitudes et les attitudes.
Domaine des attitudes	Un des trois domaines de la <b>trajectoire de Bloom</b> (appelé « affectif » dans sa taxonomie), avec les deux autres, les <b>connaissances</b> et les <b>compétences</b> . Voir l'annexe 1. Un apprenant peut passer à travers 5 niveaux du <i>domaine des attitudes</i> : de la vigilance à l'engagement complet.
Domaine des habiletés	Les <b>habiletés</b> sont un des trois domaines de la <b>trajectoire de Bloom</b> (appelé « psychomoteur » dans sa taxonomie), avec les deux autres, les attitudes et le savoir. Un apprenant peut progresser à travers 7 niveaux du domaine des habiletés, de A0 (conscience) à A6 (savoir-faire créatif) que l'invention de nouvelles techniques viendra confirmer.
Domaines de pratique	Le présent RNC s'applique à tous les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires en exercice. Les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires pratiquent dans les

	secteurs public et privé dans une vaste gamme de <i>domaines de pratique</i> et une variété de milieux de soins de santé et toutes les populations de patients : soins actifs, urgences et soins intensifs, diagnostic (y compris les études sur le sommeil et la fonction pulmonaire), la salle d'opération, les soins chroniques, les soins communautaires, les <b>soins primaires</b> et les soins à domicile. Certains inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires travaillent en dehors des milieux de soins de santé, dans des domaines comme la recherche, les ventes, l'éducation et la réglementation.
Domaine des savoirs	Les savoirs sont un des trois domaines de la trajectoire de Bloom (appelé « cognitif » dans sa taxonomie), avec les deux autres, les attitudes et les habiletés. Un apprenant peut passer à travers sept <b>degrés de maîtrise</b> dans le <b>domaine des savoirs</b> , de la conscience jusqu'à la création de nouvelles connaissances.
Élément de compétence	Chaque compétence est composée de plusieurs <i>éléments</i> . Ce sont ces éléments qui sont décrits en détail. Chaque élément d'une compétence a plusieurs composantes : les <b>critères de rendement</b> , les <b>énoncés de clarification</b> , les <b>précisions sur les connaissances</b> , le <b>degré de maîtrise</b> attendu au début de chaque <b>étape de carrière</b> et le <b>degré de maîtrise</b> .
Entrée dans la pratique	L'entrée dans la pratique est la première étape de la carrière à laquelle un inhalothérapeute/un thérapeute respiratoire est inscrit avec son permis d'exercer. Ce permis exige la maîtrise de tous les <b>éléments de compétence</b> définis dans le RNC 2016 avec la capacité de fonctionner de façon indépendante et sans supervision. Le débutant doit être compétent puisqu'il est souvent seul en soirée ou la nuit avec peu de soutien.
Étape de carrière	Quatre <i>étapes de carrière</i> distinctes ont été définies, bien que ce soit moins clair au quotidien : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>l'entrée dans la pratique</b>,</li> <li>2. <b>le professionnel expérimenté</b>,</li> <li>3. le <b>professionnel de haut niveau</b> et</li> <li>4. <b>l'expert</b>.</li> </ol> <p>Les mêmes compétences sont nécessaires tout au long de la carrière, mais le <b>degré de maîtrise</b> de chaque <b>élément de compétence</b> s'améliore. L'avancement typique de <i>l'entrée dans la pratique</i> au <i>professionnel de haut niveau</i> ou à l'expert est illustré dans la section Avancement qui décrit l'accroissement du degré de maîtrise le long de la <b>trajectoire de Bloom</b> pour les trois domaines des savoirs, des aptitudes et des attitudes.</p>
Expert	Certains inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires deviennent <i>experts</i> en acquérant une vaste expertise dans un domaine de la profession, habituellement une pratique spécialisée, par exemple, la ventilation artificielle ou la pédiatrie. Les experts sont invités à parler lors d'événements à cause de leur expertise dans leur domaine. Ils travaillent souvent avec leur organisme de réglementation et préconisent l'amélioration des normes de la pratique. Ils participent à la recherche et publient parfois des manuels. Cela exige des savoirs et une expérience cliniques d'expert pour élaborer de nouvelles stratégies, politiques ou techniques pour la profession, mais sans doute dans un domaine d'expertise étroit. Cela exige une solide expertise technique et la promotion de l'adoption de pratiques améliorées par la profession d'inhalothérapeute/de thérapie respiratoire. Les experts assument souvent le rôle de professionnel expérimenté.

Groupes de patients	Le RNC distingue trois grands <i>groupes de patients</i> : <b>néonatal</b> , <b>pédiatrique</b> et <b>adulte</b> .
Habilités	Tout professionnel doit être capable d'exercer de façon compétente et sûre, ce qui est la raison première de la réglementation professionnelle. Il ne suffit pas que le professionnel connaisse toutes les réalités et théories que comporte la pratique, il doit encore être capable de les appliquer avec un <b>degré de maîtrise</b> approprié. Les <i>habiletés</i> ne sont pas seulement les gestes physiques et la dextérité, mais aussi les habiletés mentales pour appliquer les procédures et les compétences que cela comporte. En général, les <b>compétences à base scientifique</b> sont axées sur le <b>savoir</b> et un ensemble limité d'habiletés générales physiques et mentales nécessaire à <b>l'entrée dans la pratique</b> . Les <i>habiletés</i> au moment de <b>l'entrée dans la pratique</b> seront surtout acquises au moyen de simulations et de stages pratiques en clinique dans le cadre d'un programme collégial ou universitaire.
Interpréter	<i>Interpréter</i> est comprendre le sens de l'information. Cela ne comprend pas le diagnostic médical formel qui est effectué par un médecin agréé.
Inh.	IT sert d'abréviation pour inhalothérapie et inhalothérapeute tout au long du RNC.
Leader	La principale caractéristique d'un <b>professionnel expérimenté</b> est la capacité de diriger une équipe de collègues. Cela diffère du <i>leader</i> dans l'ensemble de la profession, ce qui exige beaucoup plus de charisme et est un rôle stratégique, habituellement plus large qu'un simple employeur et parfois plus large qu'une simple province. Nous n'avons pas précisé les compétences nécessaires au <i>leader</i> dans l'ensemble de la profession, car il y en a trop peu, ils sont trop uniques et trop différents.
Néonatal	Un des 3 <b>groupes de patients</b> qu'utilise le RNC, les autres étant le groupe <b>adulte</b> et le groupe <b>pédiatrique</b> . Le <i>groupe néonatal</i> couvre de la naissance à 28 jours, corrigé pour la naissance prématurée. Le <i>groupe néonatal</i> exige une série de considérations spéciales comme celles relatives à sa taille et à son développement physiques, à son statut juridique et à son incapacité de communiquer et de prendre des décisions. Certaines <b>compétences cliniques</b> comportent différents <b>degrés de maîtrise</b> pour chaque groupe de patients à <b>l'étape de carrière</b> de <b>l'entrée dans la pratique</b> pour le <b>domaine des habiletés</b> , ce qui correspond au fait que les étudiants sont peu susceptibles d'acquérir de l'expérience clinique avec des patients nouveau-nés.
Pédiatrique	Un des 3 <b>groupes de patients</b> qu'utilise le RNC, les autres étant le groupe <b>néonatal</b> et le groupe <b>adulte</b> . Les patients <i>pédiatriques</i> sont à mi-chemin entre le groupe néonatal et l'adulte, ce qui exige une série de considérations spéciales comme celles relatives à sa taille et à son développement physiques, à son statut juridique et à sa capacité de communiquer et de prendre des décisions. Certaines <b>compétences cliniques</b> comportent différents <b>degrés de maîtrise</b> pour chaque groupe de patients à <b>l'étape de carrière</b> de <b>l'entrée dans la pratique</b> pour le <b>domaine des habiletés</b> , ce qui correspond au fait que les étudiants sont peu susceptibles d'acquérir de l'expérience clinique avec des patients pédiatriques.
Professionnel de haut niveau	Certains inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires assument les responsabilités supplémentaires d'un <b>professionnel de haut niveau</b> dans leur organisation. Il faut des <b>compétences de base</b> enrichies pour diriger une équipe de collègues, ce qui comporte une profonde compréhension du milieu de l'organisation et du rôle de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire, notamment l'élaboration et la mise

	<p>en œuvre des politiques et stratégies en matière d'inhalothérapie/thérapie respiratoire. Cela comporte normalement la responsabilité formelle d'une équipe et de leurs actes. Mais cela n'exige pas nécessairement de compétences cliniques enrichies par rapport aux autres professionnels expérimentés. Cette <b>étape de carrière</b> s'étend des chefs et superviseurs du premier échelon jusqu'aux hauts dirigeants ayant d'importantes fonctions administratives. Toutefois, le <b>degré de maîtrise</b> qu'indique le RNC est celui qu'on attend de l'<b>étape de carrière</b> de l'entrée dans la pratique jusqu'au <i>professionnel de haut niveau</i>. Les <i>professionnels de haut niveau</i> assument souvent un rôle d'<b>expert</b>.</p>
Professionnel expérimenté	<p>L'<b>étape de carrière</b> du <i>professionnel expérimenté</i> exige un fonctionnement fluide dépassant l'<b>entrée dans la pratique</b>. Le <i>professionnel expérimenté</i> peut faire tout ce qu'un débutant peut faire, mais avec plus de maîtrise. Il est moins nerveux et peut réagir plus vite avec un esprit clair dans des circonstances difficiles. Le temps qu'il faut pour qu'un inhalothérapeute/thérapeute respiratoire passe de l'<b>entrée dans la pratique</b> au <i>professionnel expérimenté</i> dépend de l'expérience, notamment des heures travaillées, de la complexité et de la variété des situations cliniques, des occasions d'encadrement professionnel et de recherche appliquée. Habituellement, on peut s'attendre à ce qu'un inhalothérapeute/thérapeute respiratoire exposé à l'étendue complète de la pratique passe de l'<b>entrée dans la pratique</b> à <i>professionnel expérimenté</i> après 4 000 heures d'exercice.</p>
Référentiel des compétences	<p>Le référentiel des compétences offre une structure cohérente pour présenter les <b>compétences</b>. Il présente le profil détaillé des <b>éléments de compétence</b> à quatre <b>étapes de carrière</b> importantes et est donc utile aux inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires à toutes les étapes de leur carrière.</p>
Savoirs	<p>Dans plusieurs cas, en particulier pour une profession scientifique comme l'inhalothérapie/la thérapie respiratoire, il est essentiel d'avoir une connaissance des faits et des théories qui sous-tendent la pratique. Chaque <b>élément de compétence</b> comporte une section séparée qui décrit les savoirs particuliers requis. De plus, les <b>compétences à base scientifique</b> établissent les savoirs nécessaires à l'<b>entrée dans la pratique</b> qu'on apprend habituellement dans un programme collégial ou universitaire.</p>
Soins primaires	<p><i>Les soins de santé primaires</i> visent à assurer une meilleure santé pour tous :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ en réduisant l'exclusion et les différences sociales en santé (couverture universelle);</li> <li>▪ en organisant les services de santé en fonction des besoins et attentes des gens (réforme de la prestation des services);</li> <li>▪ en intégrant la santé à tous les secteurs (réformes de la politique publique);</li> <li>▪ en cherchant des modèles de collaboration en matière de dialogue politique (réforme du leadership); et</li> <li>▪ en augmentant la participation des intervenants.</li> </ul>
t.r.	<p>t.r. sert d'abréviation pour la thérapie respiratoire et le thérapeute respiratoire tout au long du RNC</p>
Trajectoire de Bloom	<p>La <i>Trajectoire de Bloom</i> est une mise à jour de la Taxonomie de Bloom, moins le jargon. Elle définit les différents <b>degrés de maîtrise</b> (ou de compétence) de chacun des 3 domaines, soit les savoirs, les aptitudes et les attitudes. Voir l'annexe 1. Cette classification précise pour l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire en exercice ou en stage quelle compétence on attend de lui et est particulièrement</p>

	<p>pertinente pour</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ les enseignants, les mentors et les surveillants, suggérant quelles expériences d'apprentissage sera requise pour permettre à l'apprenant d'atteindre ce <i>degré de maîtrise</i></li><li>▪ les évaluateurs — indiquant le type d'évaluation approprié.</li></ul>
--	--

## **INTRODUCTION AU RÉFÉRENTIEL**

## Introduction

Le présent référentiel des compétences contient plusieurs nouveaux éléments :

- la liste des attitudes et des valeurs que doit posséder tout inhalothérapeute/thérapeute respiratoire que l'énoncé des compétences énumère également;
- les attentes aux grandes étapes de la carrière de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire (et non seulement à l'inscription ou à l'entrée dans la pratique) — voir la deuxième partie du *Référentiel national des compétences*;
- les compétences sont précisées avec les connaissances qu'elles exigent;
- le degré de maîtrise nécessaire précisé à chaque étape de la carrière;
- il est axé sur la compétence plutôt que sur la tâche, et très fermement axé sur le patient.

Plusieurs intervenants utiliseront le référentiel à des fins variées. C'est un outil pratique qu'utilisent les éducateurs, les organismes d'agrément et les étudiants pour concevoir et maintenir les programmes de formation. Les organismes de réglementations et les examinateurs l'utilisent pour concevoir des outils d'évaluation de la pratique et maintenir les programmes d'assurance de la qualité. Les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires professionnels utilisent ce référentiel tout au long de leur carrière pour planifier et réviser leur développement professionnel. Les employeurs et dirigeants s'en remettent au référentiel pour évaluer le rendement, la formation permanente, les promotions et le recrutement. Enfin, le public, les professionnels de la santé, les gouvernements, les commissaires à l'équité, les fabricants d'équipement, les professionnels formés à l'étranger et d'autres intervenants utiliseront ce référentiel pour s'orienter en matière de pratique et de compétences pour l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire.

Il ne faut pas oublier que le référentiel est un « document évolutif » qui continuera de changer avec la profession, le contexte et la technologie. Avec le temps, il sera mis à jour après consultation de la profession.

Les changements sont les bienvenus et seront suscités par :

- la correction des erreurs;
- les commentaires des utilisateurs;
- les changements techniques, organisationnels et de réglementation de la profession;
- la reconnaissance de nouvelles utilisations du référentiel des compétences.

## **Utilisations du *Référentiel national des compétences***

Le *Référentiel national des compétences* (RNC) pour l'inhalothérapie/la thérapie respiratoire sert de référence pancanadienne en matière de compétences pour les praticiens, les éducateurs, les employeurs, les organismes de réglementation, les agences d'examen et d'agrément et d'autres intervenants. Le RNC résume les compétences pertinentes tout au long de la carrière de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire. Il comprend les normes nationales pour l'entrée en pratique (première partie) et des directives nationales (deuxième partie) pour trois étapes de carrière. Ces documents soutiennent la planification de carrière, le développement et l'avancement professionnel.

### **Professionnels à l'entrée dans la pratique (première partie)**

Le RNC décrit avec précision les exigences en matière d'entrée dans la pratique pour guider les étudiants dans leur apprentissage et les aider à préparer les examens d'agrément.

### **Professionnels expérimentés (deuxième partie)**

Le RNC décrit les compétences pour les professionnels expérimentés et précise le degré de maîtrise qui distingue le praticien expérimenté du débutant. Il encadre le développement de carrière et la reconnaissance du début au milieu de la carrière des professionnels.

### **Professionnel de haut niveau (deuxième partie)**

Le RNC établit un ensemble particulier de compétences en matière de leadership et de gestion et encadre le déroulement de la carrière et la reconnaissance des professionnels de haut niveau des équipes de soins respiratoires.

### **Experts (deuxième partie)**

Le RNC décrit les compétences de l'expert en inhalothérapie/thérapie respiratoire et précise le degré de maîtrise qui distingue l'expert du praticien expérimenté. Il encadre le développement de carrière et la reconnaissance du milieu à la fin de la carrière des professionnels.

### **Éducateurs**

Le RNC établit les compétences pancanadiennes requises pour les débutants dans la profession. Il sert de référence pour les coordinateurs de programme, le personnel enseignant et les formateurs en clinique pour orienter la planification de programme, l'enseignement et l'évaluation.

### **Employeurs**

Le RNC précise les exigences en matière de pratique tout au long de la carrière des inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires. Il encadre les employeurs dans les activités d'embauche, de déroulement de la carrière, de gestion du rendement et de planification de la relève.



### **Organisme d'agrément de programme**

Le respect de toutes les exigences à l'entrée dans la pratique est essentiel pour tout programme de formation en inhalothérapie. Le RNC précise les exigences pancanadiennes pour l'entrée dans la pratique et est le fondement de l'examen de qualification.

### **Organisme d'examen de certification**

L'organisme d'examen de certification est responsable de produire un examen de certification national qui répond aux exigences pour l'entrée dans la pratique. Le RNC précise les exigences pour l'entrée dans la pratique et est le fondement de l'examen de certification national.

### **Associations professionnelles**

Le RNC décrit les compétences pertinentes de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire à chaque étape de sa carrière. Ainsi, il sert de référence pour les associations professionnelles qui soutiennent et protègent les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires. Le RNC décrit également les compétences des professionnels expérimentés et celles des leaders, des dirigeants et des experts pour soutenir les initiatives de perfectionnement professionnel.

### **Organismes de réglementation**

Le RNC précise les exigences pour l'entrée dans la pratique. Il sert de référence pour les organismes de réglementation dans l'intendance de la profession et la protection du public.

### **Autres intervenants**

Le RNC décrit ce qu'on attend d'un inhalothérapeute/thérapeute respiratoire. Il sert de référence pour les patients, les familles, les professionnels de la santé connexes, les fournisseurs de soins de santé et le grand public.

