



CADRE DE RÉFÉRENCE DES PRINCIPES ET DES MODALITÉS DU

**Questionnaire d'inspection
individuelle à distance (QID)**



Direction Encadrement
de la profession



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
1. Le contexte de mise en œuvre du Questionnaire d'inspection individuelle à distance (QID)	5
2. Les fondements du Questionnaire d'inspection individuelle à distance	7
Une approche pédagogique	8
Les valeurs de l'évaluation	8
Les qualités de l'instrument d'évaluation	8
Le seuil de réussite ou point de coupure	10
3. Le contenu du Questionnaire d'inspection individuelle à distance	11
Les référents du QID	12
Le tableau de spécification du contenu	12
Des questionnaires générés de manière aléatoire	14
La durée de passation du QID	14
Des sources de références à consulter	14
Une rétroaction spécifique à chaque question	14
Un rapport personnalisé	14
4. L'administration du Questionnaire d'inspection individuelle à distance	15
La sélection des membres	16
L'avis d'inspection	16
La réussite au QID	16
La non-réussite au QID	16
ANNEXES	18



ACRONYMES

Centre d'hébergement et de soins de longue durée	CHSLD
Comité d'inspection professionnelle	CIP
Conseil d'administration	CA
Direction Encadrement de la profession	DEP
Inspection portant sur la compétence professionnelle	ICP
Questionnaire d'inspection individuelle à distance	QID
Résidence privée pour aînés	RPA
Ressource intermédiaire	RI
Unité de réadaptation fonctionnelle intensive	URFI
Visite de surveillance générale	VSG
Responsable de l'inspection professionnelle	RIP





Le Cadre de référence des principes et des modalités du Questionnaire d'inspection individuelle à distance (QID) des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (ci-après appelé l'Ordre) présente, comme son nom l'indique, les principes sur lesquels s'appuie cet instrument d'évaluation ainsi que les lignes directrices qui s'appliquent à chaque étape du processus d'administration.



01.

**LE CONTEXTE DE MISE EN
ŒUVRE DU QUESTIONNAIRE
D'INSPECTION INDIVIDUELLE
À DISTANCE**





1. **LE CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DU QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE**

Afin d'assurer la protection du public, le *Code des professions* prévoit divers mécanismes applicables à tous les ordres professionnels, dont l'un consiste en la mise en œuvre d'un système de surveillance de l'exercice de la profession par ses membres. Pour ce faire, il impose notamment l'instauration d'un Comité d'inspection professionnelle (CIP).

Jusqu'en 2020, cette surveillance s'effectuait principalement à travers les visites de surveillance générale (VSG). Toutefois, la crise sanitaire liée à la COVID-19 a mis en évidence les limites de ce processus d'inspection professionnelle en présentiel dans les milieux de soins. Par ailleurs, dès mai 2019, l'Office des professions mettait en place un groupe de travail en matière d'inspection professionnelle, auquel la directrice de la Direction Encadrement de la profession (DEP) de l'Ordre a participé activement. Ce « chantier d'inspection » avait pour mandat de réfléchir aux processus actuels et futurs visant l'inspection professionnelle des membres.

C'est dans ce cadre et cet état d'esprit que la DEP de l'Ordre a conçu le processus de surveillance générale de l'exercice de la profession qui a pris la forme d'un QID.



02.

LES FONDEMENTS DU QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE (QID)





2. LES FONDEMENTS DU QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE (QID)

Plusieurs principes ont guidé la DEP lors de la démarche d'élaboration du QID.

Une approche pédagogique

Rappelons que, tout au long de sa pratique professionnelle, chaque membre a la responsabilité de s'autoévaluer afin de cerner ses besoins en matière de développement professionnel.

Bien qu'il s'agisse d'un instrument d'évaluation qui amène à porter un jugement sur les compétences des membres, le QID vise principalement à **soutenir les infirmières auxiliaires¹ dans l'exercice de leur profession**. C'est pourquoi la DEP a préconisé une approche pédagogique lors de la conception du QID. Ainsi, les orientations du QID sont :

- * Amener les infirmières auxiliaires à réfléchir à leur pratique professionnelle;
- * Sensibiliser les infirmières auxiliaires à leurs devoirs, leurs responsabilités et leurs obligations;
- * Inciter les infirmières auxiliaires à se conformer aux normes reconnues pour l'exercice de la profession;
- * Promouvoir les valeurs fondamentales de la profession : la rigueur, l'excellence, l'humanité, le respect et l'intégrité;
- * Promouvoir le perfectionnement professionnel des infirmières auxiliaires.

