



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec



LE PLAN DIRECTEUR

DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL



AVANT-PROPOS

L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ ou l'Ordre) est un organisme à but non lucratif constitué en vertu du Code des professions regroupant près de 29 000 membres à travers le Québec. L'OIIAQ a pour mandat d'assurer la protection du public en exerçant une surveillance de l'exercice de la profession par le biais des divers mécanismes prévus par le Code des professions. L'OIIAQ veille notamment à ce que ses membres possèdent les connaissances et les habiletés requises pour exercer la profession de façon sécuritaire et avec compétence.

En juin 2012, l'Office des professions du Québec autorisait l'OIIAQ à modifier ses conditions d'admission pour y ajouter un examen professionnel.

L'Ordre gère toutes les activités liées à l'examen professionnel et à l'admission. Entre autres, il assume la conception et la révision de l'examen professionnel. De plus, il est responsable de la mise en place de la logistique liée à l'organisation et à la tenue des séances d'examen.

Pour la réalisation de son mandat, l'Ordre est supporté par divers comités et groupes de travail tels que l'équipe de conception et de validation de l'examen et le comité de l'examen professionnel, pour ne nommer que ceux-ci.

Par ailleurs, la production du présent document a été rendue possible grâce à la participation de nombreux collaborateurs et collaboratrices. L'Ordre tient à les remercier.

Coordination et rédaction du projet

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

Le générique féminin est utilisée dans cette publication, sans discrimination à l'égard du genre.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
CHAPITRE 1 : LE PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL.....	6
Valeurs de l'examen professionnel.....	7
Élaboration de la liste des compétences	8
Développement du tableau des spécifications.....	8
Rédaction et validation des items.....	8
Comité de l'examen professionnel	8
Mises à l'essai	9
CHAPITRE 2 : EXAMEN PROFESSIONNEL.....	10
Compétences et pondération	11
Description des compétences et pondération	12
Taxonomie du domaine cognitif	14
Contexte de réalisation	16
Format.....	16
Versions de l'examen.....	17
Note de passage.....	17
Résultats.....	17
CHAPITRE 3 : PRÉPARATION À L'EXAMEN	18
Guide de préparation.....	19
Capsules de soutien	19
CONCLUSION.....	20
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	21
ANNEXES	22

INTRODUCTION

Le Plan directeur de l'examen professionnel est le document de référence qui fournit des renseignements sur la façon dont les compétences attendues d'une infirmière auxiliaire au seuil d'entrée à la profession ont été identifiées, traitées et organisées, jusqu'à leur présentation dans l'examen. Il détaille, explique et justifie les travaux entourant l'implantation de l'examen professionnel dans le processus conduisant à la délivrance d'un permis. Ainsi, sur cette base, l'OIIAQ convient qu'une candidate ayant réussi l'examen professionnel saura exercer la profession de manière sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique de la profession d'infirmière auxiliaire.

Le Plan directeur résulte d'une vaste étude qui a tout d'abord été réalisée pour identifier, au Québec, les compétences exigées des infirmières auxiliaires débutantes. Des organismes des milieux cliniques de soins et de l'éducation y ont participé. Cette étude a permis d'établir et de valider une liste complète de connaissances, d'habiletés et d'attitudes que doit posséder l'infirmière auxiliaire pour exercer la profession. En plus de la révision périodique des compétences de l'examen, l'OIIAQ s'assure que l'examen respecte les valeurs fondamentales et instrumentales de l'évaluation telles que décrites dans la Politique d'évaluation des apprentissages (Gouvernement du Québec, 2003).

La méthodologie appliquée au cours du processus de développement de l'examen et le respect des caractéristiques d'une évaluation certificative valide et fidèle ont notamment permis à l'OIIAQ de développer un examen crédible et reconnu, et ce, tant légalement que scientifiquement.

Le présent document est divisé en trois chapitres. Le premier détaille le processus de développement, le chapitre 2 présente les caractéristiques de l'examen professionnel et le chapitre 3 fournit les renseignements à propos du guide de préparation et les capsules de soutien.



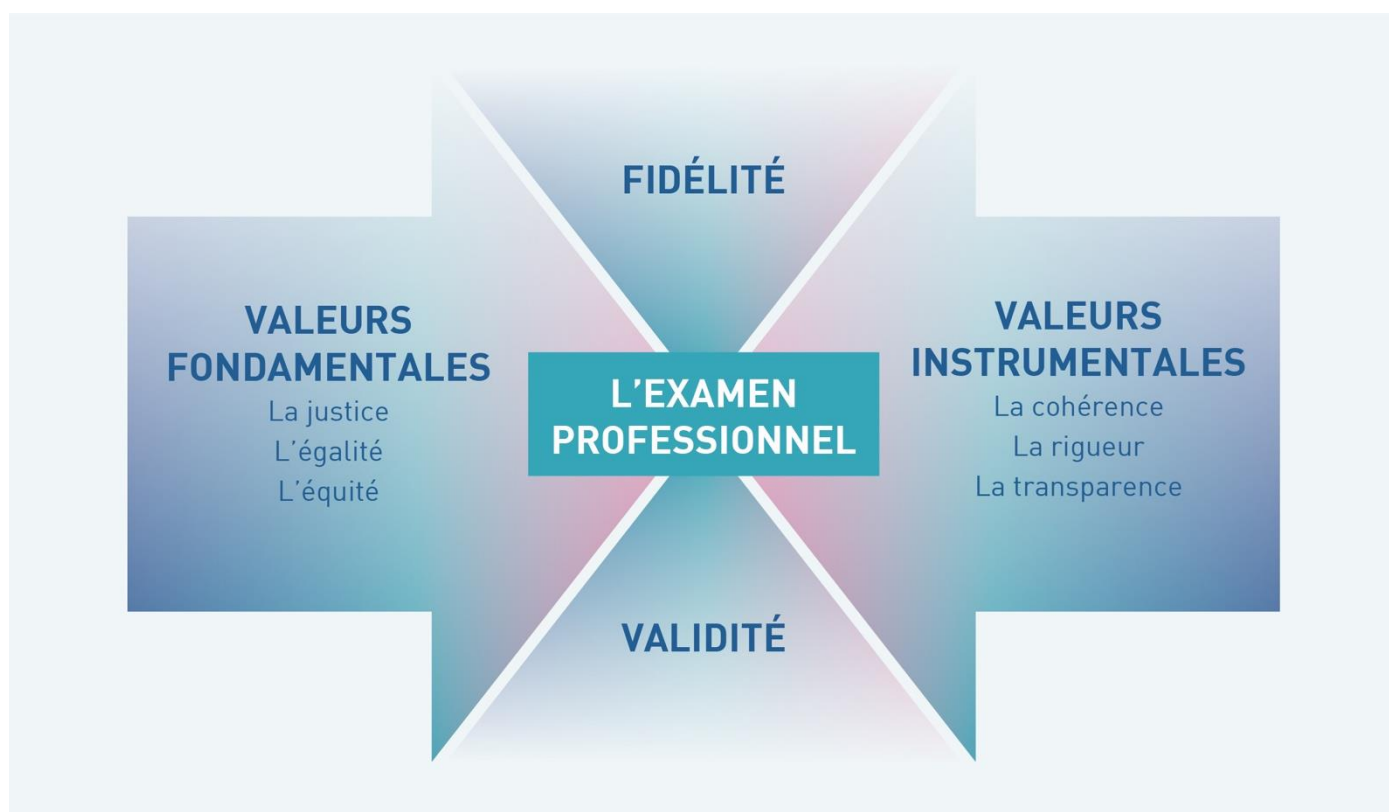
CHAPITRE 1 **LE PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL**

PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Le développement d'un examen professionnel repose sur un ensemble de concepts, de procédures, d'outils et de règles. Ce premier chapitre permet de détailler les valeurs qui ont guidé l'Ordre au cours du processus de développement de l'examen professionnel. Ce processus comprend l'élaboration de la liste des compétences, le développement du tableau des spécifications et la rédaction et la validation des items. De plus, il précise la composition et le mandat du comité de l'examen professionnel.

Valeurs de l'examen professionnel

Dans le cadre des travaux entourant l'examen professionnel, l'OIIAQ s'est inspiré des valeurs fondamentales et instrumentales décrites dans la Politique d'évaluation des apprentissages du ministère de l'Éducation du Québec (Gouvernement du Québec, 2003). Ainsi, une continuité et une cohésion sont assurées entre les orientations de la formation offerte dans les établissements d'enseignement, orientations qui s'appliquent tout au long de la formation des élèves, notamment lors de l'évaluation des apprentissages et celles privilégiées dans le cadre de l'examen professionnel. De plus, la mise en place d'une approche systématique et documentée de la méthodologie appliquée sert à démontrer que l'examen est valide et fidèle. Un examen est valide lorsqu'il mesure ce qu'il prétend mesurer. En ce sens, en lien avec le type d'instrument développé, la validité réfère à la pertinence du contenu. La structure de l'examen et ses valeurs psychométriques confirment sa validité. Pour sa part, la fidélité réfère au degré de constance avec lequel l'examen mesure ce qu'il doit mesurer. L'analyse des résultats obtenus lors des mises à l'essai de l'examen permet d'attester de la fidélité de l'examen. La relation entre les valeurs fondamentales et instrumentales, de la validité et de la fidélité dans le cadre des travaux entourant l'examen professionnel est présentée dans le schéma suivant :



Élaboration de la liste des compétences

En 2013, une étude qualitative a été menée auprès des partenaires du domaine de la santé et de l'éducation. Les données recueillies ont permis d'identifier les connaissances, habiletés et attitudes attendues d'une infirmière auxiliaire au Québec. L'analyse de contenu de ces données a permis de répertorier et de classer l'ensemble des thèmes abordés. La classification de ces derniers a mené à la rédaction de la liste des compétences contenues dans l'examen professionnel. Cette liste a été présentée et approuvée par les membres du conseil d'administration de l'OIIAQ en septembre 2013 et a été reconfirmée par le comité de l'examen professionnel en février 2022.

Développement du tableau des spécifications

« Un examen, une épreuve de rendement ou un test devant servir à des fins d'évaluation certificative ou sommative doit être préparé selon un plan bien défini » (Scallon, 1996, p. 1). Selon ce plan, l'outil servant à définir la structure de l'examen professionnel se nomme un tableau des spécifications. Celui-ci détaille l'échantillonnage des domaines évalués et des intentions d'évaluation. Il est l'outil de référence pour l'élaboration des situations cliniques qui sont utilisées dans l'examen.

Rédaction et validation des items

Dans le but d'assurer une méthodologie rigoureuse, respectant les normes de qualité d'un instrument de mesure, un processus de rédaction et de validation a été mis en place. Une équipe de spécialistes de contenu, d'expertes en évaluation, de traductrices et de réviseuses linguistiques ont participé au processus d'élaboration des items (questions) de l'examen. L'équipe de rédaction a développé les items selon les prescriptions du tableau des spécifications élaboré et l'équipe de validation s'est assurée que ces items respectent les règles de rédaction et la philosophie des soins infirmiers au Québec. Le processus d'élaboration des items de l'examen est illustré à l'annexe A.

Les références utilisées pour l'élaboration et la validation de l'examen professionnel sont reconnues par les milieux de l'enseignement et validées par les milieux cliniques de soins. En considération de ce principe, il y a lieu de préciser que la liste des références de l'annexe B n'est pas exhaustive.

De plus, les membres de l'équipe de validation et du comité de l'examen professionnel ont étudié et accepté, à titre de référence, les propos de sites Web reconnus pour un domaine spécifique, par exemple celui de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC. La liste des sites consultés est disponible à l'annexe C.

Comité de l'examen professionnel

En plus de l'équipe d'élaboration et de validation, l'OIIAQ a procédé à la mise en place d'un comité de l'examen professionnel (CEP). Ce comité est composé de 10 membres provenant de milieux cliniques de soins et de régions du Québec. Le CEP a pour mandat de :

- déterminer et/ou réviser le plan directeur de l'examen, incluant les paramètres du tableau des spécifications;
- définir et/ou mettre à jour les orientations pour le développement du contenu de l'examen professionnel;
- s'assurer de l'élaboration et de la correction de l'examen professionnel, incluant la formulation d'une recommandation relative à la note de passage applicable;
- identifier les difficultés rencontrées par les candidates à chaque session d'examen pouvant donner lieu à une rétroaction qualitative auprès des établissements d'enseignement;
- formuler au conseil d'administration toute recommandation qu'il juge appropriée pour assurer une gestion optimale de l'examen professionnel.

