

Diplôme d'État d'infirmier

Référentiel de compétences

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

Compétence 6 :

Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

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

Critères d'évaluation : <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	Indicateurs : <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1 – Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle	<ul style="list-style-type: none"> - La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte. - Les besoins spécifiques de communication d'une personne en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité sont explicités et les attitudes adaptées identifiées. - Les besoins spécifiques des patients atteints de troubles psychiques sont explicités et les attitudes adaptées identifiées.
2 – Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage	<ul style="list-style-type: none"> - Les conditions propices à la communication sont mises en œuvre. - Une attention est portée à la personne. - La communication prend en compte l'expression et le contexte de vie du patient. - Le langage professionnel et les modes de communication (verbal, non verbal) sont adaptés à la personne. - La posture professionnelle est adaptée à la relation soignant-soigné et vise au respect de la personne.
3 – Justesse dans la recherche du consentement du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Le consentement de la personne aux soins est recherché et négocié si nécessaire.