Lors de la passation, l'infirmière auxiliaire aura la possibilité de consulter diverses références, à l'aide d'hyperliens, afin de bien répondre à la question. Comme la seule limite de temps est une période de 45 jours, elle peut faire toutes les recherches qu'elle souhaite.

Afin que la répondante sache tout de suite si sa réflexion est appropriée, la bonne réponse ainsi qu'une explication s'affichent immédiatement à la suite de chaque réponse saisie, que celle-ci soit correcte ou incorrecte.

Les valeurs de l'évaluation

Dans sa *Politique d'évaluation des apprentissages*², le ministère de l'Éducation insiste sur les trois valeurs fondamentales de l'évaluation, soit la **justice**, l'**égalité** et l'**équité**. Ces valeurs sont en fait interreliées, car il ne peut y avoir de justice sans que l'égalité et l'équité soient respectées.

Ce document ministériel précise également que les valeurs de **cohérence**, de **rigueur** et de **transparence** devraient être manifestes dans toute instrumentation d'évaluation.

Tout au long de l'élaboration du QID, le groupe de travail s'est inspiré de ces six valeurs. Celles-ci ont teinté autant son contenu que son processus de passation.

Les qualités de l'instrument d'évaluation

Les principales qualités d'un instrument d'évaluation sont la validité et la fidélité.

Un instrument est **valide** s'il permet réellement d'évaluer ce qu'il prétend évaluer³. Comme le QID vise l'évaluation des compétences de l'infirmière auxiliaire, son élaboration s'est appuyée principalement sur le *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, document produit par la DEP de l'Ordre. Ce profil décrit les neuf compétences de l'infirmière auxiliaire, les critères d'évaluation et les comportements attendus qui y sont associés.

² Gouvernement du Québec (2003). *Politique d'évaluation des apprentissages*. Ministère de l'Éducation. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/evaluation/13-4602.pdf

³ Pour plus de détails sur la validité, voir Renald LEGENDRE (2005). *Dictionnaire actuel de l'éducation*. 3^e édition. Montréal : Guérin Éditeur. P. 1436

¹ Le générique féminin est le plus souvent utilisé dans ce document, sans discrimination à l'égard du genre masculin.

Au total, huit expertes de contenu se sont prononcées sur la validité de l'instrument.

D'abord, le groupe de travail qui a rédigé les questions était composé de cinq personnes travaillant au sein de la DEP : soit la directrice de la DEP, la directrice technique de l'inspection professionnelle, deux inspectrices et un inspecteur, tous membres de l'Ordre.

Ces personnes, témoins privilégiés de différents milieux de travail et connaissant bien les enjeux de la pratique, possèdent l'expertise terrain nécessaire pour élaborer un contenu approprié. Elles ont notamment accordé une attention particulière aux principales lacunes observées lors des VSG ainsi qu'aux types de signalements acheminés au CIP.

Après sa conception, le questionnaire a été soumis à trois autres expertes de contenu, soit des infirmières auxiliaires impliquées à l'un ou l'autre des niveaux de l'Ordre et maîtrisant bien le *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*. Ces personnes ont analysé l'ensemble des questions et des rétroactions du QID, et ont partagé leurs suggestions et commentaires pour le bonifier.

L'annexe A présente le profil professionnel des huit expertes de contenu ayant estimé que les questions du QID étaient **pertinentes** et **suffisantes** pour évaluer chaque compétence, ce qui atteste de la validité de l'instrument. Ces personnes étaient membres de l'Ordre depuis en moyenne 17 ans.

Ces huit expertes ont aussi analysé les résultats obtenus à la première expérimentation de la passation (dont il sera question plus loin) et contribué à la détermination des seuils de réussite du QID.

Précisons qu'une experte en évaluation a accompagné le groupe de travail tout au long du processus d'élaboration du QID, portant une attention particulière à la formulation des questions et des choix de réponses, à l'univocité et à la justesse des termes utilisés ainsi qu'à la rigueur du processus de passation.