Mises à l'essai

Afin d'assurer que l'examen réponde aux standards et aux qualités visés, comme spécifié par Hogan (2012), l'Ordre a effectué des mises à l'essai informelles et formelles des items de l'examen. Le profil des candidates ayant participé aux mises à l'essai était semblable à celui des candidates à qui l'examen professionnel est destiné. À partir de l'analyse des données qualitatives et quantitatives recueillies, des items ont été ajustés, certains ont été éliminés et d'autres ajoutés. Les mises en situation ont été raffinées et un échantillonnage équilibré a été réalisé pour les domaines évalués, et ce, pour chaque version de l'examen. L'analyse a également permis de déterminer le niveau de difficulté de l'examen et démontrer sa fidélité.

Au début 2022 l'Ordre a entrepris des travaux entourant l'examen professionnel. Après cinq années d'existence, une revue des processus et de la structure de l'examen étaient de mise. L'Ordre s'est fait accompagner par une firme experte en psychométrie et a apporté les ajustements suivants, conformément aux recommandations obtenues.

Les trois principaux changements sont :

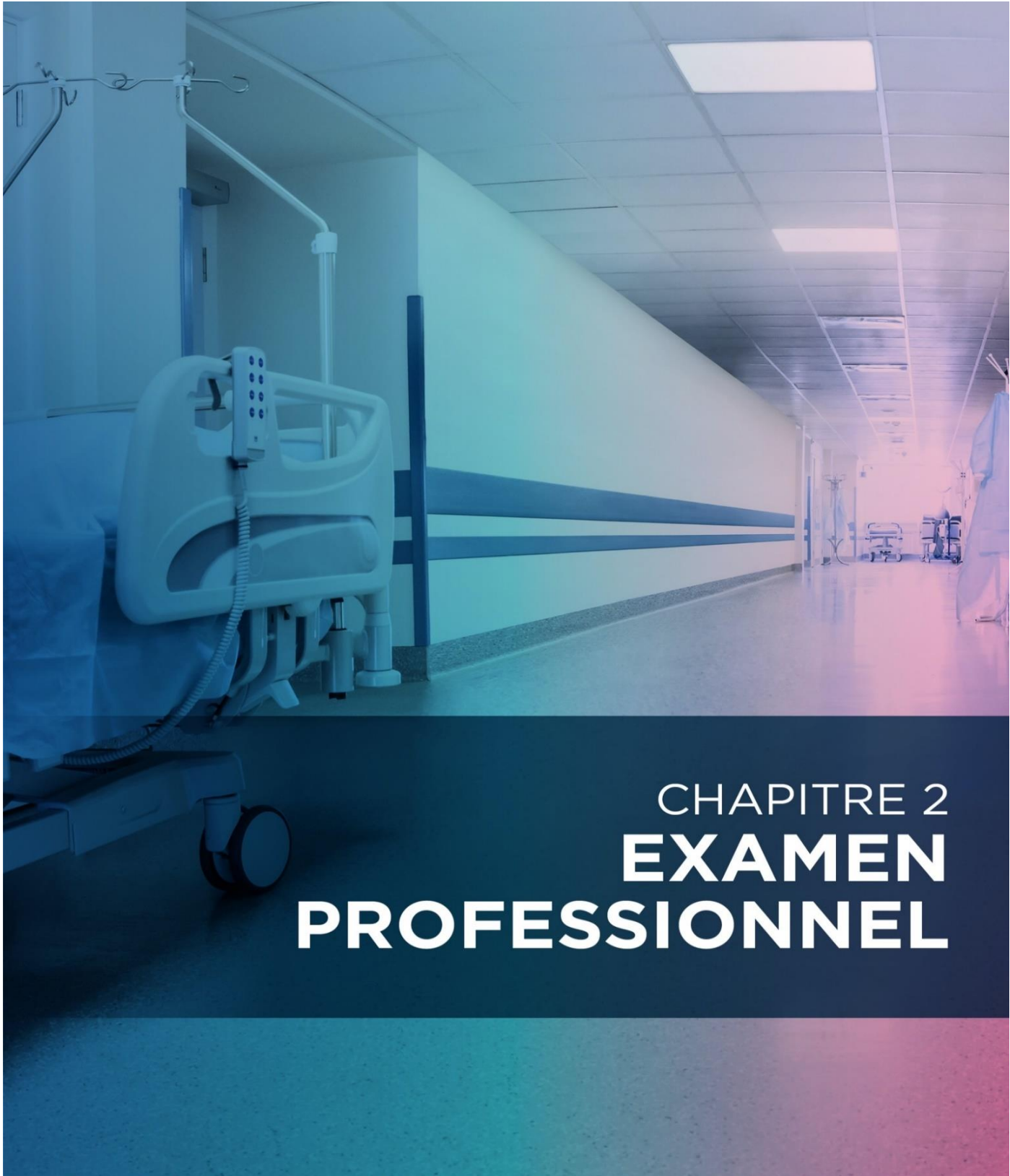
- La remise sur pied d'un comité de l'examen pour effectuer la mise à jour du plan directeur, la validation des épreuves et l'élaboration de la note de passage;
- La combinaison des parties 1 et 2 de l'examen en une seule partie;
- Le regroupement des compétences 8 et 9 en une compétence.

Les huit champs de compétences sont désormais les suivants :

1. Sélectionner les interventions en pharmacothérapie
2. Distinguer les mesures de prévention des infections
3. Discerner les moyens de communication en vue d'assurer la continuité des soins
4. Renseigner la personne et ses proches en matière de santé et de services sociaux
5. Discerner les manifestations cliniques reliées aux pathologies
6. Sélectionner les interventions dans une situation de soins
7. Adapter ses interventions à la méthode de soins
8. Démontrer des capacités de jugement et de comportement professionnels

La transmission des résultats et la note de passage :

- Seule la mention réussite ou échec sera transmise. Ainsi, l'OIIAQ convient qu'une candidate ayant réussi l'examen professionnel saura exercer la profession de manière sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique de la profession d'infirmière auxiliaire;
- Un tableau de la performance indiquera le pourcentage de questions réussies pour chacune des compétences.