## Étapes de carrière

### Entrée dans la pratique (première partie)

Cela exige la maîtrise de toutes les compétences définies dans le RNC avec la capacité de fonctionner de façon indépendante et sans supervision. Le débutant doit être compétent puisqu'il est souvent seul en soirée ou la nuit avec peu de soutien.

### Professionnel expérimenté (deuxième partie)

L'étape de carrière du professionnel expérimenté exige un fonctionnement fluide dépassant celui de l'entrée dans la pratique. Le professionnel expérimenté peut faire tout ce qu'un débutant peut faire, mais avec plus de maîtrise. Il est moins nerveux et peut réagir plus vite avec un esprit clair dans des circonstances difficiles. Le temps qu'il faut pour qu'un inhalothérapeute/thérapeute respiratoire passe de l'entrée dans la pratique au professionnel expérimenté dépend de plusieurs variables, notamment des heures travaillées, de la complexité et de la variété des situations cliniques, des occasions d'encadrement professionnel et de recherche appliquée. Habituellement, on peut s'attendre à ce qu'un inhalothérapeute/thérapeute respiratoire exposé à l'étendue complète de la pratique passe de débutant à professionnel expérimenté après 4 000 heures d'exercice.

### Professionnel de haut niveau (deuxième partie)

Certains inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires assument les responsabilités supplémentaires d'un professionnel de haut niveau dans leur organisation. Il faut des compétences de base enrichies pour diriger une équipe de collègues, ce qui comporte une profonde compréhension du milieu de l'organisation et du rôle de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire, notamment l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et stratégies en matière d'inhalothérapie. Cela comporte normalement la responsabilité formelle d'une équipe et de leurs actes. Cela n'exige pas nécessairement de compétences cliniques enrichies autres que celles des autres praticiens expérimentés. Cette étape de carrière s'étend de professionnel de haut niveau du premier échelon jusqu'au haut dirigeant ayant d'importantes fonctions administratives. Les professionnels de haut niveau assument souvent un rôle d'expert.

### Expert (deuxième partie)

Certains inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires acquièrent une plus grande expertise dans la profession, se spécialisent habituellement dans un domaine de pratique, par exemple, la ventilation mécanique ou la pédiatrie. Les experts sont invités à parler lors d'événements à cause de leur expertise dans leur domaine. Ils travaillent souvent avec leur organisme de réglementation et préconisent l'amélioration des normes de la pratique. Ils participent à la recherche et publient parfois des manuels. Cela exige des savoirs et une expérience cliniques d'expert pour élaborer de nouvelles stratégies, politiques ou techniques pour la profession, mais sans doute dans un domaine d'expertise étroit. Cela exige une solide expertise technique et la promotion de l'adoption de pratiques améliorées par la profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire. Les experts assument souvent le rôle de professionnel expérimenté.

## Comment lire les critères détaillés de rendement et de connaissances

Le présent Référentiel national des compétences présente une description détaillée des compétences requises pour les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires qui entrent dans la pratique et aux autres principales étapes de leur carrière. Nous avons de plus cerné les attitudes et les valeurs qui sous-tendent la profession. Dans une certaine mesure, la pratique (et donc la compétence) dépend du patient traité. Chaque compétence est décrite au moyen des éléments suivants :

### *Énoncé de compétence*

Chaque compétence est définie au moyen d'un bref énoncé qui décrit ce que doit pouvoir faire un inhalothérapeute/thérapeute respiratoire pour être jugé compétent à son entrée dans la pratique. Le verbe utilisé donne une idée du niveau de rendement requis. Nous distinguons trois domaines de compétence :

- Les *compétences de base (B0 à B8)* qui sous-tendent toutes les *compétences cliniques* fondées sur une *base scientifique*; sont plus ou moins partagées par d'autres professions, les professions de la santé en particulier; nous avons donc fondé notre structure sur le Référentiel de compétences CanMEDS pour les médecins qu'utilise le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada depuis 1996 pour optimiser l'interopérabilité. Le Référentiel CanMEDS décrit les savoirs, les habiletés et les attitudes nécessaires aux médecins spécialistes selon sept rôles : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, apôtre de la santé, chercheur boursier et professionnel. Nous avons ajouté un autre rôle (B5 *pensée critique et capacité de raisonnement*) et transformé *gestionnaire* en B8 *Responsabilité appropriée au rôle au sein de l'équipe de soins de santé* et laissé tomber *chercheur boursier*.
- Les *compétences cliniques (C1 à C10)* sont ce qui distingue la profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire (bien que plusieurs compétences soient partagées au moins en partie avec d'autres professions médicales). Elles correspondent au rôle des experts médicaux dans CanMEDS, mais nous pensons qu'elles méritent leur propre domaine.
- Le troisième domaine est la *base scientifique (S1 à S8)* qui est l'ensemble des savoirs scientifiques requis pour exercer la profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire. Comme il s'agit de savoirs, on les enseigne habituellement en classe ou au moyen des manuels et on les évalue par des examens.

### *Critères de rendement*

La section des critères de rendement de chaque compétence contient des énoncés qui ajoutent des renseignements sur le niveau de rendement (pour être jugée une personne compétente) et ce qui doit être évalué. Tous les critères de rendement requis doivent être satisfaits pour être jugé compétent.

### *Clarification*

L'énoncé de clarification offre une explication des mots utilisés dans les critères de rendement ou une clarification du contexte d'un ou plusieurs critères de rendement. Les particularités nationales ou régionales du champ de pratique pour certaines compétences (p. ex., C10) font que la clarification vient préciser les compétences que les inhalothérapeutes/thérapeutes respiratoires d'une région peuvent

exercer alors que ceux d'une autre région ne peuvent qu'assister les autres membres de l'équipe de soins de santé.

### *Savoirs*

Dans plusieurs cas, surtout pour une profession scientifique comme l'inhalothérapie/la thérapie respiratoire, il est essentiel d'avoir une base en pratique et en théorie. Chaque compétence comporte une section séparée qui décrit les savoirs particuliers requis.

De plus, les compétences à base scientifique sous-tendent toutes les autres compétences (les compétences cliniques en particulier). Parce que les compétences à base scientifique sont fondées sur des savoirs, elles relèvent de la section Savoirs.

### *Degré de maîtrise (trajectoire de Bloom) des savoirs, des habiletés et des attitudes (CCA)*

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire utilise les mêmes compétences aux différentes étapes de sa carrière. Toutefois, le degré de maîtrise des compétences diffère considérablement pour une personne qui entre dans la pratique au sortir de la maison d'enseignement et pour un professionnel expérimenté ou un expert dans un domaine particulier. Nous avons utilisé la trajectoire de Bloom (une mise à jour de la taxonomie de Bloom moins le jargon) pour mesurer le degré de maîtrise de chaque compétence à chaque étape de la carrière — consulter l'annexe 1. C'est ce qui définit le degré de maîtrise de chacun des trois domaines des savoirs, des habiletés et des attitudes.

Par exemple, pour le domaine des habiletés, le niveau 1 représente le niveau le plus bas des compétences et les limites d'une personne, alors que le niveau 6 représente le savoir-faire créatif qui suscite la création de quelque chose de nouveau au moyen d'habiletés hautement développées. Le plus souvent, on définit l'entrée dans la pratique comme le niveau 3 « savoir-faire de base » et parfois comme niveau 2 « tentatives » ou le niveau 4 « savoir-faire expert ». Cette classification précise pour l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire en formation ou en exercice le savoir-faire exact qu'on attend de lui, et elle est particulièrement utile pour les enseignants (explique les expériences d'apprentissage requises) et les évaluateurs (indique le type d'évaluation approprié). Certaines compétences ont été définies au niveau d'habileté 2 pour les groupes de patients néonatal et pédiatrique à cause des différences provinciales en matière de disponibilité de la formation clinique ou du champ d'activité. Ce niveau 2 accepte le niveau « sous-compétent » du nouveau diplômé et recommande qu'une formation en cours d'emploi ou une qualification plus approfondie soit acquise avant que l'inhalothérapeute/thérapeute respiratoire soit jugé pleinement compétent pour ces compétences particulières.

### *Avancement*

Le nouveau référentiel pour l'inhalothérapie contient quatre étapes de carrière : l'entrée dans la pratique qui se trouve dans le premier volet; le professionnel expérimenté, le professionnel de haut niveau et l'expert qui se trouvent dans le deuxième volet. Les mêmes compétences sont nécessaires tout au long de la carrière, mais le degré de maîtrise de chaque compétence s'améliore. L'avancement typique de l'entrée dans la pratique au professionnel expérimenté ou à l'expert est illustré dans la

section *Avancement* qui décrit l'accroissement du degré de maîtrise le long de la trajectoire de Bloom pour les trois domaines des savoirs, des habiletés et des attitudes.

**Les critères de rendement sont ceux de l'entrée dans la pratique.** Dans quelques cas, des critères de rendement supplémentaires sont requis pour le professionnel expérimenté ou l'expert et sont également illustrés.

L'étape de carrière de *professionnel de haut niveau* ne représente pas un accroissement des compétences cliniques et ne respecte pas l'avancement pour les compétences cliniques (C) et la base scientifique (S). Le titre de professionnel de haut niveau exige un degré de maîtrise supérieur dans plusieurs compétences de base (notamment B1 professionnel, B2 communication, B6 administration) et une compétence essentielle supplémentaire (B8 responsabilité) qui n'est pas exigée de ceux qui pratiquent simplement leur profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire.

L'étape de carrière *Expert* diffère de toutes les autres étapes : il n'est pas nécessaire d'avoir un degré de maîtrise d'expert dans toutes les compétences, il suffit de l'avoir dans une seule compétence (bien qu'il soit plus fréquent d'être un expert dans plusieurs compétences). Mais tout expert compétent doit avoir des compétences de base renforcées en B2 Communication et B6 Pensée critique et raisonnement. Celles-ci sont donc jugées essentielles alors que d'autres sont facultatives.

## Comment interpréter et appliquer les standards d'évaluation

Bien que toutes les compétences décrites dans ce document soient requises à l'entrée dans la pratique, certaines se révèlent plus critiques ou importantes que d'autres. De fait, lorsqu'on compare le degré de maîtrise, la fréquence d'exécution et le risque de préjudice pour le patient des diverses compétences, les différences ressortent.

Au cours de la formation générale, l'évaluation de l'atteinte des compétences requiert une multitude d'approches évaluatives et de contextes de réalisation. Ainsi, les compétences à haute criticité devraient être évaluées à plusieurs reprises et dans différents contextes : didactique, examens cliniques objectifs structurés (ECOS), simulation et milieu clinique.

Il n'existe pas, dans la littérature, une méthodologie standardisée pour la déterminer l'importance ou la criticité des compétences. Nous avons donc recouru aux données recueillies lors de l'élaboration du RNC pour établir la criticité, notamment celles concernant le degré de maîtrise, la fréquence et le risque de préjudice. Quatre (4) critères ont été appliqués :

**Critère 1** : compétences dont le degré de maîtrise est moindre ( $< 3$ )

**Critère 2** : compétences à haut risque de préjudice et de faible récurrence (préjudice  $> 3$ , récurrence  $< 3$ )

**Critère 3** : compétences à faible risque de préjudice et de faible récurrence (préjudice  $< 3$ , récurrence  $< 3$ )

**Critère 4** : autres considérations

De plus, pour chaque compétence, nous avons considéré les critères de l'intérêt public, de la sécurité publique et de l'acceptabilité pour établir l'évaluation minimale requise.

### Le rôle de la simulation dans l'évaluation des compétences

L'ANORTR a consulté le rapport intitulé « Renseignements sur la mise en œuvre du Profil national de compétences » produit en février 2016 par le *Groupe de travail consultatif sur l'utilisation de la simulation clinique*.

Les évaluations formatives et sommatives des apprentissages s'inscrivent dans un continuum pour mesurer l'atteinte des compétences à différents moments du processus éducatif.

L'évaluation sommative en milieu clinique demeure la norme. Néanmoins, l'évaluation sommative en environnement simulé peut être acceptable dans des circonstances particulières :

- exposition clinique limitée;
- validation des compétences des personnes formées à l'étranger ou des professionnels effectuant un retour à la profession ;
- lorsque la simulation permet une évaluation de qualité supérieure au contexte clinique.

Considérations lors du recours à la simulation pour l'évaluation sommative :

- la compétence des examinateurs à évaluer dans un environnement de simulation ;
- l'adéquation des ressources ;
- le fait que la simulation ne reflète pas toujours la réalité ;
- une simulation ponctuelle ne suffit pas toujours pour évaluer l'atteinte de la compétence.

### **Application des standards d'évaluation**

Le niveau indiqué pour l'évaluation de chaque compétence représente le seuil minimal pour en mesurer l'atteinte. L'évaluation en milieu clinique demeure la norme à privilégier. Nous encourageons toutefois le recours à une évaluation de niveau supérieur (p. ex., une compétence dont la simulation est le standard minimum peut aussi être évaluée en milieu clinique dans la mesure du possible).

## Structure du référentiel

Les trois groupes de compétences se définissent ainsi :

- 10 compétences cliniques (C1 à C10)
- 9 compétences de base (B0 à B8)
- 8 compétences à base scientifique (S1 à S8)

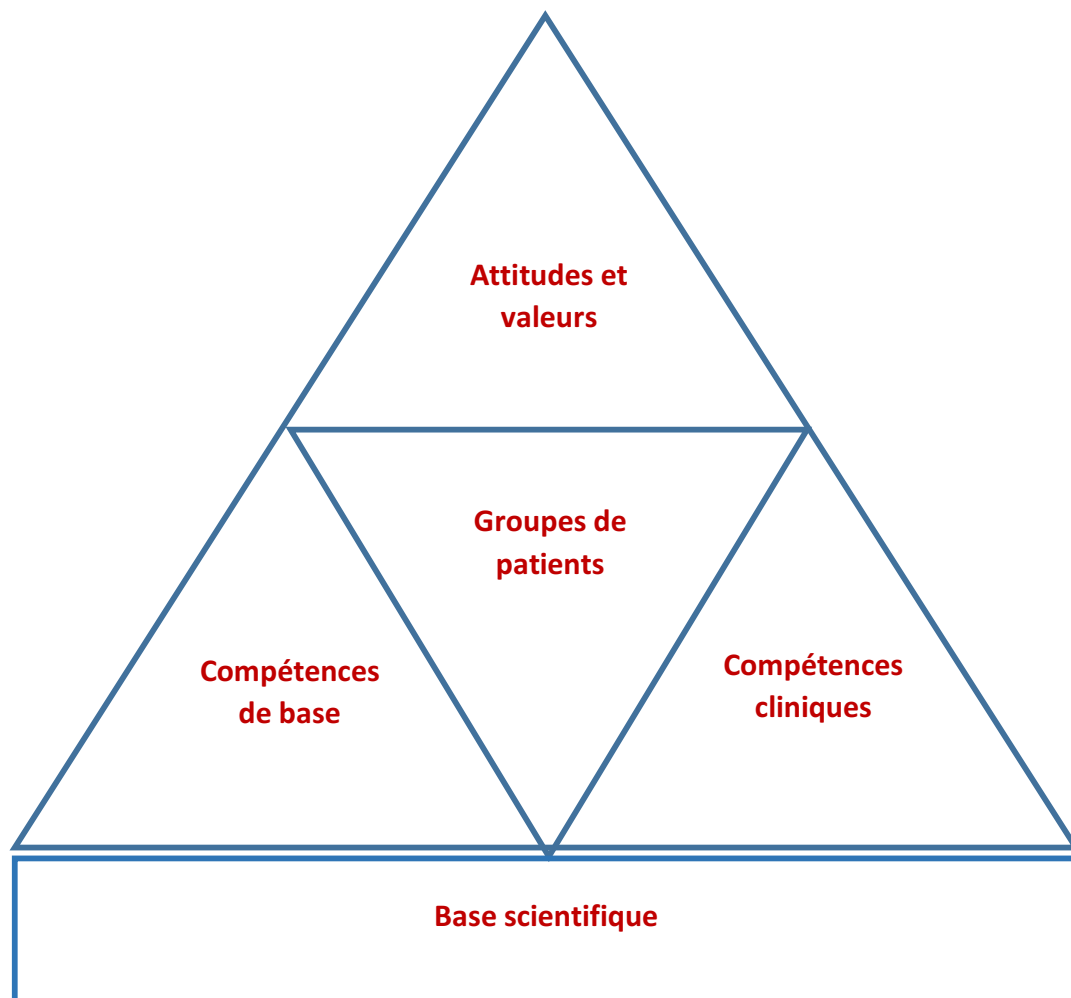
Chaque compétence se compose de plusieurs éléments.