On dit d'un instrument d'évaluation qu'il est **fidèle** lorsque les résultats obtenus sont similaires chez des sujets équivalents placés dans des conditions semblables⁴. Le concept de fidélité désigne alors la confiance qu'on peut avoir dans cet instrument d'évaluation de toujours produire un résultat juste et équitable.

Des analyses statistiques permettent d'attester de la fidélité d'un instrument, lorsque plusieurs personnes y ont répondu. Une première analyse consiste à faire passer le questionnaire à des personnes possédant le profil des répondants au questionnaire, à les diviser de manière aléatoire en deux groupes et à comparer leurs résultats. Une corrélation positive et forte entre ces résultats est un signe de fidélité. Pour analyser la fidélité, une autre démarche consiste à étudier la cohérence interne (aussi nommée stabilité) de l'instrument, laquelle se mesure en établissant les corrélations entre chaque item et le score global. Ici aussi, des corrélations positives sont signe de fidélité. De plus, lorsqu'un instrument comporte plusieurs dimensions et qu'un résultat est généré pour chacune d'elles (comme c'est le cas pour le QID), les corrélations doivent être établies pour chaque dimension.

La première passation du QID, a eu lieu à la fin de 2022 et au début de 2023 auprès de 50 personnes. Les analyses statistiques qui ont été réalisées à ce moment ont permis d'attester de sa fidélité.

⁴ Pour plus de détails sur la fidélité, voir R. LEGENDRE. *Op cit.* P. 669

Le seuil de réussite ou point de coupure

La non-réussite du QID n'entraîne pas la suspension ni la limitation du droit d'exercer de la membre. En fait, le seuil de réussite correspond au point de coupure qui trace la frontière entre l'infirmière auxiliaire qui complète son processus d'inspection individuelle et celle à qui on impose une étape supplémentaire. Cette étape supplémentaire consiste alors en une entrevue avec une inspectrice, dont le but est d'évaluer avec plus de précision la ou les compétences estimées insuffisantes au QID.

Puisque le QID est un instrument multidimensionnel, le seuil de réussite ne se limite pas au score global. Pour réussir le QID, il faut obtenir au moins le seuil de réussite pour la globalité du questionnaire ET obtenir au moins le seuil de réussite pour chacune des cinq compétences (ou dimensions) jugées essentielles à la pratique de l'infirmière auxiliaire. En effet, le groupe de travail a estimé que les cinq compétences suivantes devaient être maîtrisées par toutes les infirmières auxiliaires; ce qui signifie qu'une compétence non maîtrisée ne peut être « compensée » par une autre. Ces compétences sont :

- Consigner l'information (# 3);
- Recueillir et analyser l'information (# 4);
- Appliquer des mesures de prévention et de contrôle des infections (# 6);
- Intervenir en pharmacothérapie (# 7);
- Prodiger des soins (# 8).

Pour déterminer les différents seuils à appliquer, le groupe de travail s'est inspiré d'écrits en docimologie⁵. C'est ainsi que six membres de l'Ordre ont été appelées à répondre à l'ensemble du QID.

Celles-ci étaient impliquées dans un comité à l'Ordre, mais leur activité professionnelle principale se situait dans un milieu de soins ou un milieu d'enseignement des soins. Ces personnes étaient différentes de celles qui se sont prononcées sur la validité du QID et n'avaient jamais lu aucune des questions.

Le résultat global le plus faible obtenu étant de 90 %, il a été établi qu'il s'agirait du seuil de réussite global. Pour les compétences essentielles, les seuils de réussite ont été établis à partir de la moyenne des manquements, lesquels étaient d'un ou deux par compétence. Il a donc été établi qu'au-delà de deux mauvaises réponses dans une compétence essentielle, le seuil de réussite n'était pas atteint.

L'annexe B présente le profil professionnel des six membres ayant répondu au QID en avril 2022. Ces personnes étaient membres de l'Ordre depuis en moyenne 15 ans. Y sont également présentés les résultats individuels ainsi que les moyennes obtenues.

⁵ L'on a appliqué une variante de la méthode Angoff.

03.

LE CONTENU DU QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE





3. LE CONTENU DU QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE

Le QID est conçu pour être rempli en ligne sur un appareil numérique (ordinateur ou tablette) et corrigé de manière automatisée. Chaque question présente quatre énoncés comme choix de réponses, la réponse pouvant correspondre à un ou plusieurs énoncés.