CHAPITRE 2 **EXAMEN PROFESSIONNEL**

EXAMEN PROFESSIONNEL

Les compétences forment une catégorie qui en intègre plusieurs autres. Une compétence, pour un individu, est cette capacité de puiser lui-même dans son répertoire de connaissances et d'habiletés celles qui sont pertinentes et nécessaires pour résoudre un problème complexe ou une classe de problèmes.

— Scallon, 1999, p.7

Le chapitre deux présente les caractéristiques de l'examen et la démarche menant à l'élaboration de celui-ci. Ce chapitre permet aussi d'établir la relation entre l'approche par compétences du programme d'études professionnelles en Santé, assistance et soins infirmiers et l'examen.

Compétences et pondération

Comme indiqué précédemment, la liste des compétences de l'examen professionnel détermine le contenu de l'examen. Il est essentiel de reconnaître que cette liste n'a pas pour fonction d'annuler ou de remplacer la liste des compétences de la formation initiale de l'infirmière auxiliaire, soit le Diplôme d'études professionnelles (DEP) en Santé, assistance et soins infirmiers (SASI). En fait, l'examen est conçu de manière à s'assurer d'une intégration des compétences contenues dans le programme SASI.

Les compétences associées à l'examen professionnel

1. Sélectionner les interventions en pharmacothérapie
2. Distinguer les mesures de prévention des infections
3. Discerner les moyens de communication en vue d'assurer la continuité des soins
4. Renseigner la personne et ses proches en matière de santé et de services sociaux
5. Discerner les manifestations cliniques reliées aux pathologies
6. Sélectionner les interventions dans une situation de soins
7. Adapter ses interventions à la méthode de soins
8. Démontrer des capacités de jugement et de comportement professionnels

Description des compétences et pondération

La description retenue pour chacune des compétences est présentée de manière à permettre une compréhension de ce qui est attendu de l'infirmière auxiliaire débutante dans le contexte actuel des soins infirmiers au Québec. On y retrouve la description de ce qui est attendu ainsi que le pourcentage des questions allouées dans l'épreuve pour chacune des compétences.

Compétence 1

Sélectionner les interventions en pharmacothérapie (15-20 %)

Les responsabilités de l'infirmière auxiliaire entourant la pharmacothérapie ne se limitent pas à administrer la bonne dose. Elle doit également être en mesure de comprendre les impacts des médicaments et des substances sur la personne et d'assurer un suivi adéquat à la suite de leur administration. Ainsi, l'infirmière auxiliaire doit :

- reconnaître les précautions dans la préparation et l'administration des médicaments ou d'une autre substance;
- calculer la dose exacte à administrer;
- identifier les indications liées à un médicament;
- identifier les effets secondaires liés à un médicament;
- identifier les soins infirmiers liés à un médicament;
- analyser l'état du patient en lien avec la médication.

Compétence 2

Distinguer les mesures de prévention des infections (8-12 %)

La contribution de l'infirmière auxiliaire dans la prévention et la lutte contre les infections associées aux soins est capitale. Le respect de règles strictes concernant l'hygiène, l'asepsie, la tenue professionnelle, les soins aux patients ainsi que l'entretien des dispositifs permet de réduire, voire d'éviter la transmission des infections. En ce sens, l'infirmière auxiliaire doit :

- connaître les principes d'hygiène et d'asepsie relativement aux méthodes de soins;
- choisir les précautions de base et additionnelles appropriées au mode de propagation;
- comprendre la relation entre les moyens de précautions de base et additionnelles et l'état de la personne.

Compétence 3

Discerner les moyens de communication en vue d'assurer la continuité des soins (8-12%)

En soins infirmiers, la communication est un élément incontournable. La relation entre l'infirmière auxiliaire et la personne soignée est une condition qui favorise le bon déroulement des soins. L'infirmière auxiliaire est souvent la courroie de transmission de la communication entre la personne soignée et les autres membres de l'équipe de soins. La communication, verbale et écrite, doit refléter avec précision, clarté et de façon concise, les interventions et les situations. L'infirmière auxiliaire doit pouvoir :

- repérer les données pertinentes à inscrire dans une note d'évolution conforme aux exigences;
- repérer les documents pertinents afin de chercher l'information nécessaire à une situation;
- interpréter les ordonnances médicales;
- démontrer des habiletés et attitudes nécessaires à la relation thérapeutique et professionnelle.

Compétence 4

Renseigner la personne et ses proches en matière de santé et de services sociaux (5-10 %)

Prendre des décisions en matière de soins de santé s'avère parfois pénible pour les personnes en situation de vulnérabilité. L'infirmière auxiliaire doit être capable de renseigner la personne concernant des questions souvent complexes. Elle doit adapter son langage selon son interlocuteur afin de vulgariser les termes médicaux, dans le but de promouvoir de saines habitudes de vie, de soutenir la personne lors d'une prise de décision ou de l'informer quant aux soins qui lui sont dispensés. À cette fin, l'infirmière auxiliaire doit :

- fournir des renseignements pertinents en lien avec la promotion de saines habitudes de vie et la prévention de la maladie;
- transmettre avec exactitude les explications concernant les épreuves diagnostiques permettant d'évaluer l'état de la personne;
- donner les recommandations de départ appropriées à l'état de la personne en vue du retour à domicile.

Compétence 5

Discerner les manifestations cliniques reliées aux pathologies (12-17 %)

Dans le domaine des soins infirmiers, les manifestations cliniques désignent les manifestations visibles, objectives ou subjectives, décelées chez la personne soignée. Ces signes donnent alors un sens au diagnostic et permettent la mise en place d'interventions, de soins et de traitements. La connaissance des manifestations cliniques n'est pas suffisante. Ainsi, l'infirmière auxiliaire doit :

- comprendre le lien entre les manifestations cliniques et l'état de la personne, pour les points suivants :
 - système cardiovasculaire;
 - système lymphatique;
 - système endocrinien;
 - système neurologique;
 - système respiratoire;
 - système digestif;
 - système musculosquelettique;
 - système génito-urinaire;
 - santé mentale.