Le degré de maîtrise pour les compétences de bases et les compétences cliniques est défini pour chacun des trois domaines :

- savoirs,
- habiletés et
- attitudes

à chacune des quatre étapes de carrière :

- Entrée dans la pratique
- Professionnel expérimenté
- Professionnel de haut niveau
- Expert





<p><b>Groupes de patients</b></p>	<p>P1 néonatal  P2 pédiatrique  P3 adulte</p>
<p><b>Attitudes et valeurs</b></p>	<p>A1. Devoir envers les patients  A2. Devoir envers les autres  A3. Exercer dans les limites de sa compétence  A4. Confidentialité  A5. Participation au perfectionnement professionnel continu  A6. Indépendance et impartialité  A7. Honnêteté et intégrité  A8. Encadrement professionnel  A9. Respect des codes de conduite et de pratique  A10. Assurance responsabilité civile professionnelle  A11. Conflits avec des valeurs morales ou des convictions religieuses  A12. Environnement et viabilité  A13. Obligation de déclarer toute pratique dangereuse ou inappropriée  A14. Comportement</p>

<p><b>Compétences de base</b></p>	<p>B0 Fournir des soins respiratoires axés sur le patient  B1 Avoir un comportement professionnel  B2 Communiquer efficacement  B3 Collaborer avec l'équipe de soins de santé interdisciplinaires  B4 Optimiser la santé cardiorespiratoire et le bien-être de la collectivité  B5 Faire preuve de pensée critique et d'habiletés au raisonnement  B6 Exécuter des fonctions administratives  B7 Mettre en œuvre des mesures de prévention pour assurer la santé et la sécurité  B8 Faire preuve d'une responsabilité appropriée au rôle dans l'équipe de soins de santé</p>
<p><b>Compétences cliniques</b></p>	<p>C1 Évaluer l'état cardiorespiratoire du patient  C2 Optimiser la sécurité du patient  C3 Administrer des médicaments et des substances  C4 Dégager les voies respiratoires  C5 Effectuer l'assistance anesthésique  C6 Fournir une assistance respiratoire optimale  C7 Exécuter la réanimation  C8 Effectuer des tests diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire  C9 Administrer les thérapies complémentaires  C10 Exécuter des interventions vasculaires effractives</p>
<p><b>Base scientifique</b></p>	<p>S1 Appliquer le savoir en anatomie et en physiologie  S2 Appliquer le savoir en chimie et en biochimie  S3 Appliquer le savoir en physique  S4 Appliquer les connaissances des principes pharmacologiques  S5 Appliquer le savoir en microbiologie  S6 Appliquer le savoir en physiopathologie pulmonaire  S7 Appliquer le savoir en physiopathologie cardiovasculaire  S8 Appliquer les connaissances des autres maladies et troubles</p>

Le niveau de compétence à l'entrée dans la pratique est précisé individuellement pour chacun des groupes de patients pour toutes les compétences cliniques et quelques compétences de base, le cas échéant.

## **Attitudes et valeurs de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire**

Ces attitudes et valeurs sont également incorporées aux énoncés de compétence détaillés.

### **A1. Devoir envers les patients**

Tout inhalothérapeute/thérapeute respiratoire a le devoir de soigner les patients et leur famille. Il doit exécuter ses fonctions de façon sûre et compétente, guidé en tout temps par sa préoccupation pour la santé et le bien-être du patient. Il doit montrer une attitude favorable, utile et sensible aux patients en se souvenant qu'ils peuvent ne pas bien comprendre leur maladie ou son traitement.

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit toujours garder à l'esprit que le résultat de ses traitements influencera directement les chances de survie de ses patients. Il doit communiquer clairement en faisant preuve de sensibilité. Il doit respecter et protéger les droits du patient, y compris le droit au consentement éclairé et de refuser ou de mettre fin au traitement.

### **A2. Devoir envers les autres**

En même temps, l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire a un devoir envers ses collègues en santé, ses employeurs, les autorités administratives et le grand public. Il doit faire preuve de la diligence appropriée en matière de dépenses des deniers publics et ne doit pas compromettre la santé et la sécurité publique.

### **A3. Exercer dans les limites de sa compétence**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit remplir ses obligations dans les limites de son niveau de compétence et du pouvoir qui lui est conféré. Lorsque la fourniture des soins dépasse son niveau de compétence, l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit acquérir des connaissances supplémentaires ou demander l'assistance d'un autre membre de l'équipe de soins de santé.

### **A4. Confidentialité**

Conformément aux lois pertinentes, l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit respecter la confidentialité des renseignements personnels des patients et s'assurer que l'information sur une personne n'est pas divulguée à tort et sans le consentement éclairé de cette personne.

### **A5. Participation au perfectionnement professionnel continu**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire est responsable de maintenir sa compétence dans le champ de sa pratique et doit participer au perfectionnement professionnel permanent tout au long de sa carrière. Tout praticien maintiendra à jour son savoir dans le champ de sa pratique et étendra ses compétences à mesure que la demande de nouveaux services l'exigera.

## **A6. Indépendance et impartialité**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit exécuter ses tâches professionnelles dans le respect des droits et de la dignité de toutes les personnes et sans aucune forme de discrimination fondée sur l'âge, l'ascendance, la couleur, la citoyenneté, le handicap, la situation de famille, le genre, l'état civil, le lieu d'origine, les convictions politiques, la religion, l'orientation sexuelle ou la source de revenus. Il a le droit d'exercer son jugement personnel dans le cadre de ses responsabilités après avoir tenu compte de toutes les circonstances pertinentes, indépendamment de toute influence externe. Tout conseil ou traitement doit être donné impartialement et objectivement, indépendamment de toute influence externe et sans conflit d'intérêts.

## **A7. Honnêteté et intégrité**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire est tenu d'agir de façon honnête et intègre dans ses relations avec les patients et les autres, y compris ses collègues professionnels. Il ne doit s'engager dans aucun comportement ou activité qui crée ou semble créer un conflit d'intérêts ou qui serait susceptible de discréditer son organisation ou sa profession ou de miner la confiance du public envers la profession.

## **A8. Encadrement professionnel**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire qui supervise d'autres personnes est tenu de s'assurer que tout membre de son équipe à qui il délègue une tâche a la compétence (attitudes, savoir et habiletés) nécessaire pour l'exécuter de façon efficace et efficiente. Il doit toujours assurer la supervision et le soutien appropriés. La responsabilité de toute tâche déléguée appartient au déléguant.

## **A9. Respect des codes de conduite et de pratique**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit se conformer aux dispositions de toute législation pertinente et aux dispositions des codes de pratique et aux normes relatives aux services professionnels qu'il fournit.

## **A10. Assurance responsabilité civile professionnelle**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire a la responsabilité professionnelle de souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle d'un niveau suffisant pour assurer que le patient reçoive une indemnité appropriée en cas de réclamation justifiée issue de sa pratique professionnelle. Tout inhalothérapeute/thérapeute respiratoire doit également souscrire une assurance responsabilité civile des particuliers pour couvrir ses frais juridiques et autres dépenses relatifs à ces réclamations ou à toute réclamation alléguant une inconduite professionnelle. Bien que certaines organisations offrent à leurs employés professionnels une certaine couverture d'assurance responsabilité, l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit s'assurer que celle-ci est adéquate pour la protection du public et de ses droits professionnels selon la province dans laquelle il pratique.

### **A11. Conflits avec des valeurs morales ou des convictions religieuses**

En cas de conflit avec des valeurs morales ou des convictions religieuses issues d'une demande de services d'inhalothérapie/de thérapie respiratoire, les membres de la profession sont dans l'obligation de fournir de l'information sur l'endroit le plus opportun où ce service peut être obtenu d'un collègue professionnel. Après avoir accepté de fournir un service, l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire est tenu de mettre de côté toute conviction personnelle, religieuse, politique, philosophique ou autre.

### **A12. Environnement et viabilité**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit être conscient des questions d'environnement; ses actes ne doivent pas mener à un gaspillage d'énergie, de temps ou de toute autre ressource.

### **A13. Obligation de déclarer toute pratique dangereuse ou inappropriée**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire est responsable de signaler toute pratique dangereuse ou inappropriée aux autorités pertinentes. Il doit suivre la procédure officielle dans le premier cas, mais doit insister ou utiliser d'autres voies si les circonstances l'exigent. Cette obligation a préséance sur toute limite contractuelle ou d'emploi. Les autorités compétentes sont dans l'obligation de faire enquête sur de telles allégations de façon juste et sans discrimination ou récrimination.

### **A14. Comportement**

L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire est responsable de sa pratique et agira de façon professionnelle en tout temps. Il doit s'efforcer d'être un modèle pour les autres membres de l'équipe de soins de santé en faisant preuve de responsabilité, de coopération, d'imputabilité et de compétence pour répondre aux besoins en soins de santé du public. L'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire doit faire valoir son rôle de leader dans la promotion de la santé et la prestation de soins respiratoires de qualité.

## **COMPÉTENCES DE BASE**

## COMPÉTENCE DE BASE

### **B0 Fournir des soins respiratoires axés sur le patient**

---

**B0.1 Faire preuve d'empathie et de respect envers le patient et la famille**

**B0.2 Forger des partenariats avec les patients et leur famille**

**B0.3 Planifier les soins respiratoires**

**B0.4 Appliquer des pratiques fondées sur des faits**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B0.1 Faire preuve d'empathie et de respect envers le patient et la famille**

##### **Critères de rendement**

B0.1.1 Respecter les droits, la vie privée et la dignité de toutes les personnes

B0.1.2 Tenir compte et minimiser l'effet des facteurs de stress psychosocial sur le patient et la famille

B0.1.3 Maintenir une attitude et un comportement bienveillants et encourageants envers le patient et sa famille

B0.1.4 Éviter toute forme de discrimination envers les patients et leur famille, les collègues ou les autres

##### **Clarification**

- a. Les facteurs de stress psychosocial incluent les convictions, les préoccupations, les attentes et l'expérience de la maladie
- b. Les formes de discrimination peuvent comporter, mais sans s'y limiter, l'âge, l'ascendance, la couleur, la citoyenneté, le handicap, la situation de famille, le genre, l'état civil, le lieu d'origine, les convictions politiques, la religion, l'orientation sexuelle ou la source de revenus

##### **Savoirs**

- attributs associés à une attitude et à un comportement professionnels bienveillants et encourageants
- les causes et les effets des facteurs de stress psychosocial du patient et leurs répercussions
- les répercussions psychosociales des situations particulières comme les soins palliatifs et la stigmatisation de la maladie
- les droits de la personne (comme moyen de comprendre les droits du patient, la discrimination et autre)
- lois provinciales et nationales relatives aux droits du patient (par exemple : *Charte des droits et libertés*, codes provinciaux des droits de la personne, *Loi sur la protection des renseignements personnels*)

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## **B0.2 Forger des partenariats avec les patients et leur famille**

### **Critères de rendement**

B0.2.1 Établir et maintenir des relations

B0.2.2 Collaborer activement à la prise de décision et à la planification des soins avec les patients et leur famille

B0.2.3 Soutenir le patient et sa famille tout au long de l'expérience du patient

### **Clarification**

- a. l'information pertinente provient de l'évaluation, du dossier médical et d'autres fournisseurs de soins, du patient et de la famille

### **Savoirs**

- les aspects juridiques pertinents de la relation entre le travailleur de la santé et le patient et sa famille
- les techniques et conditions appropriées pour forger et maintenir des relations (par ex., empathie, intelligence émotionnelle et autre)
- principes de la communication

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## **B0.3 Planifier les soins respiratoires**

### **Critères de rendement**

B0.3.1 Synthétiser l'information pertinente

B0.3.2 Respecter les buts et attentes du patient, détecter les occasions d'améliorer les résultats pour le patient

B0.3.3 Élaborer des plans de soins respiratoires en tenant compte des buts et attentes du patient

B0.3.4 Appliquer les plans de soins respiratoires

B0.3.5 Surveiller et évaluer chez le patient les résultats issus de la mise en œuvre des plans de soins respiratoires

### **Clarification**

- a. le plan de soins respiratoires comporte l'intervention, les procédures et la médication



b. buts et attentes du patient, y compris en fin de vie

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K5	S4	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## **B0.4 Appliquer des pratiques fondées sur des faits**

B0.4.1 Utiliser les meilleurs faits disponibles pour prendre une décision sur les soins au patient

B0.4.2 Cerner l'état de santé unique du patient, ses risques et les bénéfices possibles d'une intervention

B0.4.3 Connaître ses préférences et ses valeurs

### **Clarification**

- a. parmi lesquelles notons les standards de pratique, les guides de pratique clinique, protocoles et revue de la littérature

### **Savoirs**

- différents modèles de recherche avec leurs forces et leurs faiblesses
- sources d'information actuelle de la recherche pertinente

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## COMPÉTENCE DE BASE

### **B1 Avoir un comportement professionnel**

---

**B1.1 Avoir des comportements professionnels**

**B1.2 Adhérer au code de pratique**

**B1.3 Adhérer aux lignes directrices et règlements cliniques, juridiques et éthiques**

**B1.4 Adhérer aux politiques et procédures institutionnelles ou organisationnelles**

**B1.5 Participer au perfectionnement professionnel**

**B1.6 Participer aux processus d'amélioration de la qualité**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B1.1 Avoir des comportements professionnels**

##### **Critères de rendement**

B1.1.1 Utiliser un langage professionnel

B1.1.2 Se comporter d'une manière professionnelle conformément aux normes de la profession

B1.1.3 Avoir une tenue professionnelle en toutes circonstances conformément aux exigences cliniques

B1.1.4 Donner conseils et traitement d'une manière impartiale et objective indépendamment de toute influence extérieure et en restant conscient des conflits d'intérêts

B1.1.5 Agir d'une façon honnête et intègre en évitant tout comportement susceptible de discréditer son organisation ou sa profession ou de miner la confiance du public envers la profession

##### **Clarification**

- a. Avoir un comportement professionnel avec les patients, leur famille, les membres de l'équipe de soins de santé et le public

##### **Savoirs**

- conflit d'intérêts, résolution des conflits

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S4	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## B1.2 Adhérer au code de pratique

### Critères de rendement

B1.2.1 Détecter tout comportement à l'extérieur de la portée de la pratique

B1.2.2 Aviser les personnes appropriées de tout besoin possible à l'extérieur de la portée de la pratique

B1.2.3 Détecter et référer aux personnes appropriées qui peuvent fournir des exigences à l'extérieur de la portée de la pratique

### Clarification

- a. la ou les personnes appropriées par ex., : le patient, le représentant du patient, les professionnels de la santé, l'équipe interprofessionnelle, les collègues, l'employeur
- b. portée de la pratique : emploi, personnel, législatif

### Savoirs

- les domaines de pratique (nationaux) pertinents et les sources pertinentes d'information provinciale
- les normes de pratique selon l'organisme de réglementation qui s'applique
- les responsabilités et l'imputabilité professionnelles relatives à la profession
- les responsabilités et capacités professionnelles pertinentes des professions connexes

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S3	A3
Standard d'évaluation	Clinique		

## B1.3 Adhérer aux lignes directrices et règlements cliniques, juridiques et éthiques

### Critères de rendement

B1.3.1 Comprendre les lignes directrices et règlements pertinents

B1.3.2 Appliquer les lignes directrices et règlements

B1.3.3 Prendre des mesures pour éviter qu'on ignore les lignes directrices et règlements pertinents

### Savoirs

- les lignes directrices et règlements professionnels : cliniques, juridiques et éthiques
- loi pertinente

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S3	A3
Standard d'évaluation	Clinique		

## B1.4 Adhérer aux politiques et procédures institutionnelles ou organisationnelles

### Critères de rendement

- B1.4.1 Rester au fait des politiques et procédures institutionnelles ou organisationnelles pertinentes
- B1.4.2 Adhérer à toutes les politiques et procédures
- B1.4.3 Contribuer à s'assurer que tout le monde adhère à toutes les politiques et procédures applicables
- B1.4.4 Signaler toute pratique dangereuse ou inappropriée aux autorités pertinentes
- B1.4.5 Rester conscient de tous les enjeux environnementaux pertinents et éviter tout gaspillage de ressources

### Clarification

- a. institutionnel ou organisationnel : employeur, ministère, organisme
- b. Parmi les ressources notons : le personnel, l'énergie, le temps, les finances, l'équipement, le matériel et autres ressources physiques

### Savoirs

- politiques et procédures ministérielles, institutionnelles ou organisationnelles et en matière de réglementation

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S3	A3
Standard d'évaluation	Clinique		

## B1.5 Participer au perfectionnement professionnel/à la formation continue

### Critères de rendement

- B1.5.1 Se fixer des buts personnels et formuler un plan de perfectionnement professionnel personnel
- B1.5.2 Reconnaître les occasions de perfectionnement professionnel
- B1.5.3 Participer aux activités appropriées de perfectionnement professionnel, d'éducation permanente ou de formation continue

### Clarification

- a. occasions : informelles (tant externes qu'internes), programmes formels (éducation et formation), évaluation, acquérir une qualification

### Savoirs

- le rôle et l'importance du perfectionnement professionnel
- occasions de poursuivre la formation et le perfectionnement

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## **B1.6 Participer aux processus d'amélioration de la qualité**

### **Critères de rendement**

B1.6.1 Participer de façon constructive au processus d'amélioration de la qualité de l'organisation

B1.6.2 Sensibiliser aux forces et aux possibilités d'amélioration

B1.6.3 Apprendre grâce aux commentaires issus du processus

B1.6.4 Modifier la pratique en réaction au processus

### **Clarification**

- a. Parmi les processus d'amélioration de la qualité notons : la pratique réflexive, les sondages, les procédures organisationnelles, les commentaires informels

### **Savoirs**

- processus d'évaluation du rendement de l'organisation
- les éléments essentiels à l'évaluation efficace du rendement professionnel

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## COMPÉTENCE DE BASE

### **B2 Communiquer efficacement**

- 
- B2.1 Avoir des habiletés en communication verbale et non verbale**
  - B2.2 Communiquer efficacement au moyen de la documentation**
  - B2.3 Avoir recours aux technologies de l'information et des communications**
  - B2.4 Gérer les conflits et les comportements difficiles**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B2.1 Posséder des aptitudes en communication verbale et non verbale**

##### **Critères de rendement**

- B2.1.1 Se montrer respectueux, faire preuve d'empathie et communiquer de façon à respecter la diversité des personnes
- B2.1.2 Utiliser des méthodes efficaces, y compris les techniques d'entrevue appropriées pour obtenir les antécédents médicaux du patient et évaluer son niveau de connaissances en matière de santé
- B2.1.3 Recourir aux techniques d'écoute active pour comprendre les besoins des autres
- B2.1.4 Transmettre l'information sur les examens cliniques et le traitement avec une clarté qui correspond au niveau de littératie du patient en matière de santé pour permettre une compréhension mutuelle et un consentement informé
- B2.1.5 Recourir à une variété d'outils et de techniques de communication pour améliorer et évaluer la compréhension du patient et de sa famille
- B2.1.6 Recourir aux techniques de communication appropriées pour effectuer de façon exacte et en temps voulu le transfert de l'information dans chaque situation de transition
- B2.1.7 Intégrer l'intuition à son style de communication avec les patients et les membres de l'équipe dans diverses situations et ajuster ce style au besoin pour fournir des soins sûrs