Les référents du QID

Le QID est structuré à partir du *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, document produit par l'Ordre afin de décrire les compétences professionnelles et leurs standards de qualité. Rappelons que ce Profil comporte neuf compétences, regroupées dans quatre champs de compétences, et que chaque compétence y est précisée par les éléments qui la composent, soit les critères d'évaluation et les exemples de comportements attendus. Ainsi, chaque question du QID est associée à une compétence, ce qui permet de générer un résultat pour chaque compétence.

L'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire étant encadré par plusieurs lois et règlements, le QID les prend aussi en compte. Mentionnons principalement le *Code des professions* et le *Code de déontologie de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, mais aussi les règlements de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et du Collège des médecins du Québec qui touchent la pratique de l'infirmière auxiliaire.

Enfin, le QID s'appuie sur de nombreuses références cliniques reconnues, lesquelles proviennent d'organismes gouvernementaux ou privés intervenant en santé ainsi, que d'auteurs spécialistes dans leur domaine.

Le tableau de spécification du contenu

Le QID est composé d'un bassin de 110 questions. Leur contenu a été conçu pour s'appliquer à l'ensemble de la pratique et à la majorité des milieux de travail. Ces questions comportent principalement des aspects reliés à des risques de préjudice.

Un tableau de spécification⁶ décrit le contenu d'un instrument d'évaluation à partir de deux axes. Le premier axe (à la verticale) précise les notions abordées dans l'instrument d'évaluation alors que le deuxième axe (à l'horizontale) indique le niveau taxonomique relié à chaque notion. Un niveau taxonomique correspond au niveau d'habileté, ou niveau de compétence, qui est sollicité par chaque question de l'instrument. Ces niveaux sont placés dans un ordre hiérarchique croissant sur une échelle où chaque échelon intègre le précédent⁷. Ainsi, chaque cellule présente le nombre de questions de l'instrument correspondant à chaque notion ET à chaque niveau taxonomique.

Dans le tableau suivant, les neuf compétences constituent les notions (ou dimensions) abordées dans le QID. Les compétences dont la trame est en bleu sont celles pour lesquelles la membre doit obtenir au moins chacun des seuils de réussite.

⁶ Pour plus de précision sur un tableau de spécification, voir R. LEGENDRE (2005). Dictionnaire actuel de l'éducation. 3^e édition. Montréal : Guérin Éditeur. P. 1315

⁷ Pour plus de précision sur le niveau taxonomique, voir R. LEGENDRE. Op. cit. P. 936

TABLEAU DE SPÉCIFICATION DU QID

	Niveau taxonomique	1 Connaître	2 Comprendre	3 Appliquer	4 Analyser	Total
Compétences						
1. Communiquer avec la personne et ses proches			4	1	1	6
2. Communiquer avec l'équipe de soins et l'équipe interdisciplinaire	2	3		1	6	
3. Consigner l'information	5	3	3	4	15	
4. Recueillir et analyser l'information	9	4	5	1	19	
5. Participer à l'élaboration de la démarche de soins	1	3		2	6	
6. Appliquer des mesures de prévention et de contrôle des infections	6	7	3		16	
7. Intervenir en pharmacothérapie	4	13	4	1	22	
8. Prodiguer des soins	3	10	3	1	17	
9. S'engager dans son développement professionnel	2	1			3	
Nombre de questions	32	48	19	11	110	



Des questionnaires générés de manière aléatoire

Chaque questionnaire sera différent d'une répondante à l'autre. Tout comme une infirmière auxiliaire peut être confrontée à des problèmes de natures diverses dans une journée, les questions seront présentées de manière aléatoire à la répondante, faisant sans cesse des allers-retours entre les compétences. Cela est possible car toutes les questions sont indépendantes les unes des autres, dans le sens où elles ne se rapportent pas à une mise en situation globale.

Ainsi, la possibilité de simple plagiat sera limitée par le fait que les questions n'apparaîtront pas dans le même ordre pour chacune et ne porteront pas le même numéro. De plus, les choix de réponses pour une même question seront aussi présentés de manière aléatoire, donc dans un ordre différent d'un questionnaire à l'autre.

Par ailleurs, rappelons ici que le QID privilégie une approche pédagogique, laquelle s'accordant très bien avec des échanges entre les membres, qui enrichissent la réflexion de l'une et l'autre.