Compétence 6

Sélectionner les interventions dans une situation de soins (12-17 %)

Le rôle de l'infirmière auxiliaire dans la démarche de soins infirmiers doit être compris par tous les membres de l'équipe multidisciplinaire. Une bonne compréhension de son rôle améliorera sa contribution à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins.

- La démarche systématique de soins est le processus par lequel l'infirmière auxiliaire détermine et met en oeuvre les actions appropriées à une situation, dans le cadre et dans le respect de son champ d'exercice professionnel. Il faut que l'infirmière auxiliaire puisse :
 - déterminer les priorités à respecter en situation d'urgence;
 - définir les interventions appropriées à des situations de soins variés;
 - définir les interventions appropriées aux soins périopératoires;
 - déterminer les moyens afin d'éviter les chutes;
 - intervenir de façon à atténuer des comportements perturbateurs.

Compétence 7

Adapter ses interventions à la méthode de soins (8-12 %)

Les méthodes de soins infirmiers indiquent, étape par étape, la démarche clinique à suivre pour appliquer une technique de soins. L'infirmière auxiliaire doit :

- ajuster la méthode de soins à l'état de la personne;
- anticiper le suivi requis par une méthode de soins;
- analyser les paramètres suivants de la personne afin de déterminer les actions à poser :
 - les signes vitaux;
 - les signes neurologiques;
 - les signes neurovasculaires.

Compétence 8

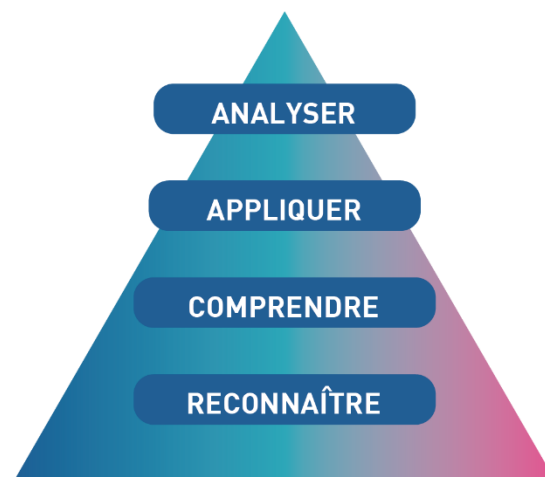
Démontrer des capacités de jugement et de comportement professionnels (10-20 %)

Pour l'OIIAQ, le code de déontologie détermine les devoirs et obligations dont l'infirmière auxiliaire doit s'acquitter envers le public, les patients et la profession. De plus, elle doit exercer selon le champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire en vertu du code des professions et les activités professionnelles qui lui sont réservées et autorisées. L'infirmière auxiliaire doit :

- comprendre son champ d'exercice;
- comprendre les activités réservées et autorisées qu'elle peut légalement exercer;
- agir au regard des obligations et devoirs qui sont attendus d'elle.

Taxonomie du domaine cognitif

La taxonomie de Bloom (Bloom et Anderson, 1956) est un modèle pédagogique proposant une classification des niveaux d'acquisition des connaissances. En 1991, Anderson et Krathwohl révisent la taxonomie de Bloom mais conservent la classification hiérarchique : des opérations intellectuelles mobilisées au cours de l'apprentissage de la plus simple « Reconnaître » à la plus complexe « Créer ». Un niveau supérieur englobe les niveaux précédents, par exemple, le rappel est nécessaire à la compréhension et la compréhension est nécessaire à l'application. Cette taxonomie représente donc une hiérarchie cumulative.



En fonction de ce qui précède, l'encadré suivant présente les niveaux taxonomiques retenus pour l'examen, leur description et leur pondération.

Les niveaux taxonomiques retenus pour l'examen, leur description et leur pondération

NIVEAU TAXONOMIQUE ET DESCRIPTION	RÉPARTITION (%) DU NIVEAU À L'EXAMEN
Reconnaître Être capable de se rappeler des abréviations, des classifications, des principes, etc. Rappel direct de connaissances de ce qui a été mémorisé.	15-25 %
Comprendre Savoir transposer et interpréter un contenu à partir de certaines connaissances. Fait appel à l'interprétation de l'information contenue dans la situation clinique.	40-50%
Appliquer Se rappeler des connaissances ou des principes pour résoudre un problème.	10-15 %
Analyser Discriminer l'information pertinente et faire des liens afin de porter un jugement pour prendre une décision respectant son champ d'exercice.	20-25 %

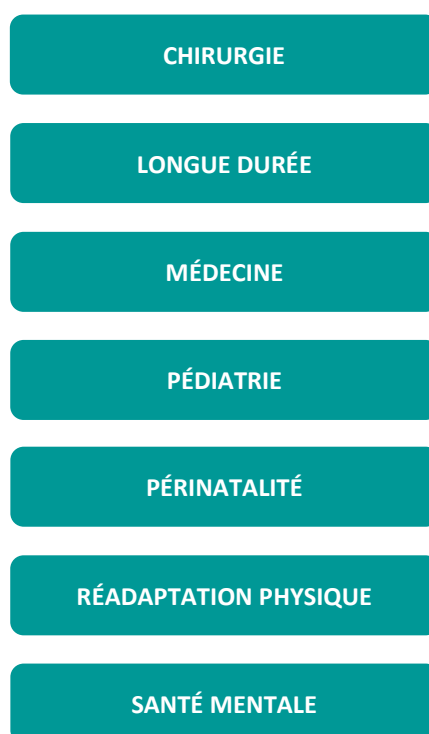
Les niveaux taxonomiques associés aux objectifs visés des compétences de l'examen professionnel sont cohérents et respectent les niveaux des critères de performance du programme d'études SASI ainsi que le profil des compétences des infirmières auxiliaires du Québec². Le profil des compétences a pour objectif de permettre aux infirmières auxiliaires de mieux comprendre et cerner les balises pour dispenser des soins selon les plus hauts standards. Il vise à inciter les infirmières auxiliaires à maintenir et à accroître la qualité de leur pratique professionnelle, dans le respect des valeurs de la profession et dans une perspective de protection du public.