##### **Clarification**

- a. Communiquer avec les patients, leur famille, les membres de l'équipe de soins de santé et le public
- b. Techniques d'entrevue : par ex., recourir à un questionnaire d'entrevue structuré, à des questions ouvertes, paraphraser, résumer, orienter, utiliser le silence, prodiguer un encouragement non verbal
- c. Situation de transition : en matière de soins lorsque le client vit un changement au sein de l'équipe ou d'endroit

- d. Styles de communication : par ex., directe ou indirecte
- e. Diverses situations : ordinaires, de crise, stressantes

**Savoirs**

- Les termes et abréviations utilisés en inhalothérapie/thérapie respiratoire
- Les obligations morales et juridiques relatives à la diversité du patient
- Les techniques d’entrevue structurée (y compris les étapes axées sur le patient et axées sur le clinicien)
- Les styles de communication et les moyens de s’adapter
- Techniques, voies et appareils de communication

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d’évaluation</b>	Clinique		

**B2.2 Communiquer efficacement au moyen de la documentation**

**Critères de rendement**

- B2.2.1 Inscrire de façon détaillée, lisible et claire les données dans le dossier médical du patient après chaque intervention
- B2.2.2 Documenter de façon claire, lisible et exacte les soins prescrits et les prescriptions du patient
- B2.2.3 Recourir aux techniques de communication appropriées et sûres dans les demandes, les rapports et la correspondance en dehors du dossier médical
- B2.2.4 Documenter et justifier toute déviation aux processus ou directives établis

**Clarification**

- a. Communiquer avec les patients, leur famille, les membres de l’équipe de soins de santé et le public
- b. Documentation par ex., écrite, enregistrée ou extraite et sauvegardée sur papier, de façon numérique ou sur dispositif enregistreur.
- c. Techniques de communication appropriées et sûres : comprennent la prestation en temps opportun et les techniques assurant la protection et la confidentialité des renseignements personnels du patient

**Savoirs**

- Normes de documentation
- Exigences juridiques en matière de documentation
- Types de documentation et de messages

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d’évaluation</b>	Clinique		

## B2.3 Recourir aux technologies de l'information et des communications

### Critères de rendement

B2.3.1 Recourir aux technologies de l'information et des communications de façon appropriée et efficace pour fournir des soins sûrs aux patients

### Savoirs

- Les avantages, limites et responsabilités professionnelles, y compris les risques relatifs à la confidentialité, à l'utilisation des technologies de l'information et des communications (p. ex., dossiers médicaux électroniques, inscription informatisée des ordonnances professionnelles, téléphone, télécopieur, courriel), y compris, sans toutefois s'y limiter, les politiques organisationnelles concernant le recours aux appareils personnels, les protocoles de sécurité et les médias sociaux

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K4	S4	A2
Standard d'évaluation	Clinique		

## B2.4 Gérer les conflits et les comportements difficiles

### Critères de rendement

B2.4.1 Comprendre les litiges et les comportements difficiles

B2.4.2 Identifier qui doit être impliqué dans la résolution des litiges

B2.4.3 Régler les enjeux sous-jacents

B2.4.4 Régler les litiges

### Clarification

- a. Conflit et comportement difficile par ex., avec les patients, leur famille, les membres de l'équipe de soins de santé et le public

### Savoirs

- principes et techniques de résolution des litiges, principes de l'apprentissage chez l'adulte, communication verbale efficace, théorie des conversations critiques
- pratique et politique de l'employeur, normes de pratique, code d'éthique et autres directives pertinentes

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S3	A2
Standard d'évaluation	Simulation		



## COMPÉTENCE DE BASE

### **B3 Collaborer avec l'équipe interprofessionnelle de soins de santé**

---

**B3.1 Participer aux consultations professionnelles au sein d'une équipe interprofessionnelle de soins de santé**

**B3.2 Appliquer des procédures thérapeutiques et diagnostiques fondées sur des données de recherche, des méthodes et des résultats**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B3.1 Participer aux consultations professionnelles au sein d'une équipe interprofessionnelle de soins de santé**

##### **Critères de rendement**

B3.1.1 Négocier le chevauchement des responsabilités à l'appui d'une démarche de collaboration aux soins du patient

##### **Clarification**

- a. collaborer avec le patient, les représentants et la famille du patient, les médecins, les autres collègues professionnels de la santé, les partenaires de la communauté et les intervenants du système de santé.

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K4	S3	A2
Standard d'évaluation	Clinique		

#### **B3.2 Appliquer des procédures thérapeutiques et diagnostiques fondées sur des données de recherche, des méthodes et des résultats**

##### **Critères de rendement**

B3.3.1 Discuter des données pertinentes

B3.3.2 Examiner les recherches publiées et sélectionner les données pertinentes

##### **Clarification**

- a. Parmi les exemples notons : la présentation d'étude de cas, les projets de recherche

## Savoirs

- Méthode de recherche

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique Clinique		

## COMPÉTENCE DE BASE

### **B4 Optimiser la santé cardiorespiratoire et le bien-être de la collectivité**

---

**B4.1 Prodiguer de l'enseignement en santé cardiorespiratoire**

**B4.2 Participer à combler les besoins de la collectivité en santé cardiorespiratoire**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B4.1 Prodiguer de l'enseignement en santé cardiorespiratoire**

##### **Critères de rendement**

B4.1.1 Assurer l'enseignement pour favoriser le développement d'habiletés en autogestion

B4.1.2 S'engager dans des activités permettant aux gens d'augmenter le contrôle sur leur santé cardiorespiratoire

##### **Clarification**

- a. prodiguer de l'enseignement au patient et s'engager dans des activités avec lui, les membres de la famille, la collectivité, les défenseurs, les fournisseurs de soins et les collègues et professionnels en soins de santé

##### **Savoirs**

- méthodes d'enseignement pour améliorer la compréhension, la rétention et l'évaluation des habiletés en autogestion
- déterminants de la santé cardiorespiratoire
- modes de promotion d'un style de vie cardiorespiratoire sain
- avantages de la santé cardiorespiratoire
- méthodes de sevrage du tabac et du vapotage

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habiletés	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S3	A2
Standard d'évaluation	Clinique		

## B4.2 Participer à combler les besoins de la collectivité en santé cardiorespiratoire

### Critères de rendement

B4.2.1 Offrir des services d'inhalothérapie/de thérapie respiratoire dans un contexte communautaire

B4.2.2 Offrir des services externes à la collectivité

### Clarification

- Parmi le contexte communautaire notons : les cliniques de premiers soins, les cliniques d'autogestion
- Parmi les services externes notons : la télémédecine, la réadaptation pulmonaire, la cessation tabagique, l'hygiène du sommeil

### Savoirs

- besoins, stratégies et buts des programmes de santé communautaire

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K4	S3	A2
Standard d'évaluation	Simulation		

**Certificats complémentaires possibles pour l'étape de carrière de l'expert :** Éducateur accrédité dans le domaine de l'asthme, éducateur accrédité en BCPO, éducateur accrédité en santé respiratoire et éducateur accrédité en cessation du tabagisme.

## COMPÉTENCE DE BASE

### **B5 Faire preuve de pensée critique et d'habiletés au raisonnement**

---

**B5.1 Analyser les données pertinentes à la situation clinique pour prendre une décision**

**B5.2 Classer les activités cliniques par ordre de priorité selon l'analyse de la situation**

**B5.3 Gérer les problèmes**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B5.1 Analyser les données pertinentes à la situation clinique pour prendre une décision**

##### **Critères de rendement**

B5.1.1 Collecter les données

B5.1.2 Distinguer et comparer les éléments de la situation

B5.1.3 Examiner les hypothèses et tenir compte de la validité des arguments, des déclarations et des données

##### **Clarification**

- a. Cela s'applique également à l'équipement

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habiletés	Attitude
Degré de maîtrise	K4	S4	A3
Standard d'évaluation	Clinique		

#### **B5.2 Classer les activités cliniques par ordre de priorité selon l'analyse de la situation**

##### **Critères de rendement**

B5.2.1 Dresser un plan de travail

B5.2.2 Gérer le temps et les ressources limitées

B5.2.3 Démontrer des habiletés pour établir les priorités et planifier les tâches

B5.2.4 Bien réagir aux situations imprévues

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

### **B5.3 Gérer les problèmes**

#### **Critères de rendement**

- B5.3.1 Cerner le problème
- B5.3.2 Démontrer des habiletés en résolution de problème
- B5.3.3 Appliquer les mesures de sécurité appropriées
- B5.3.4 Ajuster le raisonnement aux exigences de la tâche
- B5.3.5 Évaluer le résultat d'une décision pour orienter les mesures à venir

#### **Clarification**

- a. S'applique aux enjeux cliniques, aux questions de système qui ont des répercussions directes sur les soins et la sécurité du patient et aux problèmes liés à l'équipement

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A3
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## COMPÉTENCE DE BASE

### ***B6 Exécuter des fonctions administratives***

---

**B6.1 Exploiter les applications de données informatiques et électroniques pertinentes**

**B6.2 Participer aux réunions et comités des organismes et associations institutionnels ou professionnels**

**B6.3 Faire un usage responsable des ressources pour minimiser les coûts**

**B6.4 Rédiger des rapports administratifs**

**B6.5 Faire les évaluations autres que celles des patients**

**B6.6 Évaluer la compétence et le rendement des pairs ou des étudiants**

**B6.7 Faciliter l'initiation des étudiants et des nouveaux employés**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B6.1 Exploiter les applications de données informatiques et électroniques pertinentes**

##### **Critères de rendement**

B6.1.1 Exploiter efficacement les systèmes informatiques et les logiciels d'application pertinents

B6.1.2 Comprendre l'importance de la collecte et de l'analyse des données dans un milieu de soins

B6.1.3 Saisir et consulter les données d'un système de gestion des données

B6.1.4 Analyser les données d'un système de gestion des données

##### **Clarification**

- a. Parmi les systèmes informatiques notons : les ordinateurs portatifs et de bureau, les tablettes, les téléphones intelligents et autres appareils de communication
- b. Parmi les logiciels d'application usuels notons : système d'exploitation pour ordinateur personnel, intranet, navigateur Internet, traitement de texte, chiffrier et programmes d'analyse, messagerie
- c. Parmi les systèmes de gestion des données notons : la demande biomédicale, le protocole informatisé, la paie électronique, le système de mesure de la charge de travail, les Normes sur les systèmes d'information de gestion dans les organismes de santé du Canada (Normes SIG)

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## **B6.2 Participer aux réunions et comités des organismes et associations institutionnels ou professionnels**

### **Critères de rendement**

B6.2.1 Connaître les buts des comités des divers paliers : institutionnels, provinciaux et nationaux

B6.2.2 Participer à une réunion ou un comité

### **Clarification**

- a. Réunions institutionnelles ou professionnelles : ordre professionnel, association professionnelle, réunions de comité

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K2	S3	A1
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## **B6.3 Faire un usage responsable des ressources pour minimiser les coûts**

### **Critères de rendement**

B6.3.1 Comprendre les répercussions de votre pratique sur le coût des soins

B6.3.2 Réduire le gaspillage

### **Clarification**

- a. Parmi le gaspillage de ressources notons : le temps d'attente, les défauts et erreurs, les déplacements et transport inutiles, la surproduction, le surtraitement, l'inventaire périmé ou endommagé

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		



## B6.4 Rédiger des rapports administratifs

### Critères de rendement

- B6.4.1 Reconnaître l'importance du rôle de la reddition de comptes dans le milieu des soins de santé
- B6.4.2 Recueillir l'information nécessaire
- B6.4.3 Rédiger et soumettre les rapports administratifs d'une façon exacte et en temps voulu
- B6.4.4 Examiner les rapports administratifs et les comparer aux rapports antérieurs pour cerner les tendances et les exceptions et faire des commentaires
- B6.4.5 Rédiger et soumettre les rapports sur la santé et la sécurité

### Clarification

- a. Parmi les rapports administratifs notons : les rapports sur l'équipement en panne, les demandes, les résumés au congé, les rapports d'incident
- b. Les rapports sur la santé et la sécurité comprennent les rapports sur les dangers, les incidents et les accidents

### Savoirs

- rôle de rapporteur
- format et application pour les rapports

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités	Attitude
	K2	S1	A2
Standard d'évaluation	Didactique		

## B6.5 Faire des évaluations autres que celles des patients

### Critères de rendement

- B6.5.1 Évaluer le milieu des soins respiratoires
- B6.5.2 Évaluer le rendement du personnel

### Clarification

- a. parmi les exemples notons : l'environnement, la gestion de risque, les ressources, les données démographiques, le personnel
- b. les évaluations peuvent inclure : l'hygiène et la sécurité au travail, la gestion de risque, le rapport d'incident ou d'accident

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités	Attitude
	N/A	N/A	N/A
Standard d'évaluation	Simulation		

## B6.6 Évaluer la compétence et le rendement des pairs ou des étudiants

### Critères de rendement

- B6.6.1 Évaluer la pratique selon la description des tâches
- B6.6.2 Fixer des buts et objectifs clairs et précis
- B6.6.3 Faire l'évaluation conformément au guide approprié

### Clarification

- a. guide approprié d'évaluation, par ex., guide d'un établissement d'enseignement, guide fourni par l'employeur

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A3
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## B6.7 Faciliter l'initiation des étudiants et des nouveaux employés

### Critères de rendement

- B6.7.1 Contribuer à l'initiation des étudiants et du nouveau personnel conformément au programme en cours
- B6.7.2 Élaborer un programme et un guide d'orientation des étudiants et du nouveau personnel

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## COMPÉTENCE DE BASE

### ***B7 Mettre en œuvre des mesures de prévention pour assurer la santé et la sécurité***

---

- B7.1 Analyser le risque que pose une situation clinique**
- B7.2 Appliquer des mesures de prévention et de contrôle des infections**
- B7.3 Gérer les produits biodangereux**
- B7.4 Manipuler les substances et produits dangereux**
- B7.5 Adhérer aux normes de l'Association canadienne de normalisation (CSA) pour l'équipement médical**
- B7.6 Manipuler les gaz et liquides médicaux de façon sûre**
- B7.7 Assumer son rôle d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire lors de l'application du plan des mesures d'urgence (PMU)**
- B7.8 Utiliser en toute sécurité l'équipement et les fournitures pour les soins respiratoires**
- B7.9 Appliquer les principes du programme de Santé, sécurité et mieux-être au travail (SSMT)**
- B7.10 Gérer le stress**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B7.1 Analyser le risque que pose une situation clinique**

##### **Critères de rendement**

- B7.1.1 Reconnaître toute situation qui pose un risque
- B7.1.2 Évaluer le potentiel de dommage ou de préjudice des éléments et leur probabilité
- B7.1.3 Cerner les causes et les effets et les moyens de les atténuer
- B7.1.4 Trouver des stratégies de remplacement qui pourraient prévenir le risque
- B7.1.5 Planifier et mettre en œuvre des mesures de prévention

##### **Clarification**

- a. parmi les exemples notons : les patients, les fournisseurs de soins, les membres de la famille, les visiteurs

### Savoirs

- les mesures à prendre dans une situation risquée

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## B7.2 Appliquer des mesures de prévention et de contrôle des infections

### Critères de rendement

- B7.2.1 Utiliser la bonne technique en matière d'hygiène des mains
- B7.2.2 Effectuer une évaluation du risque du centre de soins
- B7.2.3 Prévenir et contrôler l'infection et appliquer les procédures de l'équipement de protection individuelle (EPI) pour les divers types de précautions
- B7.2.4 Nettoyer et désinfecter l'équipement

### Clarification

- a. divers types de précautions, y compris, mais sans s'y limiter : contact, gouttelette et aéroporté

### Savoirs

- les niveaux de précautions et l'équipement de protection individuelle nécessaire en fonction du type de soins fournis selon divers types de micro-organismes
- la sélection et l'utilisation efficace de l'équipement pour prévenir l'infection, y compris la fonction et l'utilisation d'un filtre antibactérien et d'une salle à pression négative
- l'objectif et les indications pour la culture et les tests de sensibilité en soins respiratoires
- les méthodes utilisées pour nettoyer et désinfecter l'équipement et les problèmes liés à chaque méthode

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

### B7.3 Gérer les produits biodangereux

#### Critères de rendement

B7.3.1 Manipuler et éliminer les produits biodangereux en toute sécurité

#### Savoirs

- types communs de produits biodangereux
- gestion et manipulation des produits biodangereux en toute sécurité, y compris l'entreposage et l'élimination

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S4	A2
Standard d'évaluation	Clinique		

### B7.4 Manipuler les substances et produits dangereux

#### Critères de rendement

B7.4.1 Manipuler les substances et produits dangereux de façon sûre

#### Clarification

- a. de façon sécuritaire telle que décrite dans le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail 2015 (SIMDUT 2015)

#### Savoirs

- catégories de substances et des produits dangereux
- manipulation des substances et des produits dangereux conformément au SIMDUT 2015 et SSMT
- Procédure initiale pour les blessures en milieu de travail

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K3	S4	A2
Standard d'évaluation	Clinique		

### B7.5 Adhérer aux normes de l'Association canadienne de normalisation (CSA) pour l'équipement médical

#### Critères de rendement

B7.5.1 Utiliser l'équipement médical conformément aux normes CSA et de sécurité

#### Savoirs

- les rôles et responsabilités de la CSA en ce qui a trait à l'équipement médical et à la sécurité du patient

- consignes générales de sécurité en matière d'électricité

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S4	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## **B7.6 Manipuler les gaz et liquides médicaux de façon sûre**

### **Critères de rendement**

B7.6.1 Utiliser et entreposer les gaz et liquides médicaux de façon sûre

### **Clarification**

- a. de façon sûre : conformément au règlement de Transports Canada

### **Savoirs**

- tailles et formats des contenants de gaz ou liquides médicaux et leur contenu
- le règlement de Transport Canada et les procédures pour la manipulation et l'entreposage des gaz et liquides médicaux

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S4	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## **B7.7 Assumer son rôle d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire lors de l'application du plan des mesures d'urgence (PMU)**

### **Critères de rendement**

B7.7.1 Appliquer les procédures conformément sur le plan des mesures d'urgence (PMU) incluant l'arrivée massive de blessés

### **Savoirs**

- codes existants dans l'établissement
- le rôle de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## B7.8 Utiliser en toute sécurité l'équipement et les fournitures pour les soins respiratoires

### Critères de rendement

B7.8.1 Préparer et assembler l'équipement pour son utilisation

B7.8.2 Effectuer les procédures nécessaires d'entretien préventif et de contrôle de la qualité

B7.8.3 Choisir le meilleur équipement possible pour l'intervention requise

B7.8.3 Vérifier l'équipement respiratoire, y compris les alarmes conformément aux lignes directrices sur les pratiques exemplaires

### Savoirs

- les indications, contraindications, les avantages et complications de l'équipement pour les soins respiratoires
- les normes de sécurité relatives à l'équipement pour les soins respiratoires
- les formes d'administration des gaz médicaux, y compris les dispositifs de sécurité
- le programme d'entretien et de maintenance de l'équipement utilisé en soins respiratoires, y compris les procédures de calibration et le contrôle du fonctionnement

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
Degré de maîtrise	K4	S3	S3	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## B7.9 Appliquer les principes du programme de Santé, sécurité et mieux-être au travail (SSMT)

### Critères de rendement

B7.9.1 Mettre en œuvre des mesures de prévention pour assurer la santé et la sécurité

### Clarification

- a. les mesures de prévention comprennent, mais sans s'y limiter : soulever et déplacer les patients, l'ergonomie, la vaccination, la violence en milieu de travail

### Savoirs

- Mesures de Santé, sécurité et mieux-être au travail

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Clinique		

## B7.10 Gérer le stress

### Critères de rendement

B7.10.1 Reconnaître et prévoir les situations stressantes

B7.10.2 Connaître les ressources et stratégies efficaces pour gérer le stress

B7.10.3 Appliquer les stratégies pour réduire et gérer le stress

B7.10.4 Aider les autres à réduire et gérer le stress, et à éviter les conflits

### Clarification

- situations stressantes : au travail, au foyer, circonstances physiques et psychologiques qui peuvent fausser le jugement et la prise de décision et nuire au rendement
- autres par ex,.: patients, familles, professionnels de la santé, équipe interprofessionnelle, collègues, employeur

### Savoirs

- principaux facteurs de stress les plus courants
- l'effet du stress associé aux demandes de l'exercice d'une profession
- stratégies de gestion du stress

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K4	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		



## COMPÉTENCE DE BASE

### **B8 Faire preuve d'une responsabilité appropriée au rôle au sein l'équipe de soins de santé**

---

**B8.1 S'engager dans des projets et initiatives professionnels**

**B8.2 Faciliter le changement**

**B8.3 Soutenir et favoriser le développement de l'équipe**

*Ces éléments de compétence s'appliquent à toutes les compétences cliniques.*

---

#### **B8.1 S'engager dans des projets et initiatives professionnels**

##### **Critères de rendement**

- B8.1.1 Mobiliser les membres de l'équipe pour atteindre les objectifs
- B8.1.2 Planifier les activités, le programme et les ressources
- B8.1.3 Surveiller l'avancement et les effets
- B8.1.4 S'adapter aux changements

##### **Savoirs**

- ressources types et principes et techniques de gestion de projet

Étape de carrière	Entrée dans la pratique		
	Savoirs	Habilités	Attitude
Degré de maîtrise	K2	S2	A2
Standard d'évaluation	Didactique		

#### **B8.2 Faciliter le changement**

##### **Critères de rendement**

- B8.2.1 Repérer les occasions de changement
- B8.2.2 Comprendre les facteurs de changement et ses obstacles
- B8.2.3 Appliquer les principes et techniques de gestion du changement
- B8.2.4 Surveiller et évaluer le processus de changement

### Clarification

- a. Parmi le changement notons : le changement de pratique, de protocoles, de la culture organisationnelle

### Savoirs

- principes et techniques de gestion du changement, ses facteurs et ses obstacles
- valeurs de l'organisation et de la profession

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K2	S2	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Didactique		

## B8.3 Soutenir et favoriser le développement de l'équipe

### Critères de rendement

- B8.3.1 Motiver les membres de l'équipe
- B8.3.2 Soutenir les membres de l'équipe lorsqu'ils en ont besoin, en particulier pendant les périodes difficiles et de changement
- B8.3.3 Encourager les membres à exprimer leurs idées, opinions et préoccupations
- B8.3.4 Bâtir une confiance mutuelle en étant juste, fiable, cohérent et crédible

<b>Étape de carrière</b>	Entrée dans la pratique		
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités	Attitude
	K3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Simulation		

## **COMPÉTENCES CLINIQUES**

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### *C1 Évaluer l'état cardiorespiratoire du patient*

---

#### **C1.1 Collecter l'information pertinente**

#### **C1.2 Analyser l'information recueillie**

#### **C1.3 Interpréter les données recueillies**

---

#### **C1.1 Collecter l'information pertinente**

##### **Critères de rendement**

- C1.1.1 Dresser l'historique complet du patient
- C1.1.2 Observer les manifestations cliniques
- C1.1.3 Utiliser le monitoring effractif et non effractif
- C1.1.4 Prendre note des tests diagnostiques pertinents

##### **Clarification**

- a. parmi les indicateurs non effractifs notons : l'oxymétrie et la capnographie transcutanées, la capnographie volumétrique, l'oxymétrie de pouls, les paramètres ventilatoires, la pression sanguine
- b. la surveillance effractive peut inclure : les paramètres ventilatoires ou hémodynamiques
- c. l'anamnèse complète peut inclure : la consultation des dossiers du patient, les facteurs de comorbidité, l'entrevue avec le patient et la famille, les rapports de quart de travail
- d. les résultats diagnostiques pertinents peuvent inclure : l'imagerie médicale, les examens de laboratoire, les tests de la fonction pulmonaire, les études du sommeil, l'ECG, test de marche 6 minutes

##### **Savoirs**

- la différence entre données objectives et subjectives et entre signes et symptômes
- les observations normales et anormales relatives à l'inspection de la tête aux pieds, la palpation, la percussion (le cas échéant) et l'auscultation (exemples : les caractéristiques et le rythme respiratoires, l'hippocratisme digital, le niveau de conscience, la cyanose)
- les sites corporels utilisés pour évaluer le pouls et la pression sanguine
- les valeurs normales et anormales pour le pouls et la pression sanguine
- la mesure non effractive de la pression sanguine au moyen de techniques manuelles et automatiques
- les caractéristiques techniques et cliniques d'une radiographie thoracique normale et anormale
- la position correcte de tout dispositif de maintien de la perméabilité des voies aériennes sur une radiographie thoracique
- les anomalies d'une radiographie thoracique dans les maladies et troubles communs
- les techniques d'imagerie pulmonaire (exemples : tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique et angiographie, ultrasons)

- les mesures normales et anormales obtenues du monitoring non effractif
- les sites d'application appropriée pour le monitoring non effractif
- les applications, indications et contreindications de chaque intervention, procédure ou médicament administré au patient
- les complications des interventions, procédures ou médicaments et leurs mesures correctrices

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## C1.2 Analyser l'information collectée

### Critères de rendement

C1.2.1 Comparer l'information recueillie aux valeurs normales

#### Savoirs

- valeurs normales

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

### C1.3 Interpréter les données recueillies

#### Critères de rendement

C1.3.1 Établir un lien entre les données et l'état clinique du patient

C1.3.2 Évaluer l'exactitude et la qualité des données

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K5	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### C2 Optimiser la sécurité du patient

---

**C2.1 Contribuer à une culture axée sur la sécurité des soins au patient**

**C2.2 Gérer les risques liés à la sécurité des patients**

**C2.3 Réagir et signaler tout incident touchant la sécurité d'un patient**

---

#### C2.1 Contribuer à une culture axée sur la sécurité des soins au patient

##### Critères de rendement

- C2.1.1 Appliquer des pratiques fondées sur des données probantes
- C2.1.2 Maintenir et améliorer la qualité de la pratique grâce à la formation continue
- C2.1.3 Consulter les lignes directrices sur la pratique optimale dans l'administration des soins

##### Savoirs

- Terminologie reconnue associée au domaine de la sécurité du patient
- Terminologie qui optimise la sécurité du patient et les différences entre les politiques, les lignes directrices et les protocoles
- Éléments fondamentaux de la sécurité du patient

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

#### C2.2 Gérer les risques liés à la sécurité des patients

##### Critères de rendement

- C2.2.1 Détecter les situations ou les milieux qui comportent des risques pour la sécurité des patients
- C2.2.2 Reconnaître les facteurs qui peuvent influencer le rendement de l'inhalothérapeute/du thérapeute respiratoire et du patient
- C2.2.3 Appliquer des solutions à ces risques pour la sécurité du patient
- C2.2.4 Évaluer l'efficacité de ces solutions et y apporter des correctifs au besoin
- C2.2.5 Recourir à la technologie pour optimiser la pratique, le cas échéant

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K5	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

### C2.3 Réagir et signaler tout incident touchant la sécurité d'un patient

#### Critères de rendement

- C2.3.1 Gérer les risques immédiats pour les patients et toute autre personne touchée
- C2.3.2 Divulguer tout incident de sécurité impliquant un patient, ce qui peut impliquer le patient, le surveillant, l'employeur, les autorités pertinentes, le patient et sa famille conformément à la loi pertinente
- C2.3.3 Participer à toute analyse d'événement, pratique réflexive et planification opportune pour éviter que cela se reproduise

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S3	S3	S3	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Simulation			
	Néo	Simulation			



## COMPÉTENCE CLINIQUE

### **C3 Administrer les médicaments et substances**

---

**C3.1 Choisir adéquatement les médicaments et substances**

**C3.2 Préparer l'administration des médicaments et substances**

**C3.3 Administrer des médicaments et des substances**

**C3.4 Évaluer la réaction aux médicaments ou substances administrés**

---

#### **C3.1 Choisir adéquatement les médicaments et substances**

##### **Critères de rendement**

C3.1.1 Vérifier que l'ordonnance ou la prescription est complète ou que le patient répond aux critères d'inclusion pour utiliser le protocole

C3.1.2 Évaluer la pertinence du médicament prescrit pour le patient

C3.1.3 Vérifier que le patient n'a aucune allergie connue ou eu de réaction indésirable antérieure au médicament

##### **Clarification**

- a. Médicaments : par ex., bronchodilatateur, benzodiazépine, narcotique, prostacycline, antibiotique et autres
- b. Substance : par ex., sang, plasma, cristalloïdes
- c. Protocole : comprend l'algorithme et la marche à suivre
- d. Parmi les voies d'administration entérales et parentérales, notons l'inhalation, l'instillation, les voies orale, transdermique, topique, par injection et par infusion

##### **Savoirs**

- les éléments d'une prescription ou ordonnance médicale valide
- les indications et contrindications des médicaments et substances
- les effets secondaires des médicaments et substances
- les formats et voies d'administration disponibles

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## C3.2 Préparer l'administration des médicaments et substances

### Critères de rendement

C3.2.1 Effectuer le calcul de la dose

C3.2.2 Préparer le médicament en respectant les directives de sa monographie et les pratiques exemplaires en vertu du Système d'information sur les matières dangereuses en milieu de travail (SIMDUT)

C3.2.3 Assurer l'étiquetage et la manipulation appropriés des médicaments préparés conformément aux pratiques exemplaires

### Clarification

- Administration par ex.,: de l'oxygène, des substances par inhalation, instillation, par voie orale, transdermique, par injection ou infusion
- Monographie : l'information fournie par le fabricant du médicament à l'équipe de soins de santé
- Lignes directrices sur les pratiques exemplaires en matière de danger en milieu de travail : Système général harmonisé (SGH, anciennement Système d'information sur les matières dangereuses en milieu de travail)

### Savoirs

- les indications et contreindications des médicaments et substances
- revérification indépendante

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

### C3.3 Administrer des médicaments et des substances

#### Critères de rendement

- C3.3.1 Vérifier qu'il s'agit du bon client, du bon médicament ou de la bonne substance, de la bonne raison, de la bonne dose, de la bonne fréquence, de la bonne voie, du bon point d'injection, du bon moment et de la bonne documentation
- C3.3.2 Administrer la substance selon le format, la voie d'administration et la technique appropriés
- C3.3.3 Valider la technique, si le patient ou son tuteur légal administre les médicaments
- C3.3.4 Documenter de façon appropriée l'administration de tout médicament ou de toute substance

#### Clarification

- a. Administration : de substances par inhalation ou instillation, par voie orale ou transdermique, par injection ou infusion
- b. Comprend l'administration de gaz et surfactants
- c. Le terme gaz médical ne s'applique pas aux agents anesthésiques inhalés qui sont couverts par la compétence en anesthésie.
- d. Selon la pratique provinciale et territoriale, les « surfactants » peuvent être « administrés » ou l'inhalothérapeute/le thérapeute respiratoire peut « aider » à leur administration.

#### Savoirs

- Indications, contrindications et complications
- Technique et dosage pour l'administration des surfactants
- Procédure d'application et d'administration recommandée pour chaque gaz médical
- Systèmes de distribution des divers gaz médicaux (p. ex., oxygène, monoxyde d'azote, héliox, oxyde nitreux)

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

### C3.4 Évaluer la réaction aux médicaments ou substances administrés

#### Critères de rendement

- C3.4.1 Évaluer la réaction du patient
- C3.4.2 Ajuster la dose ou le taux du médicament ou de la substance selon l'ordonnance ou le protocole.

#### Clarification

- Protocole : comprend l'algorithme et la voie

## Savoirs

- réactions aux médicaments : effets désirés, effets secondaires, réactions allergiques

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K4	S4	S4	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### C4 Dégager les voies respiratoires

---

#### C4.1 Gérer les dispositifs de voie respiratoire artificielle

#### C4.2 Assurer la perméabilité des voies aériennes

---

#### C4.1 Gérer les dispositifs pour une ventilation artificielle

##### Critères de rendement

- C4.1.1 Choisir le dispositif approprié de ventilation artificielle
- C4.1.2 Optimiser la position du patient
- C4.1.3 Insérer correctement le dispositif de voie respiratoire artificielle
- C4.1.4 Gérer les dispositifs de ventilation artificielle
- C4.1.5 Retirer le dispositif de ventilation artificielle en temps voulu
- C4.1.6 Assister l'insertion d'un dispositif de ventilation artificielle au moyen des techniques spécialisées et complémentaires, au besoin
- C4.1.7 Assister le changement du dispositif de voie d'air, le cas échéant, tout en maintenant la perméabilité des voies aériennes et une ventilation adéquate
- C4.1.8 Assurer les soins chirurgicaux des voies aériennes, y compris les soins de trachéostomie
- C4.1.9 Appliquer une valve de phonation (*ne s'applique pas à la néonatalogie*)

##### Clarification

- a. Parmi les dispositifs de ventilation artificielle, notons : tube endotrachéal, canule de trachéostomie ou de laryngectomie, masque laryngé, sondes oropharyngée et nasopharyngée
- b. contextes pour l'application d'une membrane vocale : en clinique, à domicile

##### Savoirs

- procédures et techniques d'insertion d'un dispositif de ventilation artificielle dans diverses situations cliniques, y compris le changement du dispositif
- les techniques et l'équipement (laryngoscope, laryngoscope vidéo, bougie ou tout équipement utilisé lors de l'insertion d'un dispositif de ventilation artificielle)
- indicateurs de profondeur d'insertion de la sonde
- complications possibles et mesures correctrices à prendre pour dégager les voies aériennes
- indicateurs pour la nécessité de changer ou de retirer le dispositif de ventilation artificielle
- procédures et techniques pour retirer un dispositif de ventilation artificielle
- situations et mesure correctrices relatives aux situations difficiles de gestion des voies aériennes
- procédure de trachéostomie
- technique de soins pour la trachéostomie
- procédures de sevrage (changement de canule et bouchon)
- procédure pour la canule de laryngectomie et son sevrage

- méthodes utilisées pour permettre aux patients avec une trachéotomie de communiquer

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilitée			Attitude
		Neo	Péd	Adulte	
	K4	S3	S3	S4	A3
<b>C4.1.8</b>	K2	S2			A2
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Simulation			
	Néo	Simulation			

## C4.2 Assurer la perméabilité des voies aériennes

### Critères de rendement

- C4.2.1 Optimiser l'hygiène bronchopulmonaire
- C4.2.2 Appliquer une technique de recrutement alvéolaire
- C4.2.3 Effectuer une thérapie avec humidité
- C4.2.4 Assister les procédures de bronchoscopie (*ne s'applique pas à la population néonatale*)

### Clarification

- a. avec ou sans dispositif de ventilation artificielle

### Savoirs

- techniques utilisées en fonction de la forme d'aspiration choisie (nasopharyngée, oropharyngée, endotrachéale)
- méthodes utilisées pour obtenir des échantillons d'expectoration
- positions utilisées pour faciliter l'hygiène bronchopulmonaire
- toux dirigée, toux assistée, percussion et technique de drainage postural
- dispositif mécanique ou pneumatique (par ex., dispositifs PEP, Cough Assist, ventilation par percussion intrapulmonaire [IPV])
- techniques physiologiques (par ex., technique de recrutement pulmonaire [*breath stacking*])
- techniques pneumatiques (par ex., ventilation en pression positive intermittente, dispositif de réanimation modifié)
- l'importance physiologique de l'humidité et la signification d'un déficit hydrique dans les voies respiratoires
- les effets physiologiques de l'humidification, chauffée ou non
- collecte d'échantillon
- le but des divers médicaments utilisés couramment pendant une bronchoscopie
- les méthodes pour obtenir et préparer des échantillons pendant une bronchoscopie
- les modifications nécessaires pour un patient intubé

<b>Étape de carrière</b>	<b>Entrée dans la pratique</b>				
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S2	S3	S4	A3
<b>Standard d'évaluation</b>	Adulte	Clinique			
	Péd	Simulation			
	Néo	Simulation			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### C5 Effectuer l'assistance anesthésique

---

#### C5.1 Assister lors de l'anesthésie

#### C5.2 Gérer l'homéostasie du patient pendant l'anesthésie

#### C5.3 Gérer le patient pendant la sédation

---

#### C5.1 Assister lors de l'anesthésie

##### Critères de rendement

- C5.1.1 Évaluer l'état général du patient (score American Society of Anesthesiologists [ASA]) et vérifier l'urgence de la procédure
- C5.1.2 Évaluer les voies aériennes du patient avant l'induction
- C5.1.7 Positionner le patient pour la chirurgie
- C5.1.4 Surveiller le patient pendant l'anesthésie
- C5.1.5 Préparer le patient pour l'émergence
- C5.1.6 Assister l'anesthésiologiste pendant l'émergence

##### Clarification

- a. Dans la salle d'opération ou dans les zones satellites (par ex., salle de radiologie, centre de naissance)
- b. Anesthésie locale, générale, induction, maintien et émergence

##### Savoirs

- les différences entre les procédures d'anesthésie générale et régionale, y compris les indications et contraindications cliniques
- les complications associées aux procédures d'anesthésie générale et locale et les mesures correctrices
- la préparation préanesthésie
- les changements de gestion de l'anesthésie pour les patients ayant des conditions particulières (par ex., maladies cardiaques, grossesse, estomac plein et cas de chirurgie d'un jour)
- les différences entre les diverses positions chirurgicales et leur influence sur les techniques d'anesthésie
- les positions pour les différents types de chirurgie
- les précautions selon l'endroit et le milieu lorsque la procédure de l'anesthésie est effectuée à l'extérieur d'une salle d'opération, de même qu'avec un personnel non formé aux considérations de l'anesthésie



- les éléments de l'émergence de l'anesthésie, y compris les complications possibles et les mesures correctrices
- les drogues et les doses de médicaments utilisés pendant l'émergence

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K5	S2	S2	S3	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Simulation			
	Néo	Simulation			

## C5.2 Gérer l'homéostasie du patient pendant l'anesthésie

### Critères de rendement

C5.2.1 Ajuster l'administration des fluides et du sang au patient anesthésié selon les besoins

C5.2.2 Utiliser les appareils appropriés pour assurer la régulation thermique

### Clarification

- selon la portée de la pratique provinciale et territoriale, « gérer l'homéostasie » peut signifier « assister » dans certaines compétences

### Savoirs

- la surveillance physiologique des patients pendant l'anesthésie selon les lignes directrices de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA)
- les réactions physiologiques à l'anesthésie ou à la stimulation chirurgicale
- les changements de gestion de l'anesthésie pour les patients ayant des conditions particulières (par ex., maladies cardiaques, grossesse et cas de chirurgie d'un jour)
- le dosage des médicaments pour maintenir l'anesthésie
- les besoins en fluides selon le type de chirurgie
- les types de fluides ou de transfusion sanguine
- les indications et complications cliniques associées à l'administration des produits sanguins
- la procédure d'administration du produit sanguin, y compris l'épreuve de compatibilité croisée et l'essai de compatibilité
- les complications de l'anesthésie et leur traitement (par ex., l'hypovolémie, l'anaphylaxie, l'hyperthermie maligne, la réaction à la transfusion) qui se produisent chez les patients anesthésiés

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K5	S2	S3	S3	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

### C5.3 Gérer le patient pendant la sédation

#### Critères de rendement

C5.3.1 Évaluer l'état général du patient

C5.3.2 Évaluer les voies aériennes du patient avant la sédation

C5.3.3 Assister pendant la sédation ou effectuer la sédation analgésie

#### Clarification

- a. selon la portée de la pratique provinciale et territoriale, « gérer le patient » peut signifier « assister » dans certaines compétences

#### Savoirs

- sédation analgésique, y compris ses applications particulières et ses complications possibles
- les médicaments anesthésiants utilisés couramment en sédation consciente et leur dose

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S2	S2	S3	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### C6 Fournir une assistance respiratoire optimale

C6.1 Effectuer une ventilation manuelle

C6.2 Fournir un support de ventilation mécanique effractif et non effractif de qualité

C6.3 Appliquer les techniques non effractives de recrutement alvéolaire

#### C6.1 Effectuer une ventilation manuelle

##### Critères de rendement

C4.1.1 Choisir le masque ou le dispositif approprié de voie respiratoire artificielle, ou les deux

C6.1.2 Utiliser la technique de ventilation manuelle appropriée

C6.1.3 Vérifier l'efficacité de la ventilation

C6.1.4 Effectuer une ventilation manuelle appropriée à la situation clinique

##### Clarification

- Réanimateur : autogonflant, gonflé par débit ou insufflateur néonatal
- Ventilation manuelle : par masque, par dispositif de voie respiratoire artificielle avec réanimateur

##### Savoirs

- facteurs qui influencent la concentration d'oxygène et le volume pulmonaire pendant la ventilation d'un patient à l'aide d'un réanimateur manuel
- techniques de ventilation manuelle par masque ou par dispositif pour une respiration artificielle au moyen d'un réanimateur manuel
- application de la ventilation manuelle au moyen d'un réanimateur manuel autogonflant par rapport à un ventilateur manuel gonflé par débit, insufflateur néonatal

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K5	S3	S3	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## C6.2 Fournir un support de ventilation mécanique effractif et non effractif optimal

### Critères de rendement

C6.2.1 Amorcer la ventilation à pression positive (VPP)

C6.2.2 Maintenir la VPP

C6.2.3 Sevrer de la VPP

C6.2.4 Surveiller et interpréter les courbes ventilatoires du ventilateur et la mécanique pulmonaire

C6.2.5 Amorcer et maintenir des modes optionnels de ventilation mécanique

### Clarification

- a. s'applique à la ventilation mécanique non effractive en pression positive (VNIPP), à la ventilation mécanique effractive
- b. s'applique à tous les groupes de patients
- c. comprend tous les modes appropriés au groupe de patients et à la situation clinique p. ex. : la ventilation assistée contrôlée (VAC), la ventilation en pression contrôlée (VPC), la ventilation à pression de support (PS), la ventilation assistée contrôlée intermittente (VACI), le volume assisté (VA), le volume contrôlé à régulation de pression (VCRP), la ventilation par relâchement de pression dans les voies aériennes (APRV), CPAP, la ventilation à deux niveaux
- d. caractéristiques fonctionnelles des courbes ventilatoires du respirateur et de la mécanique pulmonaire comme l'autoPEP, le trapping, les points d'inflexion inférieurs et supérieurs, l'autodéclenchement, déclenché par le patient, la pression de plateau, la compliance statique et dynamique, la résistance, la pause expiratoire, la pression d'occlusion

C6.2.5 Amorcer et maintenir des modes optionnels de ventilation mécanique

### Clarification

- a. modes optionnels de ventilation mécanique comme la ventilation oscillatoire à haute fréquence (VOHF), la *Jet-ventilation*, l'assistance respiratoire à contrôle neural (NAVA<sup>MC</sup>), la ventilation assistée proportionnelle (VAP)

### Savoirs

- comment la VPP influence la physiologie du patient
- mise en place et stratégies de VPP qui s'appliquent au traitement des physiopathologies respiratoires
- modes traditionnels de VPP
- les schémas de commande d'un respirateur mécanique
- les éléments fondamentaux associés à la respiration spontanée et aux respirations en pression positive, l'amorce et la cessation d'une ventilation en pression positive
- méthodes utilisées pour mesurer le flot, la pression et le volume d'un dispositif de VPP
- fixer les paramètres des différents modes de ventilation
- comment les changements de l'état du patient (p. ex., compliance et résistance) influencent la

- ventilation quand on utilise des modes de VPP distincts
- le concept de perte de volume compressible dans un circuit et les répercussions sur la ventilation
- les indicateurs diagnostiques de la réussite du sevrage et de l'arrêt de la VPP
- les caractéristiques fonctionnelles des poumons et des voies aériennes déterminées par les particularités des courbes ventilatoires et la mécanique pulmonaire
- méthodes utilisées pour évaluer la mécanique pulmonaire

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K5	S3	S3	S4	A3
C6.2.5	K2	S1			A2
<b>Standard d'évaluation (6.2.1 – 6.2.4)</b>	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			
<b>Standard d'évaluation (6.2.5)</b>	Adulte	Clinique			
	Péd	Simulation			
	Néo	Simulation			

### C6.3 Appliquer les techniques non effractives de recrutement alvéolaire

#### Critères de rendement

C6.3.1 Déterminer les buts et stratégies des manœuvres de recrutement alvéolaire

C6.3.2 Effectuer le recrutement alvéolaire des patients au moyen de la technique sélectionnée

#### Savoirs

- Indications, contrindications et complications
- technique de spirométrie incitative
- techniques physiologiques (par ex., emmagasinage d'air)
- techniques pneumatiques (par ex., ventilation en pression positive intermittente, dispositif modifié de réanimation)

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K5	n/a	S3	S3	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Adulte	Clinique			
	Péd	Didactique			
	Néo	n/a			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### C7 Exécuter la réanimation

- C7.1 Distinguer, évaluer et intervenir rapidement conformément aux règles de la réanimation cardiorespiratoire
- C7.2 Fournir les soins immédiats en réanimation (SIR) conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- C7.3 Fournir les soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC) pour adulte conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- C7.4 Fournir les soins avancés en réanimation pédiatrique (SARP) conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- C7.5 Exécuter le programme de réanimation néonatale (PRN) conformément aux normes actuelles de la Société canadienne de pédiatrie

**Note :** Il n'y a plus de contenu pour cette compétence qui est complètement couverte dans les qualifications ci-dessus.

#### C7.1 Distinguer, évaluer et intervenir rapidement conformément aux règles de la réanimation cardiorespiratoire

##### Clarification

- a. En voici quelques exemples : soins avancés de réanimation des polytraumatisés (ATLS), STABLE, SANR, soins avancés en réanimation pédiatrique (SARP), SIR, SARC, et PRN
- b. « Distinguer » signifie connaître les lignes directrices en réanimation et les comparer.

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K5	S4	S4	S4	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Didactique			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

**C7.2 Fournir les soins immédiats en réanimation (SIR) conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC**

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K5	S4	S4	S4	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Simulation			
	Néo	n/a			

**C7.3 Fournir les soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC) pour adulte conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC**

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K5	n/a	n/a	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	n/a			
	Néo	n/a			

**C7.4 Fournir les soins avancés en réanimation pédiatrique (SARP) conformément aux normes actuelles de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC**

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	n/a	S3	n/a	A2
Standard d'évaluation	Adulte	n/a			
	Péd	Simulation			
	Néo	n/a			

**C7.5 Exécuter le programme de réanimation néonatale (PRN) conformément aux normes actuelles de la Société canadienne de pédiatrie**

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
<b>Degré de maîtrise</b>	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S3	n/a	n/a	A2
<b>Standard d'évaluation</b>	Adulte	n/a			
	Péd	n/a			
	Néo	Simulation			



## COMPÉTENCE CLINIQUE

### **C8** Effectuer les tests diagnostiques cardiopulmonaires

---

**C8.1** Effectuer et interpréter un électrocardiogramme (ECG)

**C8.2** Effectuer et interpréter un test de la fonction respiratoire

**C8.3** Effectuer des tests diagnostiques pour les troubles respiratoires du sommeil

---

#### **C8.1** Effectuer et interpréter un électrocardiogramme (ECG)

##### **Critères de rendement**

C8.1.1 Effectuer un électrocardiogramme

C8.1.2 Évaluer la validité et la qualité des résultats et détecter tout artéfact

C8.1.3 Interpréter les résultats

##### **Savoirs**

- voir S7 : Pathophysiologie cardiovasculaire

##### **Clarification**

- a. ECG : 3 dérivations, 5 dérivations, 12 dérivations, enregistrement Holter, test à l'effort

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K5	S3	S3	S4	A3
Standard cardiac stress tests	Adulte	Clinique			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

#### **C8.2** Effectuer et interpréter un test de la fonction respiratoire

##### **Critères de rendement**

C8.2.1 Effectuer l'exploration fonctionnelle respiratoire selon les normes reconnues

C8.2.2 Évaluer la validité et la qualité des résultats

C8.2.3 Interpréter les résultats

##### **Savoirs**

- voir S6 : Pathophysiologie pulmonaire

### Clarification

- a. Par ex., volume pulmonaire par transducteur de débit, système d'impulsométrie par oscillation

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	n/a	S3	S4	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Didactique			
	Néo	n/a			

## C8.3 Effectuer des tests diagnostiques pour les troubles respiratoires du sommeil

### Critères de rendement

C8.3.1 Préparer adéquatement le patient à la surveillance

C8.3.2 Évaluer la validité et la qualité des résultats

C8.3.3 Interpréter les résultats

### Clarification

- a. Canaux multiples (selon les lignes directrices de la Société canadienne de thoracologie, niveaux 3 et 4 effectués avec des appareils de monitoring portables, par ex., test d'oxymétrie nocturne de pouls à haut échantillonnage)
- b. Note : cette compétence n'inclut pas la polysomnographie puisqu'elle exige une certification supplémentaire

### Savoirs

- les paramètres enregistrés pendant l'étude de troubles respiratoires reliés au sommeil et leur signification

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K3	S2	S3	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### **C9 Administrer les thérapies complémentaires**

---

- C9.1 Insérer un tube œsophagien ou gastrique**
  - C9.2 Assister lors de l'aspiration ou le drainage thoracique**
  - C9.3 Assurer la régulation thermique**
  - C9.4 Assurer le transport d'un patient**
- 

#### **C9.1 Insérer un tube œsophagien ou gastrique**

##### **Critères de rendement**

- C9.1.1 Effectuer l'insertion d'un tube œsophagien dans un patient et en assurer le bon positionnement
- C9.1.2 Effectuer l'aspiration ou le drainage gastrique d'un patient
- C9.1.3 Retirer le tube œsophagien du patient

##### **Clarification**

- a. Insertion d'une sonde NAVA
- b. Ballon œsophagien
- c. Tubes orogastriques ou nasogastriques

##### **Savoirs**

- Les indications, contreindications et complications
- Les effets physiologiques de l'aspiration ou du drainage gastrique
- Les indicateurs de bon positionnement de la sonde

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K2	S2	S2	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## C9.2 Assister lors de l'aspiration ou du drainage thoracique

### Critères de rendement

C9.2.1 Préparer le patient à une aspiration ou un drainage thoracique

C9.2.2 Assister lors de l'insertion d'un tube ou drain thoracique

C9.2.3 Maintenir l'aspiration ou le drainage thoracique des patients

### Savoirs

- Les indications, contrindications et complications
- Équipement d'aspiration ou de drainage thoracique
- Effets physiologiques associés à l'aspiration ou au drainage thoracique
- Techniques de thoracentèse et technique de décompression à l'aiguille
- Technique d'insertion d'un tube ou drain thoracique
- Procédure d'insertion d'un drain thoracique

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	n/a	S3	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## C9.3 Assurer la régulation thermique

### Critères de rendement

C9.3.1 Utiliser diverses méthodes pour réguler la température corporelle

### Clarification

- Cela s'applique à tous les cadres de pratique autre que l'anesthésie

### Savoirs

- Les avantages et inconvénients de divers dispositifs de thermorégulation (p. ex., incubateurs, table chauffante, humidificateur chauffant)

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S3	S3	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Clinique			
	Néo	Clinique			

## C9.4 Assurer le transport d'un patient

### Critères de rendement

- C9.4.1 Préparer un patient au transport
- C9.4.2 Surveiller et maintenir le patient pendant le transport
- C9.4.3 Assurer l'arrivée et le transfert du patient après le transport

### Clarification

- a. Par exemple : patient ventilé, non ventilé, transfert interne et externe

### Savoirs

- Précautions nécessaires et plan d'intervention d'urgence lors du transport d'un patient

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
Degré de maîtrise	Savoirs	Habilités			Attitude
		Néo	Péd	Adulte	
	K4	S3	S3	S3	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Simulation			
	Néo	Simulation			

## COMPÉTENCE CLINIQUE

### C10 Exécuter des interventions vasculaires effractives

- 
- C10.1 Établir l'accès vasculaire au moyen de procédures effractives
  - C10.2 Gérer les cathéters intra-artériels
  - C10.3 Effectuer une ponction artérielle, veineuse ou capillaire
  - C10.4 Assister l'accès vasculaire au moyen d'un cathéter intra-artériel ou d'un cathéter d'artère pulmonaire
  - C10.5 Collecter des échantillons au moyen d'un cathéter à demeure
- 

#### C10.1 Établir l'accès vasculaire au moyen de procédures effractives

##### Critères de rendement

- C10.1.1 Expliquer la procédure au patient
- C10.1.2 Sélectionner et utiliser l'équipement approprié selon la situation clinique
- C10.1.3 Exécuter convenablement la procédure

##### Clarification

- a. selon la portée de la pratique provinciale et territoriale, « gérer » peut comporter « insérer, retirer, replacer »
- b. Parmi les exemples notons les accès intraveineux, intraosseux, par voie ombilicale

##### Savoirs

- sites, procédures et techniques d'accès vasculaire
- complications
- l'équipement ou la technique pour faciliter la procédure

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K3	S1	S1	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## C10.2 Gérer les cathéters intra-artériels

### Critères de rendement

C10.2.1 Expliquer la procédure au patient

C10.2.2 Sélectionner et utiliser l'équipement approprié selon la situation clinique

C10.2.3 Exécuter convenablement la procédure

### Clarification

- a. inclut le cathétérisme artériel ombilical

### Savoirs

- les sites, la procédure et le positionnement pour l'insertion des cathéters intraartériels ou une ponction artérielle
- complications
- l'équipement ou la technique pour faciliter la procédure

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K4	n/a	S2	S4	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## C10.3 Effectuer une ponction artérielle, veineuse ou capillaire

### Critères de rendement

C10.3.1 Sélectionner et utiliser l'équipement approprié et préparer le site

C10.3.2 Exécuter convenablement la procédure

### Clarification

- a. ponction artérielle – obligatoire
- b. ponctions capillaire et veineuse – optionnelle
- c. selon la portée de la pratique provinciale et territoriale, « Exécuter des interventions » peut signifier « assister » au lieu d'exécuter.

### Savoirs

- les méthodes et les sites pour obtenir un échantillon sanguin d'une ponction capillaire, veineuse ou artérielle
- complications
- l'équipement ou la technique pour faciliter la procédure

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K4	S2	S2	S3	A3
Standard d'évaluation	Adulte	Clinique			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## C10.4 Assister l'accès vasculaire au moyen d'un cathéter intra-artériel ou d'un cathéter d'artère pulmonaire

### Critères de rendement

C10.4.1 Préparer le patient à l'insertion d'un cathéter central ou au cathétérisme de l'artère pulmonaire

C10.4.2 Sélectionner et préparer l'équipement approprié et le champ stérile

C10.4.3 Gérer l'équipement pour en assurer le bon fonctionnement

C10.4.1 Exécuter convenablement la procédure

### Savoirs

- l'anesthésie par sédation consciente, y compris ses applications propres
- les sites et techniques pour l'insertion du cathéter central et le cathétérisme de l'artère pulmonaire
- les complications
- l'équipement ou la technique pour faciliter la procédure
- les valeurs normales et les calculs relatifs aux cathéters veineux centraux et à l'artère pulmonaire
- l'effet de la ventilation sur les diverses pressions hémodynamiques pulmonaires
- les diverses courbes ventilatoires de la pression hémodynamique

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K4	n/a	S2	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			



## C10.5 Collecter des échantillons au moyen d'un cathéter à demeure

### Critères de rendement

C10.5.1 Préparer le patient

C10.5.2 Sélectionner et utiliser l'équipement approprié

C10.5.3 Exécuter convenablement la procédure

### Clarification

- a. par ex., sondes à demeure : artérielle, artère pulmonaire, veineuse centrale ou ombilicale

### Savoirs

- les méthodes pour obtenir des échantillons au moyen des cathéters, y compris la mise à zéro et la stabilisation du transducteur
- les complications et le traitement de l'échantillonnage au moyen d'un cathéter à demeure
- les méthodes utilisées pour transporter les échantillons sanguins
- le contrôle de qualité de la gazométrie
- la procédure pour effectuer l'analyse des échantillons
- la manipulation des échantillons

Étape de carrière	Entrée dans la pratique				
	Savoirs	Habilités			Attitude
Néo		Péd	Adulte		
Degré de maîtrise	K3	S2	S2	S3	A2
Standard d'évaluation	Adulte	Simulation			
	Péd	Didactique			
	Néo	Didactique			

## **BASE SCIENTIFIQUE**

## **BASE SCIENTIFIQUE**

### ***S1 Appliquer le savoir en anatomie et en physiologie***

---

- S1.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'organisation et au fonctionnement du corps humain**
  - S1.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux étapes du développement prénatal**
  - S1.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la peau, aux os et aux muscles**
  - S1.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système nerveux, à sa régulation et à son intégration aux processus physiologiques**
  - S1.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'homéostasie et au rôle de chacun des systèmes qui y contribuent**
  - S1.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système urinaire**
  - S1.7 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'équilibre des fluides, des électrolytes et à l'équilibre acido-basique**
  - S1.8 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système endocrinien**
  - S1.9 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système pulmonaire**
  - S1.10 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la ventilation pulmonaire**
  - S1.11 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au contrôle neurologique de la respiration et à la compensation respiratoire**
  - S1.12 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la physiologie fonctionnelle du sang**
  - S1.13 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux échanges gazeux**
  - S1.14 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la physiologie fonctionnelle du système cardiovasculaire**
  - S1.15 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'électrophysiologie du cœur**
-

---

### **S1.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'organisation et au fonctionnement du corps humain**

#### **Savoirs**

- les processus chimiques nécessaires pour la fonction de la physiologie humaine
- le mécanisme cellulaire en tant qu'unité fondamentale et essentielle
- les fonctions des principaux tissus humains

### **S1.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux étapes du développement prénatal**

#### **Savoirs**

- les étapes de la grossesse et de l'accouchement
- les événements du développement de l'embryon et du fœtus
- l'adaptation du nouveau-né à la vie extra-utérine

### **S1.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la peau, aux os et aux muscles**

#### **Savoirs**

- le système tégumentaire
- la structure et la fonction des os
- la structure et la fonction des muscles
- les changements et les conséquences du vieillissement des os et des muscles

### **S1.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système nerveux, à sa régulation et à son intégration aux processus physiologiques**

#### **Savoirs**

- la structure et la physiologie du tissu nerveux
- la fonction du système nerveux central
- la fonction du système nerveux périphérique et l'activité réflexe
- la fonction du système nerveux automatique
- les changements et les conséquences du vieillissement du système nerveux

### **S1.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'homéostasie et au rôle de chacun des systèmes qui y contribuent**

#### **Savoirs**

- la composition et les caractéristiques du sang veineux et artériel
- les fonctions du système lymphatique
- les fonctions du système immunitaire
- la fonction globale du système digestif
- le métabolisme et la fonction du foie
- le mécanisme de thermorégulation, surtout celui du nouveau-né

### **S1.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système urinaire**

#### **Savoirs**

- l'anatomie du rein
- le mécanisme de la formation de l'urine
- les fonctions du système urinaire quant au maintien de l'homéostasie

### **S1.7 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'équilibre des fluides, des électrolytes et à l'équilibre acido-basique**

#### **Savoirs**

- la régulation de l'équilibre hydrique
- la régulation des électrolytes : sodium, potassium, calcium, magnésium et anions
- équilibre acido-basique : systèmes tampons chimiques, régulation de la respiration et mécanismes rénaux

### **S1.8 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système endocrinien**

#### **Savoirs**

- les principaux organes endocriniens
- le rôle fonctionnel des principaux organes endocriniens : pituitaire, thyroïde, parathyroïde, surrénale, pinéale et thymus

### **S1.9 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au système pulmonaire**

#### **Savoirs**

- chaque composante du système pulmonaire
- la relation entre le système pulmonaire et les autres systèmes
- les changements du système pulmonaire tout au long de la vie

### **S1.10 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la ventilation pulmonaire**

#### **Savoirs**

- les principes de la physique quant à la ventilation pulmonaire
- la fonctionnalité de l'inhalation et de l'exhalation pendant un cycle respiratoire
- la fonction de la respiration externe
- volume pulmonaire et les capacités pulmonaires

### **S1.11 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au contrôle neurologique de la respiration et à la compensation respiratoire**

#### **Savoirs**

- la régulation de la respiration
- les types de profils respiratoires
- les réflexes déclenchés par les récepteurs sanguins et pulmonaires
- les autres facteurs qui influencent la fréquence et l'amplitude respiratoire
- les divers mécanismes qui contribuent à la compensation respiratoire

### **S1.12 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la physiologie fonctionnelle du sang**

#### **Savoirs**

- le profil biochimique du sang veineux et artériel
- la composition du plasma et ses composants
- le mécanisme de coagulation du sang
- le principe de la transfusion sanguine et la restauration du volume sanguin
- le débit et la fonction de la circulation pulmonaire et la grande circulation

### **S1.13 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux échanges gazeux**

#### **Savoirs**

- la composition des gaz atmosphériques, des gaz alvéolaires et des gaz sanguins
- les échanges gazeux entre le sang, les poumons et les tissus
- le transport des gaz dans le sang
- les facteurs anatomiques et physiologiques qui influencent les échanges gazeux

### **S1.14 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la physiologie fonctionnelle du système cardiovasculaire**

#### **Savoirs**

- l'anatomie et la fonction du cœur en tant que partie intégrale du système cardiovasculaire
- la physiologie électromécanique relative à chaque phase fonctionnelle du cycle cardiaque
- la physiologie de la circulation sanguine pendant un cycle cardiaque complet
- les changements et les conséquences du vieillissement du système cardiovasculaire

### **S1.15 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'électrophysiologie du cœur**

#### **Savoirs**

- le contrôle neurochimique du système cardiovasculaire
- le système de conduction intrinsèque et l'innervation extrinsèque du cœur
- l'enregistrement graphique des changements électriques d'un électrocardiogramme pendant diverses activités cardiaques

## BASE SCIENTIFIQUE

### S2 *Appliquer le savoir en chimie et en biochimie*

---

**S2.1 Appliquer le savoir scientifique approprié lié aux termes et concepts chimiques relatifs à l'inhalothérapie/à la thérapie respiratoire**

**S2.2 Appliquer le savoir scientifique approprié lié aux termes et concepts biochimiques relatifs à l'inhalothérapie/à la thérapie respiratoire**

---

#### **S2.1 Appliquer le savoir scientifique approprié lié aux termes et concepts chimiques relatifs à l'inhalothérapie/à la thérapie respiratoire**

##### **Savoirs**

- Élément, atome, noyau, proton, neutron, électron, valence et isotope
- Numéro atomique, poids atomique, poids moléculaire
- composé chimique, molécule
- Ion, cation, anion, électrolyte et sel
- Liens chimiques — composés ioniques et covalents
- Oxydation et réduction
- Énergie cinétique, énergie potentielle et gradient
- Anabolisme et catabolisme
- Composés organiques, inorganiques
- Équilibre
- Réaction réversible
- Loi d'action de masse
- L'eau en tant que solvant universel, caractéristiques physiques de l'eau et liaison hydrogène
- Réaction d'hydrolyse
- Dissociation
- Enzyme
- pH, acide et base
- Cathode, anode, électrode, voltage, courant et résistance



## **S2.2 Appliquer le savoir scientifique approprié lié aux termes et concepts biochimiques relatifs à l'inhalothérapie/à la thérapie respiratoire**

### **Savoirs**

- Mélange, solution, solvant, soluté, cristalloïde, colloïde et suspension
- Acide fort, base forte
- Acidose et acidémie
- Alcalose et alcalémie
- Acide fixe
- Acide volatil
- Tampons — tampons chimiques, systèmes tampons fermés et systèmes tampons ouverts
- Base conjuguée
- Composé amphotère ou molécule
- Loi de l'électroneutralité et trou anionique
- Gradient, diffusion, osmose, diffusion facilitée, filtration et transport actif

## **BASE SCIENTIFIQUE**

### ***S3 Appliquer les savoirs en physique***

---

- S3.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au comportement des gaz**
  - S3.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux états de la matière et au changement d'état**
  - S3.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la tension superficielle**
  - S3.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la transporisation**
  - S3.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la dynamique des fluides et aux mélanges ou à l'entraînement des gaz**
  - S3.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au comportement des aérosols**
  - S3.7 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à d'autres principes physiques**
- 

#### **S3.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au comportement des gaz**

##### **Savoirs**

- Énergie potentielle et cinétique
- Loi d'Avogadro
- Loi de Boyle, de Charles et de Gay-Lussac
- Lois des gaz combinés et parfaits
- Pression : unités de mesure et facteurs de conversion
- Volume : unités de mesure et facteurs de conversion

#### **S3.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux états de la matière et au changement d'état**

##### **Savoirs**

- Point de fusion et point d'ébullition
- Température critique, pression critique et densité de remplissage
- Évaporation, surface active et temps de contact

- Vapeur et pression de vapeur
- Chaleur latente de vaporisation (fusion)
- Humidité, humidité absolue, humidité relative et déficit hydrique
- Condensation et point de rosée
- STPD (température et pression normales, air sec), ATPS (température et pression ambiantes, saturées) et BTPS (température et pression corporelles, saturées)

### **S3.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la tension superficielle**

#### **Savoirs**

- Loi de Laplace
- Action capillaire
- Cohésion et adhésion

### **S3.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la transporisation**

#### **Savoirs**

- Composition de l'atmosphère et ses gaz
- Loi des pressions partielles de Dalton
- Loi de Graham
- Loi de Henry
- Coefficient de solubilité
- Loi de diffusion de Fick

### **S3.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la dynamique des fluides et aux mélanges ou à l'entraînement des gaz**

#### **Savoirs**

- Loi de Poiseuille
- Nombre de Reynolds
- Écoulement laminaire et écoulement turbulent
- Principe de Bernouilli
- Effet Venturi
- Effet de Coanda

### **S3.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au comportement des aérosols**

#### **Savoirs**

- Loi de la sédimentation de Stokes
- Stabilité et taille de la particule
- Forces gravitationnelles
- Impaction inertielle
- Pénétration
- Rétention
- Dépôt
- Clearance

### **S3.7 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à d'autres principes physiques**

#### **Savoirs**

- Loi de Beer et absorption de la lumière
- Effet Doppler
- Loi de Hooke, élastance et compliance

## BASE SCIENTIFIQUE

### ***S4 Appliquer les connaissances des principes pharmacologiques***

---

**S4.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'application des médicaments**

**S1.11 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la réponse pharmacologique des médicaments adrénergiques et cholinergiques**

**S4.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à chaque catégorie de médicaments**

**S4.4 Décrire les caractéristiques des catégories particulières de médicaments cardiovasculaires**

**S4.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux médicaments utilisés en anesthésie**

**S4.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux agents anesthésiques par inhalation**

---

### **S4.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'application des médicaments**

#### **Savoirs**

- Sources fondamentales de médicaments
- Système de classification des médicaments : chimiques, expérimentaux, génériques officiels et commerciaux
- Caractéristiques des formules suivantes : orales, injectables, aérosol, poudre micronisée, suppositoire, sublingual transdermique et topique
- Avantages et inconvénients des voies d'administration suivantes : entérale, parentérale, topique et inhalant

## **S4.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la réponse pharmacologique des médicaments adrénergiques et cholinergiques**

### **Savoirs**

- Classification des médicaments fondée sur les divisions du système nerveux autonome (SNA)
- Emplacement et action des récepteurs adrénergiques
- Effet des médicaments adrénergiques et antiadrénergiques
- Emplacement et action des récepteurs cholinergiques
- Effet des médicaments cholinergiques et anticholinergiques

## **S4.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à chaque catégorie de médicaments**

### **Clarification**

- c. indications, mécanisme d'action, voies d'administration, effets secondaires

### **Savoirs**

- Bronchodilatateurs sympathomimétiques et parasymphomimétiques
- Bronchodilatateurs xanthine
- Agents mucolytiques
- Anti-inflammatoires
- Médicaments antiasthmatiques
- Médicaments antihistaminiques
- Médicaments antibiotiques, antiviraux et antifongiques
- Diurétiques

## **S4.4 Décrire les caractéristiques des catégories particulières de médicaments cardiovasculaires**

### **Clarification**

- a. indications, mécanisme d'action, voies d'administration, effets secondaires

### **Savoirs**

- Agents cardiotoniques
- Agents antiangoreux
- Agents diurétiques
- Agents antiarythmiques

- Agents hypotenseurs
- Agents antithrombotiques et thrombolytiques

#### **S4.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux médicaments utilisés en anesthésie**

##### **Clarification**

- a. indications, mécanisme d'action, voies d'administration, effets secondaires

##### **Savoirs**

- Principes généraux des médicaments anesthésiques intraveineux, y compris leur pharmacocinétique
- Opiacés et antagonistes opiacés
- Benzodiazépines, barbituriques, narcotiques et antagonistes de la benzodiazépine
- Relaxants musculaires dépolarisants et non dépolarisants, y compris leur transmission neuromusculaire, leur structure, leur métabolisme et leur excrétion
- Inhibiteurs de la cholinestérase, y compris leur structure physique et leur rôle d'agent désactivateur
- Antagonistes muscariniques, y compris leur structure physique et leur utilisation dans la conduction avec les inhibiteurs de la cholinestérase
- Anesthésiques locaux

#### **S4.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux agents anesthésiques par inhalation**

##### **Clarification**

- a. pharmacocinétique, pharmacodynamie

##### **Savoirs**

- Agents anesthésiques par inhalation
- hypoxie de diffusion, solubilité, effet deuxième gaz, modèles pharmacocinétiques à compartiments, anesthésie équilibrée et interaction avec les agents d'absorption du CO<sub>2</sub>
- Caractéristiques des agents anesthésiques par inhalation
- Facteurs qui altèrent les effets des agents anesthésiques inhalés
- Effets des agents inhalés sur la ventilation pulmonaire
- Effets des agents inhalés sur le système cardiovasculaire

## BASE SCIENTIFIQUE

### S5 *Appliquer le savoir en microbiologie*

---

**S5.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au mécanisme des maladies infectieuses**

**S5.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux agents des maladies infectieuses**

---

#### **S5.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs au mécanisme des maladies infectieuses**

##### **Savoirs**

- Hôte, maladie infectieuse, colonisation, microflore, virulence, pathogène et saprophyte
- Concept de l'interaction micro-organisme hôte
- Incidence et prévalence parmi les cas endémiques, épidémiques et pandémiques
- Stades de la maladie infectieuse
- Manifestations systématiques de la maladie infectieuse
- Mécanismes et importance de la résistance aux médicaments antimicrobiens et antiviraux
- Action de l'immunoglobuline et des cytokines intraveineuses dans le traitement des maladies infectieuses

#### **S5.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux agents des maladies infectieuses**

##### **Savoirs**

- Caractéristiques structurelles et mécanismes de reproduction des virus, des bactéries, des rickettsies, des chlamydias, des champignons et des parasites
- Modes de transmission
- Mécanismes des maladies infectieuses qui utilisent l'incidence, le point d'entrée, la source d'infection, la symptomatologie, la source de la maladie, le site d'infection, l'agent et les caractéristiques de l'hôte



## BASE SCIENTIFIQUE

### **S6 Appliquer le savoir en physiopathologie pulmonaire**

---

- S6.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la physiopathologie des maladies et troubles du système pulmonaire**
  - S6.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux processus obstructifs du poumon**
  - S6.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles obstructifs des voies respiratoires**
  - S6.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux processus restrictifs du système respiratoire**
  - S6.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles extrapulmonaires**
  - S6.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles intrapulmonaires**
- 

#### **S6.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à la physiopathologie des maladies et troubles du système pulmonaire**

##### **Savoirs**

- insuffisance (oxygénation) respiratoire en conditions aiguës et chroniques
- insuffisance (oxygénation) ventilatoire en conditions aiguës et chroniques

#### **S6.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux processus obstructifs du poumon**

##### **Savoirs**

- facteurs qui produisent l'obstruction comme la compression dynamique, la perte de traction radiale (amarrage) l'inflammation, les corps étrangers, les sécrétions, l'hypertrophie et le spasme
- facteurs qui influencent le débit d'air des voies inférieures (p. ex., sous la glotte) : grosseur de la lumière des voies aériennes, l'élastance du poumon, les propriétés physiques du gaz inhalé
- les caractéristiques de l'obstruction des voies aériennes, y compris le changement de volume ou de débit du poumon et les anomalies de l'échange gazeux
- obstruction des voies aériennes supérieures et inférieures

### **S6.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles obstructifs des voies respiratoires**

#### **Savoirs**

- les troubles suivants :
  - asthme
  - bronchectasie
  - bronchiolite
  - néoplasme bronchogénique
  - dysplasie bronchopulmonaire
  - atrésie choanale
  - broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) : bronchite et emphysème chronique
  - croup
  - fibrose kystique
  - épiglottite
  - laryngomalacie, trachéomalacie, bronchomalacie
  - aspiration d'un corps étranger
  - syndrome d'aspiration méconiale (SAM)
  - syndrome d'apnées obstructives du sommeil
  - syndrome de Pierre Robin
  - emphysème pulmonaire interstitiel
  - anneau vasculaire
  - dysfonction des cordes vocales
  
- les principes de base des études sur le sommeil et le contrôle
  - les étapes du sommeil et du dépistage d'une étude sur le sommeil
  - troubles du sommeil
  - les trois catégories d'apnée du sommeil
  - les signes, symptômes et procédures diagnostiques pour l'évaluation de l'apnée du sommeil

### **S6.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux processus restrictifs du système respiratoire**

#### **Savoirs**

- les processus restrictifs du système respiratoire quant à leur origine extrapulmonaire c. intrapulmonaire
- les effets des processus restrictifs sur la fonction pulmonaire :
  - compliance réduite
  - volume pulmonaire réduit

- diffusion réduite
- remodelage des voies aériennes
- anomalies de l'échange gazeux
- hypertension pulmonaire

## **S6.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles extra pulmonaires**

### **Savoirs**

- fistule bronchopleurale
- épanchement pleural
- pneumothorax
- troubles de la cage thoracique
- blessures traumatiques de la paroi thoracique

## **S6.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles intra pulmonaires**

### **Savoirs**

- syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)
- atélectasie
- troubles du collagène
- hernie diaphragmatique
- maladie des membranes hyalines, syndrome de détresse respiratoire (SDRA)
- pneumopathie d'hypersensibilité
- fibrose pulmonaire
- inhalation de gaz toxiques
- néoplasmes
- hyperoxie
- toxicité pharmacologique
- pneumoconiose
- pneumonie
- pneumonite
- contusion pulmonaire, hémorragie
- œdème pulmonaire
- sarcoïdose
- tachypnée transitoire du nouveau-né

## BASE SCIENTIFIQUE

### **S7 Appliquer le savoir en pathophysiologie cardiovasculaire**

---

- S7.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux coronaropathies athéroscléreuses**
  - S7.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux cardiopathies valvulaires**
  - S7.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux cardiopathies inflammatoires**
  - S7.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux vasculopathies périphériques**
  - S7.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux anomalies cardiaques congénitales**
  - S7.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux types de chocs**
  - S7.7 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux anomalies cardiovasculaires**
- 

#### **S7.1 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux coronaropathies athéroscléreuses**

##### **Savoirs**

- maladie coronarienne athérosclérotique

#### **S7.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux cardiopathies valvulaires**

##### **Savoirs**

- Sténose tricuspide, incompetence, régurgitation
- Sténose mitrale, incompetence, régurgitation
- Sténose aortique, incompetence, régurgitation
- Sténose pulmonaire, incompetence, régurgitation

#### **S7.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux cardiopathies inflammatoires**

##### **Savoirs**

- Péricardite
- Endocardite
- Myocardite
- Cardiomyopathie : dilatée; hypertrophique; restrictive

#### **S7.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux vasculopathies périphériques**

##### **Savoirs**

- Artériel
  - Artériosclérose
  - Thrombose et embolie artérielle
  - Anévrisme
  - Dissection aortique
  - Maladie artériosplastique (de Raynaud)
  - Embolie pulmonaire
- Veineuse
  - Thrombophlébite
  - Thrombose veineuse profonde
  - Varices

#### **S7.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux anomalies cardiaques congénitales**

##### **Savoirs**

- Communication interauriculaire
- Sténose sous-vasculaire aortique
- Coarctation de l'aorte
- Hypoplasie du ventricule gauche ou droit
- Persistance du canal artériel
- Sténose pulmonaire.
- Obstruction dynamique intraventriculaire droite
- Tétralogie de Fallot
- Retour veineux pulmonaire total anormal
- Transposition des gros vaisseaux
- Atrésie tricuspide
- Tronc artériel
- Communication interventriculaire

#### **S7.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux types de chocs**

### **Savoirs**

- Anaphylactique
- Cardiogénique
- Distributif
- Hypovolémique
- Neurogénique
- Septique

## **S7.7 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux anomalies cardiovasculaires**

### **Savoirs**

- Hypertension
- Infarctus du myocarde
- Insuffisance cardiaque congestive
- Rhumatisme cardiaque
- Coagulation intravasculaire disséminée

## BASE SCIENTIFIQUE

### **S8** *Appliquer les savoirs des autres maladies et troubles*

---

- S8.1** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles du système nerveux central
  - S8.2** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles du système nerveux périphérique
  - S8.3** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'insuffisance rénale
  - S8.4** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles métaboliques spécifiques
  - S8.5** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux conditions particulières qui portent atteinte à la physiologie humaine
  - S8.6** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux infections systémiques
- 

#### **S8.1** Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles du système nerveux central

##### Savoirs

- Syndromes de l'apnée centrale
- Accident vasculaire cérébral
- Malformation artérioveineuse cérébrale
- Hémorragie intraventriculaire
- Leucomalacie périventriculaire
- Syndrome de Reye
- Lésion expansive
- Syndrome de mort subite du nourrisson
- Instabilité thermique
- Traumatisme
- Mort cérébrale

## **S8.2 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles du système nerveux périphérique**

### **Savoirs**

- Sclérose latérale amyotrophique
- Paralysie diaphragmatique
- Syndrome de Guillain-Barré
- Dystrophie musculaire
- Myasthénie
- Sclérose en plaques
- Syndrome post-poliomyélite
- Atrophie musculaire spinale

## **S8.3 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs à l'insuffisance rénale**

### **Savoirs**

- insuffisance rénale aiguë
- insuffisance rénale chronique

## **S8.4 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux troubles métaboliques spécifiques**

### **Savoirs**

- diabète
- néphrite

## **S8.5 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux conditions particulières qui portent atteinte à la physiologie humaine**

### **Savoirs**

- Lésions par inhalation
- Lésions par brûlures électriques ou de surface
- Hyperthermie et hypothermie
- Noyade ou quasi-noyade
- Hypobarisme et hyperbarisme
- Syndrome de dysfonction d'organes multiples
- Obésité
- Hépatite A et C
- Cancers



## **S8.6 Appliquer les savoirs scientifiques appropriés relatifs aux infections systémiques**

### **Savoirs**

- Influenza (grippe)
- Virus de la grippe H1N1
- VIH/sida
- Pneumonie (pneumocoque)
- Poliomyélite
- Tuberculose
- SRAS
- Blastomycose
- Ebola
- autres maladies courantes ou pertinentes

## Annexe 1 — Trajectoire de Bloom

### Exemples d'utilisation de la trajectoire de Bloom — Apprendre à conduire une automobile

Étape d'apprentissage	Maîtrise des savoirs	Maîtrise des habiletés
Avant de commencer, vous savez ce que vous voulez apprendre, que vous n'avez pas encore fini et que vous ne connaissez pas la théorie.	« Incompétence consciente » (K0)	« Incompétence consciente » (S0)
Avant votre première leçon pratique, vous apprenez la théorie, les règles et les séquences de base, soit d'un manuel soit de votre instructeur.	« Se rappeler » (K1)	« Préparation » (S1) menant à la « compréhension » (K2)
Votre première leçon pratique consiste à conduire sur un parcours désigné. Vous exécutez lentement et soigneusement chaque mouvement de la séquence que vous avez apprise par cœur. Vous ajustez consciemment l'accélérateur, appuyez sur la pédale de frein et ainsi de suite. Au départ, vous faites cela sur un parcours en ligne droite, puis vous vous essayez dans les virages. Vous effectuez un stationnement parallèle et changez de voie.		« Tentative » (S2)
Après suffisamment d'exercice, vous acquérez une certaine maîtrise ou souplesse et on vous permet d'aller sur une voie publique avec de la circulation. Vous rencontrez de nouvelles situations et devez réfléchir à la manière de réagir, puis vous l'appliquez. Mais vous vous concentrez toujours sur chaque mouvement que vous faites.	« Appliquer » (K3)	« Maîtrise de base » (S3)
Beaucoup d'exercices variés pour que vos mouvements acquièrent une plus grande maîtrise et souplesse. Vous n'avez plus besoin de vous concentrer à l'exclusion de toute autre chose, manœuvrer l'automobile n'est désormais plus une série de gestes séparés et est devenu un processus unique. Vous atteignez un niveau de rendement acceptable.		« Pleine maîtrise » (S4)
Avec plus d'exercice encore, vos mouvements deviennent si naturels que vous n'y pensez plus consciemment.		« Compétence inconsciente » avec « capacité d'adaptation » (S5)

La plupart des apprentissages comportent une trajectoire semblable. Pour certaines compétences, certaines étapes sont escamotées. Par exemple, certaines personnes ont appris leurs aptitudes interpersonnelles inconsciemment sans qu'on les leur enseigne, sans théorie et, donc, sans « se rappeler » (K1) ou « comprendre » (K2). Alors que beaucoup d'autres ont dû apprendre explicitement ces

aptitudes au collège ou en milieu de travail. Mais avec suffisamment d'exercice, la plupart passeront à la « capacité d'adaptation » (S5)

## Trajectoire de Bloom

### Domaine de connaissances

	Nom	Descripteurs de niveau
K0	Conscience	« Incompétence consciente »
K1	Se rappeler	« Savoir quoi ». Se rappeler les données et les informations; citer des règles, des définitions, des lois.
K2	Comprendre	« Savoir pourquoi ». Comprendre, traduire, interpoler et interpréter des instructions et des problèmes. Énoncer le problème dans ses propres mots.
K3	Appliquer	Savoir comment utiliser un concept dans une nouvelle situation ou utiliser un concept abstrait de sa propre initiative. Appliquer ce qu'on a appris en classe à des situations nouvelles en milieu de travail. Mettre en pratique une théorie; faire une démonstration, résoudre un problème, gérer une activité.
K4	Analyser	Savoir comment examiner les informations pour comprendre, expliquer ou prédire. Isoler les différentes composantes de documents ou de concepts afin d'en comprendre la structure. Faire la distinction entre les faits et les inférences. Interpréter les éléments, les principes d'organisation, la structure, la construction, les relations internes. Déterminer la qualité et la fiabilité de chacune des composantes.
K5	Évaluer	Savoir comment apprécier les idées et porter un jugement. Porter des jugements sur la valeur d'idées ou de documents. Évaluer la pertinence de concepts globaux pour ce qui est des relations, des résultats produits, de l'efficacité et de la viabilité. Faire une réflexion critique. Faire une comparaison et une étude stratégique; porter des jugements sur des critères externes.
K6	Créer	Savoir comment rassembler des informations afin de prendre une décision ou de faire une action. Construire une structure ou un motif à partir d'éléments divers. Rassembler des parties pour former un tout, en mettant l'accent sur la création d'un nouveau sens ou d'une nouvelle structure. Créer de nouveaux motifs/concepts, de nouvelles structures, de nouveaux systèmes, de nouveaux modèles, de nouvelles approches, de nouvelles idées.

## Domaine des compétences (compétences intellectuelles et compétences physiques)

	Niveau	Descripteurs de niveau
S0	Conscience	« Incompétence consciente »
S1	Préparation	Connaître et se préparer à appliquer une séquence d'étapes dans un processus. Reconnaître ses aptitudes et ses limites (santé et sécurité).
S2	Tentative	Imitation : observer et imiter le comportement d'une autre personne, en suivant ses instructions et en s'entraînant. Le travail peut être de piètre qualité. Réponse guidée : apprendre une compétence complexe (premiers stades) par imitation et tâtonnements. Le travail devient adéquat à force de s'entraîner.
S3	Maîtrise de base	Les réactions apprises sont devenues des habitudes et la personne est capable de faire les mouvements avec une certaine assurance, précision et maîtrise. Peu d'erreurs sans importance se produisent. Compétence consciente.
S4	Pleine maîtrise	Le travail habile fait intervenir des motifs complexes. La maîtrise se manifeste sous la forme d'un travail rapide, exact et hautement coordonné, exigeant une énergie minimale. Coordonner et combiner une série d'actes pour produire un résultat harmonieux présentant une cohérence interne. Cette catégorie comprend la capacité de travailler sans hésitation et de faire les choses automatiquement.
S5	Maîtrise avec capacité d'adaptation	« Compétence inconsciente ». Lorsque le travail est d'un niveau élevé, il se fait naturellement, sans que la personne ait à y réfléchir beaucoup. Les compétences sont bien développées et la personne est capable de modifier ses séquences de mouvements pour répondre à des exigences spécifiques. Réagit efficacement aux expériences inattendues. Par exemple, modifie les instructions pour répondre aux besoins des apprenantes et des apprenants. Réalise une tâche avec l'équipement qui n'était pas à l'origine conçue pour cela (l'équipement n'est pas endommagé et il n'y a pas de risque à l'utiliser pour faire cette nouvelle tâche).
S6	Maîtrise créative	Créer de nouvelles procédures pour répondre aux exigences d'une situation donnée ou d'un problème particulier. Les résultats d'apprentissage mettent l'accent sur la créativité en s'appuyant sur des compétences hautement développées. Élaborer de nouvelles méthodes ou techniques.

### Domaine des attitudes (et des valeurs)

	Niveau	Descripteurs de niveau
A0	Vigilance	Conscience, disposition à écouter, attention ciblée.
A1	Respecter	Participation active de la part de l'apprenante ou de l'apprenant. Prête attention et réagit à un phénomène particulier. Adopte des attitudes sans les analyser ni les modifier. On peut les imposer en tant que personne d'autorité à l'apprenante ou à l'apprenant. Les résultats d'apprentissage peuvent mettre l'accent sur le respect des instructions quand il s'agit de réagir, la disposition à réagir ou la satisfaction éprouvée à réagir (motivation).
A2	Accorder de la valeur	Attribue de la valeur aux choses et exprime des opinions personnelles. Prend une décision concernant le degré d'intérêt et de pertinence des idées et des expériences, mais en tant qu'occurrences indépendantes, pas encore intégrées. Accepte ou adopte une posture particulière, affiche des attitudes qui, tout en restant les mêmes, ne forment pas un tout cohérent.
A3	Établir des relations	Examine les enjeux éthiques à un niveau abstrait, conceptuel. Organise les valeurs par ordre de priorité en les comparant, en résolvant les conflits entre elles et en créant un système de valeurs cohérent. On met l'accent sur la comparaison, la mise en relation et la synthèse des attitudes et des valeurs de façon à former un tout cohérent.
A4	Engagement	S'engage à adopter un système de valeurs qui conditionne son comportement. Le comportement est omniprésent, cohérent, prévisible et surtout propre à l'apprenante ou à l'apprenant. L'apprenante ou l'apprenant peut jouer un rôle de modèle. Les objectifs pédagogiques concernent les tendances générales chez l'élève pour ce qui est de son ajustement (personnel, social, affectif).