La durée de passation du QID

Dès qu'une membre reçoit l'avis d'inspection l'invitant à répondre au QID, elle a un délai de 45 jours pour le compléter. Elle peut répondre à quelques questions, puis y revenir quelques jours plus tard, autant de fois que désiré. Le temps que la répondante passe en ligne n'est aucunement pris en compte dans le calcul du résultat.

Des sources de références à consulter

Lors de la passation, plusieurs sources de référence accompagneront les questions. Certaines seront toujours accessibles pour l'ensemble du questionnaire, d'autres seulement pour certaines questions. Si elle juge qu'elle en a besoin pour répondre, l'infirmière auxiliaire peut donc consulter directement, à l'aide d'hyperliens, l'une ou l'autre des sources présentées. Évidemment, elle peut toujours consulter toute autre source de son choix, autant dans son milieu de travail que sur Internet.

Une rétroaction spécifique à chaque question

Dès que la réponse est saisie au clavier, le résultat est immédiat. La réponse correcte est alors indiquée, et celle-ci est toujours accompagnée d'une rétroaction de façon à fournir rapidement la bonne information au membre. La question suivante apparaît ensuite.

Ce processus fait en sorte qu'il n'est pas possible de revenir en arrière pour modifier une réponse ou consulter une rétroaction passée.

Un rapport personnalisé

Dès que la répondante a terminé de remplir son questionnaire, un rapport personnalisé est généré automatiquement, lequel sera accessible en tout temps dans son dossier membre.

Ce rapport comprend d'abord le résultat final : Réussite ou Entrevue requise. De plus, que le QID soit réussi ou non, le rapport comprend une rétroaction globale portant sur chaque compétence. Cette rétroaction est formulée en fonction des aspects moins bien maîtrisés, elle suggère des références à consulter ainsi que des formations à suivre.

04.

L'ADMINISTRATION DU *QUESTIONNAIRE* *D'INSPECTION INDIVIDUELLE* *À DISTANCE*





4. L'ADMINISTRATION DU QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE

Bien que l'administration soit automatisée, l'équipe d'inspection sera sollicitée pour fournir un soutien technique aux répondantes, s'assurer de la conformité des rétroactions globales formulées et aussi pour réaliser les entrevues avec celles qui échoueront le QID. C'est pourquoi l'administration du QID s'échelonne tout au long de l'année.

La sélection des membres

Certaines infirmières auxiliaires conviées à passer le QID seront sélectionnées de manière aléatoire dans le bassin de toutes les membres inscrites au Tableau de l'Ordre et qui exercent activement la profession.

D'autres infirmières auxiliaires seront sélectionnées dans un bassin plus restreint de membres, soit celles qui présentent certains facteurs de risque. Ces facteurs peuvent être liés à des milieux de travail, à des types d'emplois ou à certains aspects de l'historique du dossier membre. Ces facteurs ont été identifiés comme tels par la DEP au fil du temps parce qu'ils sont souvent associés à des lacunes observées dans le cadre de VSG ou ayant fait l'objet de signalements à l'Ordre.

Les critères de sélections des membres sont élaborés selon le Programme de surveillance générale de l'année en cours.

Ajoutons que la DEP assure une vigie constante des situations mettant en cause la qualité de l'exercice de l'infirmière auxiliaire, notamment par le suivi de différents rapports, tels que ceux des coroners, du Protecteur du citoyen et des Commissaires aux plaintes des établissements. La DEP exerce également une veille médiatique des événements touchant la profession.

L'avis d'inspection

Les membres sélectionnées recevront un avis d'inspection auquel seront jointes les instructions pour accéder au questionnaire. Toute la procédure y sera expliquée et les coordonnées d'une personne-ressource pouvant offrir un soutien technique seront indiquées.

La membre qui reçoit un avis d'inspection a l'obligation de remplir le questionnaire.

La réussite au QID

Une membre qui réussit le QID reçoit automatiquement son résultat et un message de félicitations. Elle reçoit également son rapport personnalisé auquel elle pourra accéder en tout temps dans son dossier membre.

La non-réussite au QID

Une membre qui ne réussit pas le QID reçoit automatiquement un message lui indiquant sa non-réussite. Elle reçoit également son rapport personnalisé auquel elle pourra accéder en tout temps dans son dossier membre.