Contexte de réalisation

Les items de l'examen sont présentés soit sous forme de questions indépendantes ou de questions basées sur des cas. Les questions basées sur des cas sont regroupées et associées à diverses situations cliniques. Les questions indépendantes représentent 20 à 25% des questions de l'examen, tandis que les questions associées représentent entre 75 et 80% des questions de l'examen. Chaque situation clinique décrit, avec justesse et réalisme, une situation représentative du réseau de la santé, adaptée au niveau de formation.

La situation clinique place la candidate dans un contexte donné afin qu'elle soit en mesure, en fonction de la question posée, de discriminer l'information nécessaire pour choisir la réponse attendue.

La répartition des situations dans les milieux cliniques est proportionnelle aux compétences particulières du programme d'études SASI. Ces compétences sont propres à la profession de l'infirmière auxiliaire et représentent les stages réalisés au cours de la formation. Le pourcentage des questions associées au milieu clinique n'est pas détaillé car certain contenu peut s'appliquer d'un milieu à l'autre. Les milieux cliniques ciblés dans l'examen sont les suivants :



Format

L'examen est composé de 125 items, plus communément appelés questions, à choix de réponses multiples, et s'adresse à l'ensemble des candidates ayant réussi la formation SASI ou qui bénéficient d'une reconnaissance d'équivalence. Ainsi, son contenu a été conçu et validé en tenant compte de la pratique générale de la profession au Québec, et ce, pour assurer l'équité et l'égalité entre les personnes provenant de régions différentes.

L'examen est accessible à partir d'une application Web. Avant de le commencer, la candidate est invitée à choisir dans laquelle des deux langues officielles elle souhaite faire l'examen. Par la suite, une visite virtuelle est proposée aux candidates afin qu'elles se familiarisent avec l'environnement. Il est entre autres possible de surligner des éléments contenus dans la situation clinique, de marquer une question pour y revenir plus tard et d'utiliser directement une calculatrice intégrée.

Versions de l'examen

L'Ordre dispose de plusieurs versions différentes de l'examen pour éviter le plagiat. Chaque version de l'examen tient compte d'un même niveau de difficultés des items et d'une distribution équitable des compétences évaluées selon les normes psychométriques. Ce processus permet de veiller à ce que toutes les candidates soient tenues d'atteindre la même norme pour réussir l'examen, indépendamment de la version utilisée.

Note de passage

La note de passage de l'examen **n'est pas fixée** avant la tenue d'une séance d'examen conformément aux normes psychométriques reconnues. Une fois la séance de l'examen terminée, le comité de l'examen se réunira afin de déterminer la note de passage pour cette administration spécifique. Or, la note de passage pourrait être différente à chacune des administrations de l'examen professionnel. Elle sera déterminée après l'analyse psychométrique des résultats et certaines questions sont susceptibles d'être retirées de l'épreuve selon les propriétés psychométriques reconnues.

Le développement de la note de passage se base sur deux méthodologies : la méthodologie « Angoff » et la mise en équivalence statistiques aussi connue sous le nom de « Equating ».

1. Angoff.

Selon cette méthode, la note de passage est établie en fonction du contenu et de la difficulté des items de l'examen.

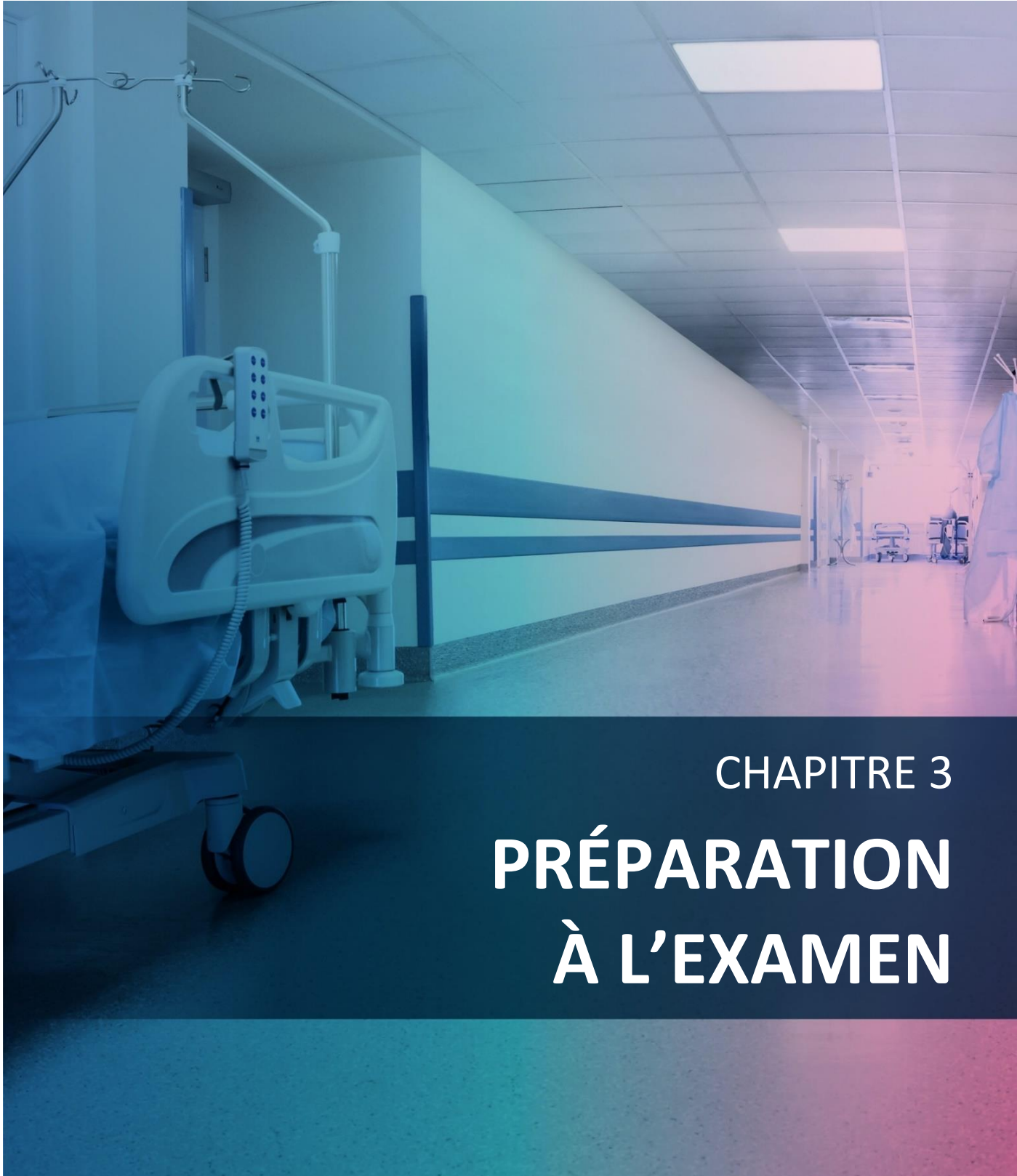
En bref, lors de l'application de cette méthode, on demande à un groupe d'experts du domaine des soins infirmiers d'imaginer un bassin de 100 candidates débutantes minimalement compétentes, puis à estimer quelle proportion de ces personnes répondront à la question correctement.

2. Mise en équivalence statistique (Equating)

La mise en équivalence statistique des examens est un processus statistique standardisé utilisé pour garantir que chaque version d'un examen est de difficulté égale. Une fois l'administration de l'examen réalisée, le personnel de l'OIIAQ, les psychométriciens et le comité de l'examen effectuent une analyse statistique détaillée des questions. Une partie de cette analyse statistique implique l'identification et l'élimination possible de toutes les questions qui n'ont peut-être pas fonctionné comme prévu statistiquement. Les questions sélectionnées pour une version d'un examen peuvent être plus faciles ou plus difficiles qu'une autre version. C'est pourquoi l'OIIAQ utilise un processus d'équivalence statistiques des examens pour s'assurer que toutes les versions sont d'un niveau de difficulté équivalente. L'objectif de cette méthodologie est de s'assurer que la performance requise pour atteindre la note de passage standardisée est la même pour chaque version et que les résultats des candidates des différentes versions sont comparables.

Résultats

Puisque la note de passage est établie à la suite de la passation de l'épreuve et qu'elle peut différer d'une passation à l'autre selon les bonnes pratiques en psychométrie, le pourcentage ne sera pas divulgué à la candidate. De plus, comme il s'agit d'un examen basé sur les compétences professionnelles, et que l'important n'est pas la note mais bien la réussite, seules les mentions « réussite » ou « échec » seront transmises aux candidates. Les candidates ne recevront pas de note ou de pourcentage de leur performance globale. Cependant, le pourcentage de questions réussies par compétence sera fourni.



CHAPITRE 3

PRÉPARATION À L'EXAMEN

PRÉPARATION À L'EXAMEN

Le présent chapitre fournit des informations concernant la préparation des candidates à l'examen.

Lors de l'ouverture du dossier candidat à l'Ordre, l'ensemble des outils de préparation à l'examen seront à la disposition des candidates soit, le guide de préparation et les capsules de soutien.

Guide de préparation

Le guide de préparation à l'examen professionnel permet à la candidate de se familiariser avec l'environnement de la plateforme de l'examen. Il comprend des questions préparatoires qui aideront la candidate à réviser certaines des connaissances évaluées et à identifier ses points forts et ses lacunes.

Capsules de soutien

L'Ordre a développé des capsules de formation permettant un soutien aux candidates dans la réussite de l'examen professionnel. Ces outils reprennent les compétences évaluées dans l'examen, ce qui assurent une très bonne préparation à l'examen.

À travers les textes, les exercices et les rétroactions des capsules, les candidates sont amenées à réfléchir au niveau d'acquisition de leurs connaissances et à déterminer leurs besoins de préparation, soit de retourner dans leurs documents de référence, notes de cours et outils de préparation pour optimiser leurs chances de réussite à l'examen professionnel.

CONCLUSION

Le Plan directeur de l'examen professionnel est le fruit d'une collaboration entre l'OIIAQ, les équipes pédagogiques du programme d'études professionnelles SASI, les infirmières auxiliaires et les gestionnaires des établissements d'enseignement et de santé, le comité de l'examen professionnel et les experts en psychométrie. Ce travail concerté a mené à la détermination des compétences exigées d'une infirmière auxiliaire débutante afin qu'elle exerce sa profession de façon sécuritaire et compétente.

La profession d'infirmière auxiliaire continue d'évoluer. Afin que le plan directeur reflète fidèlement la pratique professionnelle de l'infirmière auxiliaire et en tienne compte, l'OIIAQ s'assurera que son contenu soit révisé régulièrement.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

B. et Krathwohl, D. (1956). Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals, by a committee of college and university examiners. Handbook: Cognitive Domain. New York.

Currier, S., MacNeill, S., Corley, L., , Campbell, L., et Beetham, H. (2006). Les vocabulaires pour décrire la démarche pédagogique dans l'apprentissage en ligne : une étude de cadrage

Hogan, T. (2012). Introduction à la psychométrie. (trad. de la 2^e éd. De : Psychological testing). Éditions Chenelière Éducation. Montréal (1^{re} éd. 2007)

OIIAQ (2018). Le profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire. Document téléaccessible à l'adresse professionnelle/la-compétence. Site consulté le 18 juin 2018.

Scallon, G. (1996) .*Le tableau de spécifications en évaluation certificative. Département d'orientation, d'administration et d'évaluation en éducation, FSÉ, Université Laval. Laval*

Scallon, G. (1999). Planifier l'évaluation certificative : à la recherche d'une nomenclature d'objectifs. Département d'orientation, d'administration et d'évaluation en éducation, FSÉ, Université Laval. Laval.

Wilson, L.-O. (2013). Anderson and Krathwohl – Understanding the New Version of Bloom's Taxonomy. A succinct discussion of the revisions to Bloom's classic cognitive taxonomy by Anderson and Krathwohl and how to use them effectively.



ANNEXES

ANNEXE A

Processus d'élaboration et de validation des items



ANNEXE B

Références utilisées pour l'élaboration de l'examen professionnel.

Ces références sont reconnues par les milieux de l'enseignement et validées par les milieux cliniques de soins. En considération de ce principe, il y a lieu de préciser que cette liste n'est pas exhaustive.

CHENELIÈRE éducation

- CLOUTIER, B. et MÉNARD, N. (2005), Pharma-fiches, (4ème édition), Gaétan Morin éditeur, CHENELIÈRE Éducation, Montréal
- FORTIN, M. et LAMONTAGNE, C. (2015), Math et méd, (2e édition), CHENELIÈRE Éducation, Montréal
- FORTINASH, K.M. et HOLODAY WORRET P.A. (2013), Soins infirmiers-Santé mentale et psychiatrie, CHENELIÈRE Éducation, Montréal
- HOCKENBERRY, M.J. et WILSON D. (2012), Soins infirmiers pédiatrie, CHENELIÈRE Éducation, Montréal LEWIS, S.L., DIRKSEN, S.R., HEITKEM - PER, M.M., BUTCHER, L. et CAMERA, I.M. (2011), Soins
- Infirmiers Médecine et Chirurgie, Tome 1,2 et 3, CHENELIÈRE Éducation, Montréal PERRY, S., LOWDERMILK, D.L. et CASHION, K. (2012), Soins infirmiers
- (périnatalité), CHENELIÈRE Éducation, Montréal
- PHANEUF, M. (2011), La relation soignant-soigné. Rencontre et accompagnement, CHENELIÈRE Éducation, Montréal
- SKIDMORE-ROTH, L. (2015), Soins infirmiers, Le guide du médicament, CHENELIÈRE Éducation, Montréal

ERPI

- BERMAN, A., ERB, G., KOSIER, B. et SNYDER, S. (2012), Soins infirmiers,
- Théorie et pratique, Tome 1 à 3, (2e édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- BINDLER, R. et BALL, J. (2010), Soins infirmiers en pédiatrie, (2e édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- BRUNNER ET SUDDARTH, BARE, B.G. et SMELTZER S.C. (2011), Soins infirmiers, Médecine et chirurgie, Tome 1 à 6, (5e édition), Édition du nouveau pédagogique Inc, Montréal
- DEGLIN, J.H. et VALLERAND, A. H. (2014), Le Guide des médicaments, (4ème édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- LADEWIG, P., LONDON, M. et DAVIDSON, M.R. (2010), Soins infirmiers en périnatalité, (4e édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- MARIEB, E.N. et HOEHN, K. (2010), Anatomie et physiologie humaines, (4ème édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- TORTORA, G.J., et DERRICKSON, B. (2007), Principes d'anatomie et de physiologie, (2ème édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- TOWNSEND, M.C. (2010), Soins infirmiers Psychiatrie et santé mentale, (2e édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal
- VOYER, P. (2013), Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie, (2e édition), Édition du nouveau pédagogique Inc., Montréal

AUTRES ÉDITIONS :

- AUBÉ, M. et MC MULLEN, C. (2009), Le guide Synthèse en pharmacologie, Le petit compendium Inc., Québec AUBÉ, M. et MC MULLEN, C. (2016), Le petit compendium, (16e Édition), Le petit compendium Inc., Québec BRASSARD, Y. (2013), Apprendre à rédiger des notes d'évolution au dossier, volume 1 et 2, (5e édition),
- Loze-Dion éditeur Inc., Montréal
- DELAMARE, J. (2012), Dictionnaire abrégé des termes de médecine, (6ème édition), Maloine LABRECQUE,
- C. (2014), Guide des soins de plaies, OIIAQ, Montréal
- TREMBLAY, D. (2012) L'éclaireur : Petit guide infirmier, (6e Édition), Diane Tremblay, Québec

ANNEXE C

Les sites internet utiles

Agrément Canada : <https://www.accreditation.ca/fr>

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS) : <http://www.asstsas.qc.ca/>

Association québécoise de prévention du suicide : <http://www.aqps.info/>

Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires : <http://www.revivre.org/>

Association québécoise de l'épilepsie : <http://www.associationquebecoiseepilepsie.com>

Association canadienne pour la santé mentale : <http://www.cmha.ca/>

Association pulmonaire Québec : <http://www.pq.poumon.ca>

Cancer du rein Canada : <http://www.cancerdurein.ca/>

ccdmmd : <http://secra.ccdmd.qc.ca/>

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec : <http://www.cevq.ca>

Centre hospitalier Pierre-Janet : <http://www.chpj.ca/>

CHU Ste-Justine : <http://www.chu-sainte-justine.org>

Centre hospitalier de l'Université de Montréal : <http://www.chumontreal.qc.ca>

Commission de la santé et de la sécurité au travail : <http://www.csst.qc.ca>

Diabète Québec : <http://www.diabete.qc.ca/>

Fédération des sociétés Alzheimer du Québec : <http://www.alzheimer.ca/fr/federationquebecoise>

Fondation des maladies du coeur : <https://www.coeuretavc.ca/>

Fondation des maladies mentales : <http://www.fmm-mif.ca>

Hôpital de Montréal pour enfant : <http://www.hopitalpourenfants.com/> ou www.thechildren.com

Hypertension Canada : <https://www.hypertension.ca/fr/>

Infirmiers.com (Site hors Canada) : <http://www.infirmiers.com>

Institut de cardiologie de Montréal : <https://www.icm-mhi.org/fr>

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa : <http://www.ottawaheart.ca>

Institut national de santé publique Québec : www.inspq.qc.ca

Institut universitaire de gériatrie de Montréal : <http://www.iugm.qc.ca/>

Institut gériatrique universitaire de Sherbrooke : <http://www.csss-iugs.ca>

Institut national du cancer : <http://www.e-cancer.fr>

Institut universitaire en cardiologie et en pneumologie de Québec : <http://iucpq.qc.ca>

Institut universitaire en santé mentale Douglas : <http://www.douglas.qc.ca/>

Institut universitaire en santé mentale de Montréal : <https://criusmm.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca/fr>

Institut UPSA de la douleur : <https://www.sfetd-douleur.org/>

La fondation canadienne du rein : <http://kidney.ca>

La société québécoise d'hypertension artérielle : <http://sqha.hypertension.qc.ca/>



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

3400, boul. De Maisonneuve Ouest,
bureau 1115 Montréal (Québec) H3Z 3B8

oiaq.org