Peu de temps après, cette dernière sera conviée à une entrevue dirigée (en présentiel ou en visioconférence) avec une inspectrice de la DEP, dans le but d'évaluer plus précisément la ou les compétences estimées trop faibles au QID.

Si l'entrevue est jugée satisfaisante, l'infirmière auxiliaire est réputée compétente et le processus d'inspection s'avère complet.

Si l'entrevue est jugée insatisfaisante par l'inspectrice, cette dernière présentera ce résultat à la Responsable de l'inspection professionnelle (RIP).



Le Responsable de l'inspection professionnelle peut recommander au Comité d'inspection professionnelle d'obliger une infirmière auxiliaire à suivre et réussir une ou des formation(s).

Le Responsable de l'inspection professionnelle peut également convoquer l'infirmière auxiliaire à une inspection portant sur la compétence professionnelle (ICP). Dans ce cas, l'infirmière auxiliaire sera conviée à une évaluation qui comporte une première épreuve théorique qui, si elle réussie, est suivie d'une épreuve pratique.

Ce processus d'évaluation est sous la responsabilité du Responsable de l'inspection professionnelle qui, à ce titre, a un pouvoir de recommandation. À la suite de cette évaluation, le Responsable de l'inspection professionnelle peut recommander au Comité d'inspection professionnelle (CIP) de l'Ordre d'obliger la membre à compléter avec succès un stage ou un cours de perfectionnement, ou les deux, ou recommander d'imposer toute autre obligation déterminée dans un règlement. Le cas échéant, il peut de plus recommander au CIP de limiter ou de suspendre le droit d'exercer les activités professionnelles de la membre visée jusqu'à ce que cette dernière ait rempli les obligations ou satisfait aux conditions qui lui sont imposées.



Les étapes du déroulement de l'administration du QID sont illustrées dans un schéma à l'[annexe C](#).





ANNEXES

ANNEXE A

PROFIL PROFESSIONNEL DES EXPERTES DE CONTENU AYANT VALIDÉ LE QUESTIONNAIRE D'INSPECTION INDIVIDUELLE À DISTANCE (QID)

Experte ou expert n°	Membre de l'Ordre depuis...	Région	Principaux milieux de travail	Principales clientèles
1	29 ans	Montréal	Soins palliatifs Services de santé courants	Adulte
2	24 ans	Estrie	Mère-enfant	Néonatalogie Postpartum Pédiatrique
3	18 ans	Montréal	Chirurgie Médecine	Adulte Gériatrique
4	17 ans	Laval	Urgence	Tous types de clientèles
5	14 ans	Laurentides	Enseignement	Adulte
6	13 ans	Montréal	Centre hospitalier CHSLD Enseignement	Pédiatrique Gériatrique
7	12 ans	Capitale-Nationale	Chirurgie Bloc opératoire Cliniques externes	Adulte Gériatrique Pédiatrique
8	10 ans	Montréal	Services de santé courants Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)	Adulte



ANNEXE B

PROFIL PROFESSIONNEL DES RÉPONDANTES AU QID ET LEURS RÉSULTATS (POUR LA DÉTERMINATION DES SEUILS DE RÉUSSITE)

Profil professionnel des répondantes au QID

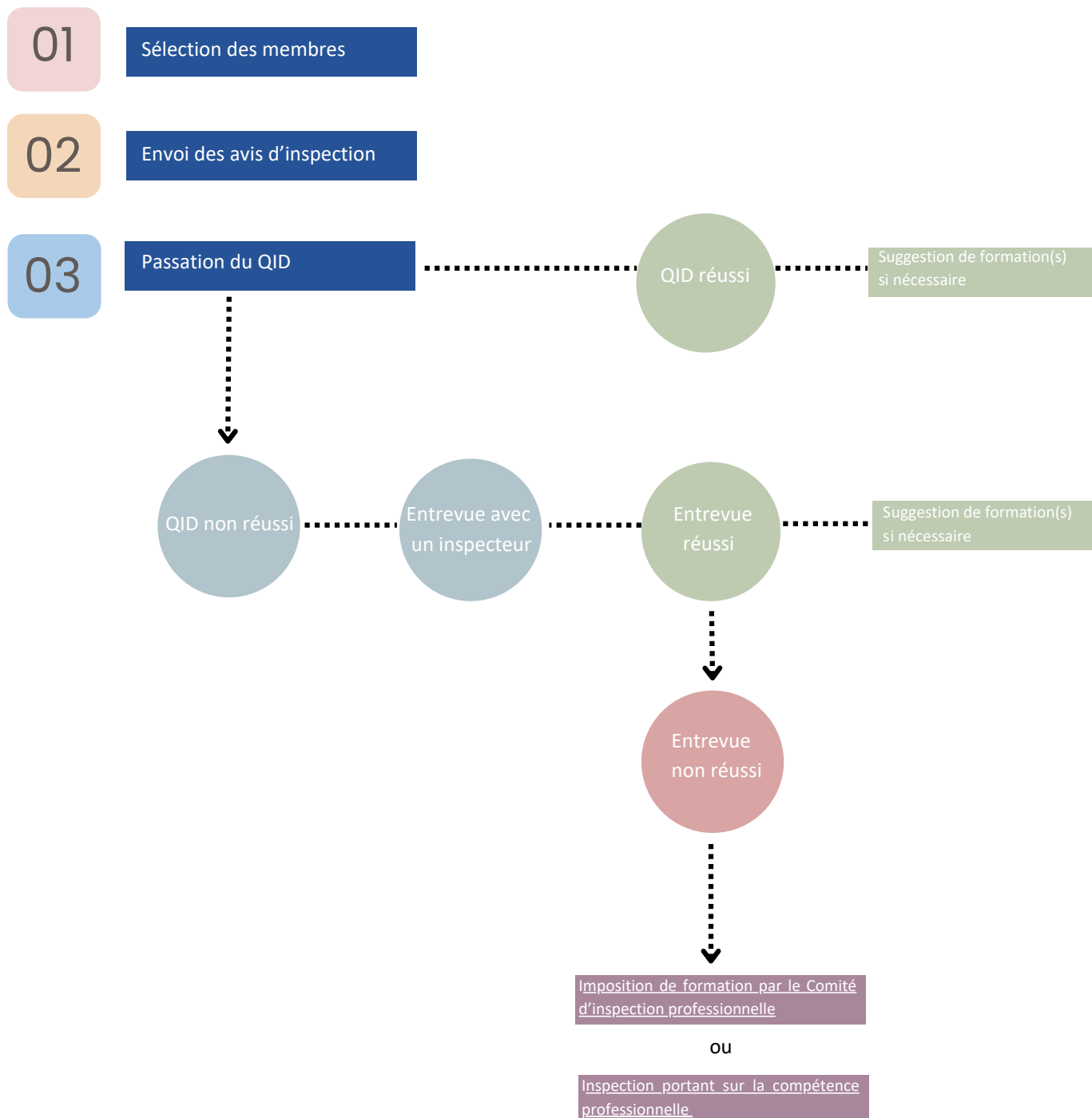
Experte ou expert n°	Membre de l'Ordre depuis...	Région	Principaux milieux de travail	Principales clientèles
1	25 ans	Montréal	Centre hospitalier Urgence	Tous types de clientèles
2	18 ans	Capitale-Nationale	Centre hospitalier Périnatalité	Mère-enfant
3	15 ans	Chaudière-Appalaches	Centre hospitalier Cliniques externes	Adulte
4	13 ans	Chaudière-Appalaches	RPA / RI	Gériatrique
5	10 ans	Lanaudière	Centre hospitalier Gériatrie	Gériatrique
6	9 ans	Montréal	CHSLD	Gériatrique

Résultats au QID de chaque répondante

Répondante ou répondant n°	Résultat global		Compétence 3	Compétence 4	Compétence 6	COMPÉTENCE 7	COMPÉTENCE 8
1	102/110	92,73 %	13/15	18/19	16/16	20/22	15/17
2	103/110	93,64 %	14/15	19/19	16/16	22/22	14/17
3	104/110	94,55 %	12/15	18/19	15/16	22/22	16/17
4	104/110	94,55 %	13/15	17/19	15/16	22/22	17/17
5	103/110	93,64 %	14/15	19/19	14/16	21/22	14/17
6	99/110	90,00 %	13/15	17/19	15/16	22/22	12/17
MOYENNES :			13/15	18/19	15/16	21/22	15/17

ANNEXE C

DÉROULEMENT DE L'ADMINISTRATION DU QID ET DE LA SUITE LE CAS ÉCHÉANT





Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec