



# QUATRE COMPÉTENCES

**Référentiel de compétences en maladies  
infectieuses pour la santé publique du Québec**



## Contexte

La prévention et le contrôle des maladies infectieuses sont l'un des fers de lance de l'action de santé publique. La Loi sur la santé publique (LSP) adoptée en 2001 donne aux autorités de santé publique en cette matière le mandat d'exercer une vigie sanitaire au sein de la population et d'intervenir lorsque la santé de la population est menacée. Prévus dans la LSP, le Programme national de santé publique (PNSP) définit l'offre de services de santé publique. Dans le PNSP 2015-2025, les services en matière de prévention et de contrôle des maladies infectieuses s'inscrivent dans les axes d'intervention 3 (La prévention des maladies infectieuses) et 4 (La gestion des risques et des menaces pour la santé et la préparation aux urgences sanitaires). Les services prévus à l'axe 3 visent à éviter l'apparition des maladies infectieuses et à freiner leur transmission dans divers milieux. Les services de l'axe 4 donnent quant à eux écho aux responsabilités et aux pouvoirs qui sont conférés aux autorités de santé publique, en vertu de la LSP, pour protéger la santé de la population dans une perspective de gestion des risques pour la santé pouvant représenter une menace, qu'elle soit réelle ou appréhendée.

Le Québec se démarque favorablement à l'égard de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses à l'échelle internationale. Sa situation enviable s'explique notamment par la mise en place, de façon soutenue, de mesures préventives efficaces auprès de la population, comme la vaccination et le dépistage. La lutte contre les maladies infectieuses n'est pas terminée pour autant; les acteurs en ce domaine doivent assurer une vigilance constante afin de détecter l'émergence ou la réémergence de maladies ou de phénomènes qui ont ou qui pourraient avoir un impact sur l'évolution des maladies infectieuses et, plus globalement, sur la santé de la population (ex. : l'antibiorésistance, la résurgence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), les changements climatiques qui peuvent influencer la prolifération, la propagation, la fréquence et l'intensité de certaines maladies infectieuses).

Malgré la formation de base des acteurs travaillant dans le domaine des maladies infectieuses et l'accompagnement des nouvelles ressources par les équipes en place, ces acteurs ont besoin de développer des compétences complémentaires pour travailler en santé publique. Le développement continu des compétences individuelles et collectives est donc crucial pour soutenir le déploiement des services et des activités en maladies infectieuses et pour faire face aux défis propres à ce domaine. À cet égard, il convient de considérer à la fois les compétences spécifiques et transversales, c'est-à-dire commune à plusieurs situations professionnelles et disciplines (ex. : travailler en intersectorialité et en interdisciplinarité).

## Qui sont les acteurs œuvrant à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses ?

Les acteurs qui déploient les services et les activités de prévention et de contrôle des maladies infectieuses représentent un collectif de travail varié composé notamment de gestionnaires, médecins, médecins spécialistes, épidémiologistes, infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières-conseils, sexologues, agents de planification, de programmation et de recherche, techniciens, personnel de soutien administratif. Ces acteurs exercent dans les organisations suivantes (ou types d'organisation) :

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
- Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ)
- Centres intégrés de santé et services sociaux et centres intégrés universitaires de santé et services sociaux (CISSS/CIUSSS<sup>1</sup>), incluant les directions de santé publique (DSPubliques) de chaque région
- Centres hospitaliers universitaires (CHU) et autres établissements non fusionnés
- Cliniques privées
- Organismes communautaires

Il convient de noter que des services et des activités en maladies infectieuses peuvent être rendus par des acteurs d'autres secteurs que de la santé publique, qui œuvrent notamment dans des directions cliniques. Cette délégation d'activités et de services est convenue dans des ententes inter et intra établissements liés à l'offre de services de santé publique.

## Qu'est-ce qu'une maladie infectieuse ?

C'est une maladie provoquée par la transmission d'un microorganisme : virus, bactérie, parasite, champignon, protozoaire. Les maladies infectieuses englobent :

- les maladies évitables par la vaccination
- les ITSS
- les maladies transmissibles par les animaux (zoonoses) ou par des vecteurs (ex. : moustiques, tiques)
- les maladies entériques liées à l'eau et à la consommation d'aliments
- les infections respiratoires
- les infections nosocomiales

<sup>1</sup> Certaines organisations ne sont pas visées par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Il s'agit du CLSC Naskapi (région de la Côte-Nord), du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (région du Nord-du-Québec), de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (région du Nunavik), du Centre de santé Inuulitsivik (région du Nunavik), du Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (région du Nunavik) et du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (région des Terres-Cries-de-la-Baie-James). Pour faciliter la lecture du document, ces organisations ne sont pas nommées explicitement chaque fois qu'on y fait référence; elles sont considérées incluses dans l'appellation CISSS/CIUSSS.

## Un Référentiel de compétences

Cet outil structurant est utile pour le développement des compétences individuelles et collectives dans une perspective d'amélioration des pratiques. À cet égard, il permet notamment d'analyser les besoins d'apprentissage, puis de concevoir un plan de développement des compétences. Il peut également être utile aux ressources humaines pour le recrutement, la description de postes et l'organisation du travail.

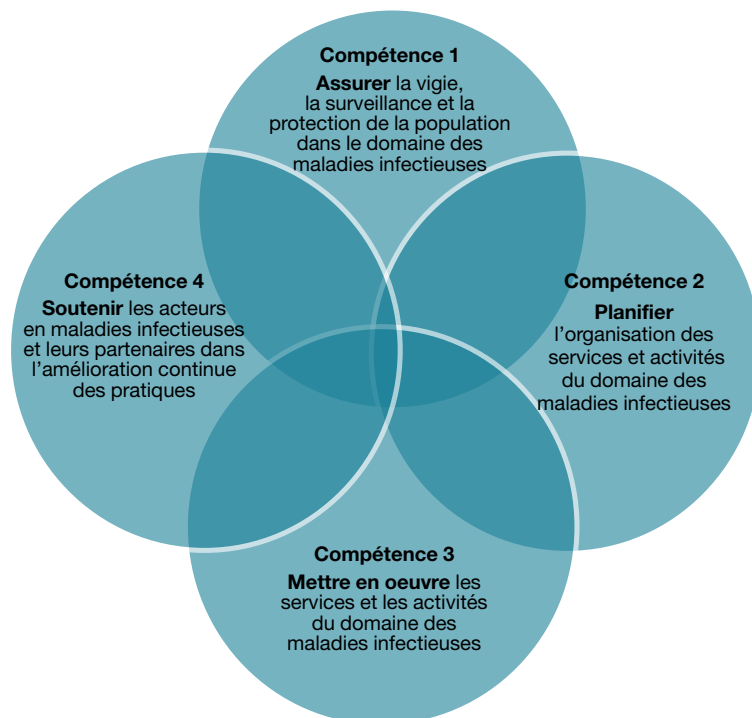
Le Référentiel de compétences en maladies infectieuses sera mis à profit dans la mise en œuvre du Programme national de santé publique 2015-2025, afin de soutenir le développement des compétences transversales et spécifiques des acteurs œuvrant en maladies infectieuses.

La **compétence** est un savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations (Tardif, 2006). Les compétences peuvent être **spécifiques** à un domaine ou alors, **transversales**, c'est-à-dire communes à plusieurs situations professionnelles et disciplines. Les **ressources internes** sont propres à l'individu et sont exprimées dans le Référentiel en termes de savoirs, savoir-faire et de savoir-être. Les **ressources externes** sont les ressources de l'environnement indispensables à l'action (ex. : guides de pratiques professionnelles, systèmes d'information, lois et règlements, bases de données). Une **situation professionnelle** est une situation qui se présente dans le cadre du travail d'une personne et qu'elle doit traiter de manière efficace. Pour ce faire, elle devra mobiliser avec succès un ensemble de ressources internes et externes. Les situations professionnelles semblables sont regroupées en famille, qui, chacune, engendre une compétence.

## À qui s'adresse ce référentiel ?

Le Référentiel de compétences en maladies infectieuses est destiné aux gestionnaires et professionnels des deux paliers de gouverne qui coordonnent ou dispensent des services ou des activités de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, dans différents milieux d'intervention (ex. : directions de santé publique, milieux hospitaliers, urgences, cliniques externes, GMF) et auprès de différentes clientèles (ex. : jeunesse, personnes âgées). Ainsi, il peut, par exemple, être utile aux acteurs qui déploient des services liés à la vaccination, à la prévention des ITSS, à la déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MADO) et à la prévention des infections nosocomiales dans les établissements de soins.

## Les quatre compétences en maladies infectieuses



# Compétence 1

## Assurer la vigie, la surveillance et la protection de la population dans le domaine des maladies infectieuses

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes	
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être		
1. Déclarer une MADO, une MCI ou effectuer un signalement au sens de la LSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notion de Maladies à déclaration obligatoire (MADO), Manifestation clinique inhabituelle (MCI) et signalement</li> <li>Notion de menace à la santé</li> <li>Responsabilités légales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rechercher les informations pertinentes à une déclaration ou à un signalement</li> <li>Prioriser l'envoi de la déclaration ou du signalement selon l'urgence d'intervention requise (téléphone, télécopieur, poste)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Professionalisme</li> <li>Jugement</li> <li>Diligence/Prudence</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des MADO et formulaire de déclaration</li> <li>Ententes sur les modalités de déclaration</li> <li>Loi sur la santé publique</li> <li>Site du MSSS (déclaration d'une MADO)</li> <li>Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)</li> </ul>	<b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Médecins, microbiologistes, personnels en soins infirmiers</li> <li>Laboratoires locaux, régionaux et Laboratoire de santé publique du Québec</li> </ul>
2. Valider une déclaration de MADO ou de MCI et tout signalement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tests de laboratoires de microbiologie</li> <li>Responsabilités légales</li> <li>Notion de MADO, MCI et signalement</li> <li>Notion de menace à la santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser le cas selon les critères de la définition nosologique</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies collaboratives</li> <li>Appliquer les normes de confidentialité et d'échange d'information</li> <li>Appliquer les règles de tenue et de gestion du dossier de protection en maladies infectieuses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rigueur scientifique</li> <li>Éthique</li> <li>Diplomatie</li> <li>Jugement clinique</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Système central MADO-MI</li> <li>Système central des éclosions en maladies infectieuses</li> <li>Règles régionales pour la gestion et la tenue de dossier MADO ou MCI</li> <li>Guide d'intervention et outils de référence spécifique à la situation</li> <li>Questionnaires d'enquête</li> </ul>	<b>Références bibliographiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance des MADO au Québec – Définitions nosologiques – Maladies d'origine infectieuse (MSSS, 2012).</li> <li>Guide de saisie des données du registre central des maladies à déclaration obligatoire (MSSS, 2004)</li> <li>Cadre d'interprétation des signalements (en cours de réalisation)</li> </ul> <b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Médecins, microbiologistes, personnels en soins infirmiers</li> <li>Laboratoires locaux, régionaux et Laboratoire de santé publique du Québec</li> <li>Réseau de santé publique en maladies infectieuses (RSPMI)</li> </ul>
3. Réaliser l'investigation dans le cadre d'une enquête épidémiologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Technique d'enquête</li> <li>Connaissance clinique et épidémiologique de la maladie</li> <li>Clientèles et leurs spécificités</li> <li>Responsabilités légales</li> <li>Rôles et responsabilités des organisations et des partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rechercher l'information relative à la maladie et aux modes de transmission de l'agent infectieux</li> <li>Valider l'information reçue</li> <li>Intégrer des informations dans les banques de données (MADO, registre des éclosions MADO)</li> <li>Déterminer le risque de transmission entre personnes, risque d'éclosion ou sources communes probables</li> <li>Appliquer les normes de confidentialité et d'échange d'information</li> <li>Appliquer les règles de tenue et de gestion du dossier de protection en MI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilité</li> <li>Respect de la confidentialité</li> <li>Diplomatie</li> <li>Discrétion</li> <li>Persévérance</li> <li>Impartialité</li> <li>Curiosité intellectuelle</li> <li>Humilité</li> <li>Écoute</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaires d'enquête par pathogène</li> <li>Guides d'intervention et outils de référence spécifiques à la situation</li> <li>Espace collaboratif TCNMI</li> <li>Règles régionales pour la gestion et la tenue de dossier MADO et MCI</li> <li>Outils spécifiques à la vigie</li> <li>Guides de services et de confirmation en laboratoire des agents étiologiques infectieux</li> </ul>	<b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Institut national de santé publique du Québec, dont le Laboratoire de santé publique du Québec</li> <li>Laboratoires de microbiologie médicale</li> <li>Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ)</li> <li>Table de concertation nationale en maladies infectieuses (RSPMI)</li> <li>Médecins cliniciens et personnels des soins infirmiers</li> </ul>
4. Intervenir suite à une déclaration ou un signalement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesures de prévention et contrôle en maladies infectieuses</li> <li>Le réseau et ses ressources</li> <li>Clientèles et leurs spécificités</li> <li>Responsabilités légales du directeur de santé publique</li> <li>Rôles et responsabilités des organisations et des partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer le niveau de risque à la santé afin d'identifier les interventions appropriées</li> <li>Prendre des décisions éclairées en tenant compte des lignes directrices et des informations disponibles</li> <li>Adapter l'intervention et l'approche selon la clientèle</li> <li>Recommander la mise en place des mesures de prévention et contrôle requises</li> <li>Établir des ententes de service avec le réseau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Professionalisme</li> <li>Jugement clinique</li> <li>Autonomie</li> <li>Aptitude de communication</li> <li>Respect de la confidentialité</li> <li>Diplomatie</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Espace collaboratif TCNMI</li> <li>Guides d'intervention et outils de référence spécifiques à la situation</li> <li>Veilles scientifiques</li> <li>Revue de littérature</li> <li>Guide de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance et les écoles du Québec (CPISEQ)</li> <li>Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lignes directrices en lien avec la prévention et le contrôle des infections nosocomiales (PCI)</li> <li>Plan de mobilisation</li> <li>Cadre d'interprétation du signalement en maladies infectieuses (TCNMI, 2015)</li> <li>Cadre de référence sur les rôles et responsabilités des directions de santé publique en matière de surveillance et de protection de la santé de la population (MSSS, 2008)</li> </ul> <b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Info-Santé-811</li> <li>CISSS, CIUSSS, écoles, CPE et autres milieux</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être	
5. Coordonner les actions visant le contrôle d'une écloison dans la collectivité ou dans un milieu (ex. : garderie, centre d'hébergement, établissement de soins)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Épidémiologie appliquée</li> <li>Méthodologie de vigie</li> <li>Principes de gestion de crise</li> <li>Principes de communication en situation de crise et de gestion de crise</li> <li>Rôles et responsabilités des organisations et des partenaires</li> <li>Notion d'alerte et appel à la vigilance</li> <li>Notions en investigation d'éclosion</li> <li>Enjeux organisationnels et financiers</li> <li>Milieus d'intervention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interpréter les données épidémiologiques et les résultats de tests de laboratoire</li> <li>Appliquer les mesures de prévention et contrôle appropriées pour interrompre une écloison en cours et éviter sa récurrence</li> <li>Adapter l'intervention en fonction de la situation (ex. appel, lettre, intervention sur place)</li> <li>Animer une équipe d'investigation et de gestion d'éclosion</li> <li>Planifier les activités à réaliser</li> <li>Assurer les suivis nécessaires</li> <li>Concevoir des outils de gestion de l'éclosion</li> <li>Utiliser des outils de gestion de l'éclosion</li> <li>Organiser les services en contexte d'éclosion (ex. : vaccination et prophylaxie de masse (POD), dépistage de masse)</li> <li>Rédiger un rapport d'investigation d'éclosion</li> <li>Rédiger des outils d'information qui visent la mise en place des mesures recommandées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maîtrise de soi</li> <li>Professionnalisme</li> <li>Disponibilité</li> <li>Leadership</li> <li>Travail en équipe</li> <li>Rigueur</li> <li>Capacité d'analyse et de synthèse</li> <li>Jugement</li> </ul>	<p><b>Formations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>GEPITER</li> <li>Épidémiologie (cours de l'Agence de la santé publique du Canada)</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Guides d'intervention et outils de référence spécifiques à la situation</li> <li>Plate-forme web afin de faciliter le partage de l'information</li> <li>Logiciels épidémiologiques et statistiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>EpiData (Entry et Analysis)</li> <li>Epi Info</li> <li>Excel Stat</li> <li>SAS, SPSS, STATA,...</li> <li>Open EPI, PEPI</li> <li>TIAC</li> <li>Food Pathogen Advisor (FP)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Outils spécifiques pour la gestion d'éclosion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plate-forme Groupe d'épidémiologie de terrain (GEPITER) de l'INSPQ</li> <li>Guide de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance et les écoles du Québec (CPISEQ)</li> <li>Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)</li> <li>Lignes directrices en lien avec la prévention et contrôle des infections (PCI)</li> <li>Modèle d'organisation pour la vaccination ou la prophylaxie de masse (POD)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ)</li> <li>Ministère du Développement durable, Environnement et lutte contre les changements climatiques (MDDELCC)</li> <li>Agence de santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)</li> <li>CISSS, CIUSSS et réseau local des services</li> <li>Communauté de pratique en épidémiologie (CP-EPITER)</li> </ul>
6. Coordonner l'enquête épidémiologique lors d'éclosion impliquant plusieurs juridictions (suprarégionale, fédérale, internationale)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lois, juridictions et responsabilités</li> <li>Ententes de services et responsabilités respectives</li> <li>Aspects légaux entourant la sécurité des données nominales et leur divulgation</li> <li>Techniques de rédaction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déterminer les modalités d'enquête appropriées (ex. : enquêteur unique)</li> <li>Mettre en place des stratégies de partage d'informations pertinentes</li> <li>Mettre en œuvre des mécanismes de concertation et de coordination des partenaires</li> <li>Élaborer les outils nécessaires à la coordination de l'éclosion (ex. : questionnaire d'enquête, définition de cas)</li> <li>Rédiger un rapport d'investigation d'éclosion</li> <li>Rédiger des outils d'information qui visent la mise en place des mesures recommandées</li> <li>Communiquer efficacement</li> <li>Utiliser des stratégies de collaboration</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Sens de l'observation</li> <li>Persévérance</li> <li>Coopération</li> <li>Écoute</li> <li>Respect de la confidentialité</li> <li>Rigueur</li> <li>Jugement</li> <li>Sens de l'organisation</li> </ul>	<p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaires d'enquêtes provinciaux</li> <li>Cartes à point, à aires, plans et référence spatiale</li> <li>Courbes épidémiques</li> <li>Tableaux et diagrammes de la distribution de fréquence et des taux d'attaques (TA) caractéristiques de lieux et de personnes</li> </ul> <p><b>Lignes directrices, orientations et politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> (article sur la confidentialité des données nominatives (pour la gestion des dossiers))</li> <li>Code civil du Québec</li> <li><i>Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels</i></li> <li><i>Loi sur la santé publique</i></li> <li><i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> (pour l'accès aux dossiers des usagers)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Direction de santé publique (DSPublique)</li> <li>Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS),</li> <li>Institut national de santé publique du Québec (INSPQ),</li> <li>Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ)</li> <li>Ministère du Développement durable, Environnement et lutte contre les changements climatiques (MDDELCC),</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC),</li> <li>Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)</li> <li>Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et réseau local de services (RLS)</li> <li>Communauté de pratique en épidémiologie (CP-EPITER)</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes	
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être		
7. Coordonner la mise en application des mesures de prévention et contrôle des infections dans différents contextes (ex. : événements de masse, situations d'urgence, menace à la santé)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rôles et responsabilités de l'intervenant de santé publique et des partenaires en situation d'urgence</li> <li>Responsabilités des organisations et des partenaires en mesure d'urgence</li> <li>Modalités de coordination des interventions en mesure d'urgence de la sécurité civile</li> <li>Outils d'intervention disponibles</li> <li>Gestion du risque</li> <li>Facteurs de risque</li> <li>Déterminants de la santé</li> <li>Stratégies d'intervention efficaces et sécuritaires auprès des diverses clientèles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer les risques pour la santé de la population en tenant compte des différents contextes</li> <li>Collaborer avec la sécurité civile pour la gestion d'un sinistre ayant un impact sur la santé publique</li> <li>Travailler en partenariat et en équipe</li> <li>Concilier l'expertise afin d'émettre des recommandations consensuelles</li> <li>Planifier les interventions appropriées (ex. : vaccination de masse, quarantaine)</li> <li>Prioriser les interventions, les ressources et les étapes de déploiement d'une intervention</li> <li>Déterminer les services essentiels à maintenir et ceux à cesser ou modifier pendant la mesure d'urgence</li> <li>Adapter les outils d'intervention en fonction de la situation d'urgence</li> <li>Faire une communication du risque adéquate</li> <li>Mettre en œuvre les mesures appropriées</li> <li>Gérer les ressources humaines et matérielles pertinentes et disponibles</li> <li>Évaluer le déroulement des événements et effectuer les ajustements nécessaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilité et flexibilité</li> <li>Esprit de collaboration</li> <li>Capacité d'adaptation</li> <li>Capacité de travail avec des échéanciers serrés</li> <li>Capacité d'analyse et de synthèse</li> <li>Sens stratégique et politique</li> <li>Jugement</li> <li>Sens de l'organisation</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations et politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lois et règlement relatifs aux urgences en santé publique</li> </ul> <p><b>National</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Loi sur la santé publique</i></li> <li><i>Loi sur la sécurité civile</i></li> </ul> <p><b>Fédéral</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Loi sur la Protection civile</i></li> <li><i>Loi sur les mesures d'urgence</i></li> <li><i>Loi sur la mise en quarantaine</i></li> <li>Plan des mesures d'urgence</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de mobilisation des ressources des directions de santé publique (DSPubliques)</li> <li>Répertoires des partenaires</li> <li>Plans d'urgence</li> <li>Outils pour l'organisation pour la vaccination ou la prophylaxie de masse (POD)</li> <li>Avis d'experts</li> <li>Consignes de coordination ministérielle</li> <li>Guides d'intervention et outils de référence spécifiques à la situation</li> <li>Guides sur la gestion du risque</li> </ul>	<p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Responsables sécurité civile des différentes missions (locale, régionale et provinciale)</li> <li>Média</li> <li>Experts</li> <li>Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)</li> <li>Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)</li> <li>Directions de santé publique (DSPubliques)</li> <li>Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ)</li> <li>Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)</li> </ul>
8. Établir des réseaux de surveillance et de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réseaux et leurs spécificités</li> <li>Banques de données de surveillance</li> <li>Banques de données administratives</li> <li>Responsabilités et ententes établies</li> <li>Enjeux organisationnels et financiers</li> <li>Notions d'épidémiologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser le besoin et la pertinence de la mise en place d'un réseau de vigilance ou de surveillance</li> <li>Développer les définitions de cas</li> <li>Déterminer les sources ou le mécanisme de collecte des données</li> <li>Assurer la traçabilité et la qualité des données</li> <li>Développer des outils de recueil des données</li> <li>Évaluer la performance du réseau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respect de la confidentialité</li> <li>Rigueur</li> <li>Leadership</li> <li>Jugement</li> </ul>	<p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registre MAD0 et ÉCLOSIONS</li> <li>L'Infocentre de santé publique de l'INSPQ (ex. : données sociosanitaires)</li> <li>Alertes de santé publique canadienne</li> <li>Bulletin épi</li> <li>Veille sanitaire</li> <li>Rappel d'aliments du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Promed</li> <li>Études de cohortes</li> </ul>	<p><b>Formations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Groupe d'épidémiologie de terrain (GEPITER)</li> <li>Colloque sur la surveillance organisé par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ)</li> <li>Journées annuelles de santé publique (JASP)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Laboratoires sentinelles</li> <li>Plans d'urgence</li> </ul>
9. Implanter les outils soutenant la vigilance, la surveillance et l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bases de données (sources, limites, complémentarité, etc.)</li> <li>Critères d'un système de vigilance et de surveillance efficace</li> <li>Outils informatiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déterminer les indicateurs à suivre et le seuil d'alerte</li> <li>Déterminer le mode approprié de vigilance (passive, passive rehaussée, active et sentinelle)</li> <li>Concevoir et mettre en place un système de surveillance et de vigilance</li> <li>Élaborer ou adapter des programmes informatiques et des banques de données</li> <li>Concevoir des outils d'enquête épidémiologique et de vigilance</li> <li>Former les utilisateurs ciblés</li> <li>Assurer le contrôle de la qualité des données.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rigueur scientifique</li> <li>Leadership</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations et politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan national de surveillance</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'Infocentre de santé publique de l'INSPQ</li> <li>Enquête québécoise sur la santé de la population de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ)</li> <li>Enquête annuelle sur la santé dans les collectivités canadiennes de Statistique Canada</li> <li>Système d'alerte</li> <li>Bulletin d'information ou appel à la vigilance pour les cliniciens et professionnels de première ligne, etc.</li> </ul>	<p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Table de concertation nationale en surveillance (TCNS)</li> <li>Équipes de surveillance des directions de santé publique (DSPubliques)</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être	
10. Réaliser les analyses épidémiologiques dans un contexte de vigie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sources de données disponibles</li> <li>▪ Épidémiologie des MADO</li> <li>▪ Concepts d'épidémiologie et de bio statistique</li> <li>▪ Déterminants de la santé</li> <li>▪ Populations vulnérables en fonctions de l'agent infectieux</li> <li>▪ Aspects légaux entourant la sécurité des données nominales et leur divulgation</li> <li>▪ Populations vulnérables et leurs spécificités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interpréter les résultats des tests de laboratoire</li> <li>▪ Analyser et interpréter les indicateurs de vigie</li> <li>▪ Utiliser les outils informatiques permettant l'analyse statistique complexe des données disponibles</li> <li>▪ Identifier les situations inhabituelles ou de menaces à la santé</li> <li>▪ Identifier les maladies infectieuses en émergence</li> <li>▪ Travailler en partenariat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Esprit d'analyse et de synthèse</li> <li>▪ Aptitude à travailler de façon consciencieuse et méthodique</li> <li>▪ Sens critique</li> <li>▪ Rigueur scientifique</li> <li>▪ Respect de la confidentialité</li> <li>▪ Travail en partenariat</li> </ul>	<p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan national de surveillance</li> <li>▪ Ouvrages en épidémiologie et biostatistiques appliquées</li> <li>▪ Epi-Info</li> <li>▪ Source de données (banques, étude...)</li> <li>▪ Indicateurs de surveillance : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De base (ex. : informations des formulaires de déclaration)</li> <li>▪ Complémentaires (ex. : informations des enquêtes épidémiologiques des cas déclarés)</li> <li>▪ Selon l'origine (laboratoires, médecins, ou d'autres sources) des signalements (surveillance de la surveillance)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Formations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Épidémiologie (cours de l'Agence de la santé publique du Canada)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Épidémiologiste de terrain</li> <li>▪ Collaboration et avis d'experts</li> <li>▪ Groupe d'épidémiologie de terrain (GÉPITER)</li> </ul>
11. Transmettre des recommandations de santé publique ou des consignes de vigie, de surveillance et d'intervention aux différents partenaires concernés (ex. : alertes, appel à la vigilance, avis, recommandations, orientations et consignes pour l'intervention préventive ou recueil de données pour faire un portrait de situation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Technologie de l'information et de la communication</li> <li>▪ Méthodes de rédaction et de publications (synthétiques et scientifiques)</li> <li>▪ Principes de littératie</li> <li>▪ Responsabilités et particularités de chacune des organisations</li> <li>▪ Leviers légaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Élaborer des produits pour diffusion (ex. : articles, bulletins, capsules, avis de santé publique, état de situation)</li> <li>▪ Déterminer les mécanismes de transmission de l'information selon le type de recommandation</li> <li>▪ Diffuser les recommandations de manière appropriée</li> <li>▪ Travailler en intersectorialité et interdisciplinarité</li> <li>▪ Créer des alliances stratégiques</li> <li>▪ Établir des partenariats</li> <li>▪ Établir des réseaux de communication en situation d'urgence</li> <li>▪ Utiliser des stratégies de communication efficaces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jugement critique</li> <li>▪ Ouverture</li> <li>▪ Efficacité</li> <li>▪ Esprit de synthèse</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations et politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Loi sur la santé publique (LSP)</li> <li>▪ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bottins des partenaires</li> <li>▪ Orientations ministérielles</li> <li>▪ Entente de fonctionnement</li> <li>▪ Recommandations de santé publique reconnues efficaces</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Table de coordinations provinciales (ex. : TRPIN, TCNSP)</li> <li>▪ TCNMI</li> <li>▪ Services des communications</li> <li>▪ Plans d'urgence</li> </ul>
12. Informer la population sur les risques ou les moyens de protection, particulièrement lors de menaces à la santé, de nouvelles problématiques et de situations à risque (ex. : Infosanté, médias)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Notions de marketing social</li> <li>▪ Notions d'acceptabilité sociale</li> <li>▪ Théories du changement</li> <li>▪ Stratégies et techniques de communication persuasive</li> <li>▪ Communication des risques</li> <li>▪ Principes de littératie</li> <li>▪ Milieux et leurs spécificités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utiliser des stratégies de communication adaptées à divers publics (ex. : choix du média)</li> <li>▪ Réaliser une campagne d'information ou de sensibilisation en collaboration avec les partenaires</li> <li>▪ Mobiliser la population pour l'utilisation de services ou d'activité</li> <li>▪ Concevoir des outils didactiques (ex. : dépliant, affiche, brochure, capsule en ligne)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Créativité</li> <li>▪ Éthique</li> <li>▪ Charisme</li> <li>▪ Persuasion</li> <li>▪ Empathie</li> <li>▪ Transparence</li> <li>▪ Ouverture</li> <li>▪ Respect</li> </ul>	<p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Communauté de pratique</li> <li>▪ Milieux communautaires</li> <li>▪ Municipalité</li> <li>▪ Milieux de travail</li> <li>▪ Agent de communication (palier régional et national)</li> </ul>
13. Répondre à des demandes médiatiques et politiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enjeux et priorités politiques</li> <li>▪ Types de médias et leurs particularités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transmettre stratégiquement de façon orale et écrite l'information nécessaire</li> <li>▪ Rédiger des états de situation destinés aux décideurs politiques</li> <li>▪ Prévoir les enjeux médiatiques potentiels</li> <li>▪ Utiliser des stratégies de communication efficaces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transparence</li> <li>▪ Habileté politique</li> <li>▪ Maîtrise de soi</li> <li>▪ Efficacité</li> <li>▪ Esprit de synthèse</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations et politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de réponse médiatique (lignes de presse)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Service des communications du CIUSSS ou du CISSS</li> <li>▪ Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)</li> </ul>



## Compétence 2

### Planifier l'organisation des services et activités du domaine des maladies infectieuses

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être	
1. Déterminer les services et activités nécessaires à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses selon une vision systémique et partagée (ex. : clinique de vaccination, services de dépistage, accès et promotion de l'usage du condom et non-partage de matériel d'injection, santé-voyage, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sources de données sociosanitaires</li> <li>Facteurs de protection</li> <li>Déterminants de la santé</li> <li>Notions de responsabilité populationnelle</li> <li>Rôles et responsabilités de chacun des partenaires du réseau</li> <li>Notions et concepts relatifs aux inégalités sociales de santé</li> <li>Milieus et leurs spécificités</li> <li>Modèle de planification et de priorisation</li> <li>Stratégie et meilleures pratiques de prévention, promotion et protection de la santé</li> <li>Critères d'efficacité et faisabilité des services et activités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déterminer les besoins et les cibles d'amélioration potentielles</li> <li>Identifier les meilleures pratiques, les approches innovatrices et prometteuses, les forces et faiblesses et les opportunités et menaces</li> <li>Considérer les enjeux organisationnels et financiers</li> <li>Déterminer des priorités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Équité</li> <li>Rigueur scientifique</li> <li>Étique</li> <li>Souplesse</li> <li>Esprit de collaboration</li> <li>Influence</li> <li>Sens critique</li> <li>Sens stratégique et politique</li> <li>Leadership mobilisateur</li> <li>Diplomatie</li> <li>Écoute</li> <li>Initiative</li> <li>Créativité</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)</li> <li>Programme national de santé publique</li> <li>Plan d'action régional de santé publique</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sites des DSPubliques (pour les rapports annuels, les données par thématiques, par exemple)</li> <li>Portraits de santé régionaux</li> <li>Infocentre de santé publique</li> <li>Santéscope</li> <li>Site du ministère de la Santé et des Services sociaux (section Statistiques)</li> <li>Portraits de santé nationaux, incluant ceux sur les ITSS</li> <li>Bases de publications scientifiques (ex. : Pubmed, Medline, Ovid.)</li> <li>Critères d'efficacité et de faisabilité des services et activités</li> <li>Aide-Mémoire : Critères pour évaluer le potentiel d'impact d'une intervention (Risi, 2011)</li> </ul> <p><b>Références bibliographiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'évaluation dans le domaine de la santé. Concept et méthodes (Contandriopoulos et coll., 1993)</li> <li>Approches et pratiques en évaluation de programme (Ridde et Dagenais, 2012)</li> <li>La planification de la santé. Concepts, méthodes, stratégies. (Pineault et Daveluy, 1986)</li> <li>La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour agir (MSSS, 2012)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les différentes tables de concertation nationales</li> <li>Organismes communautaires</li> <li>Partenaires publics et privés du réseau territorial de services de santé et de services sociaux (ex. : GMF, vaccinateurs privés)</li> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Collège des médecins du Québec</li> <li>Guide to Community Preventive Services (Community Guide)</li> </ul>
2. Influencer les instances lors de la planification des activités et services	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enjeux politiques, économiques, organisationnels, etc.</li> <li>Rôles et responsabilités de chacun des intervenants ou partenaires</li> <li>Stratégie de communication</li> <li>Influence stratégique</li> <li>Notions d'acceptabilité sociale</li> <li>Stratégie de gestion du changement</li> <li>Stratégies de négociation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser des stratégies de mobilisation</li> <li>Utiliser des stratégies de lobbying, d'<i>advocacy</i> (de promotion) relatives aux politiques publiques favorables à la santé</li> <li>Utiliser les résultats d'études d'impact sur la santé et l'équité</li> <li>Présenter des argumentaires</li> <li>Communiquer de façon persuasive</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies de pratiques collaboratives, de négociation et de concertation avec les partenaires</li> <li>Établir des réseaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership mobilisateur</li> <li>Sens stratégique et politique</li> <li>Diplomatie</li> <li>Ouverture</li> <li>Respect</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientation et ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Programme national de santé publique 2015–2025 (PNSP)</li> <li>Plan d'action régional (PAR) 2015-2025</li> <li>Orientations ministérielles et régionales en santé publique</li> <li>Encadrement législatif</li> <li>Stratégie ministérielle de soutien à l'action intersectorielle (à paraître)</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicateurs de gestion</li> <li>Portail Politiques publiques et santé (site de l'INSPQ)</li> <li>Évaluations d'impact sur la santé (EIS)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Collège des médecins : Examen médical périodique (EMP)</li> <li>Guide to Community Preventive Services (Community Guide)</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes	
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être		
3. Élaborer une offre de services ou un modèle d'organisation des services en concertation avec les partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modèles théoriques d'intervention</li> <li>Modèle d'intégration des services</li> <li>Principes de gestion des ressources et des risques</li> <li>Responsabilité populationnelle</li> <li>Enjeux et fonctionnement des diverses organisations</li> <li>Hierarchisation des soins</li> <li>Continuum des soins</li> <li>Théories de diffusion d'innovation et de transferts de connaissances</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travailler en réseau — modèle de gestion en réseau</li> <li>Recenser les modèles théoriques pertinents</li> <li>Justifier le choix du modèle</li> <li>Utiliser les outils de modélisation</li> <li>Concevoir un modèle d'intervention adapté au milieu</li> <li>Travailler en interdisciplinarité, intersectorialité et partenariat</li> <li>Utiliser des stratégies de négociation</li> <li>Établir des ententes de services avec les milieux ciblés</li> <li>Définir les trajectoires de services en partenariat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sens stratégique</li> <li>Souplesse</li> <li>Créativité</li> <li>Esprit de synthèse</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Répertoires des activités et des services existants</li> <li>Modèles de recherche-action</li> <li>État de situation/portrait</li> </ul>	<b>Références bibliographiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration des soins : dimension et mise en œuvre (Contandriopoulos et coll., 2001)</li> </ul>
4. Élaborer des politiques de soins, procédures, guides d'intervention, offres de service minimales, règles de soins, ordonnances collectives visant l'harmonisation des pratiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sources d'information</li> <li>Méthodes de rédaction et de publication</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les enjeux organisationnels et les impacts possibles</li> <li>Réaliser une recherche documentaire</li> <li>Juger de la valeur scientifique de la littérature disponible</li> <li>Réaliser une collecte d'information auprès d'acteurs clés</li> <li>Analyser l'information recueillie</li> <li>Rédiger une publication (ex. : synthèse de connaissance, revue littérature, avis scientifique, guide de pratique)</li> <li>Développer des partenariats avec les détenteurs d'expertise et acteurs clés</li> <li>Adapter les services et activités afin qu'ils soient cohérents et performants</li> <li>Élaborer les outils nécessaires à l'implantation ou la prestation des services</li> <li>Concevoir des activités de formation soutenant le déploiement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rigueur scientifique</li> <li>Esprit de synthèse</li> </ul>	<b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux</li> <li>Loi sur la santé publique</li> <li>Programme national de santé publique 2015 – 2025 (PNSP)</li> </ul> <b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bases de publications scientifiques (Pubmed, Medline, Ovid, etc.)</li> </ul>	<b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI)</li> <li>Table de coordination nationale en santé publique (TCNSP)</li> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Examen médical périodique (EMP)</li> <li><i>Guide to Community Preventive Services</i> (Community Guide)</li> </ul>
5. Collaborer à l'élaboration des outils juridiques (lois, règlements, décrets, circulaires, etc.) correspondant à des enjeux légaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enjeux légaux</li> <li>Processus d'élaboration et d'adoption d'un outil juridique</li> <li>Éléments d'une loi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les problèmes qui nécessitent des solutions légales</li> <li>Documenter les enjeux</li> <li>Identifier les parties prenantes</li> <li>Défendre les besoins du réseau et des populations prioritaires</li> <li>Négocier avec les juristes</li> <li>Collaborer à la rédaction des documents juridiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sens stratégique et politique</li> </ul>	<b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lois et règlements relatifs à la santé publique</li> <li>Code civil du Québec</li> </ul>	<b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Services juridiques</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes	
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être		
6 Concevoir un plan de mobilisation des ressources en situation de menace et des plans de réponse aux urgences spécifiques à certaines maladies infectieuses (ex. : pandémie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Méthodologie d'élaboration d'un plan d'urgence</li> <li>▪ Principaux défis et enjeux de la réponse en situation d'urgence</li> <li>▪ Influence stratégique</li> <li>▪ Pratiques collaboratives</li> <li>▪ Stratégies de mobilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en œuvre des stratégies de pratiques collaboratives, de négociation et de concertation avec les partenaires</li> <li>▪ Identifier le type de situations pour lequel le plan de mobilisation de la DSPublique doit être activé</li> <li>▪ Planifier les ressources nécessaires à la réalisation du plan de mobilisation</li> <li>▪ Développer les outils facilitant la mise en œuvre des plans d'urgence</li> <li>▪ Identifier les besoins potentiels de formation</li> <li>▪ Concevoir des exercices de simulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leadership</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lois et règlement relatifs aux urgences en santé publique</li> <li>▪ Loi sur la santé publique</li> <li>▪ Loi sur la sécurité civile</li> <li>▪ Loi sur la Protection civile</li> <li>▪ Loi sur les mesures d'urgence</li> <li>▪ Loi sur la mise en quarantaine</li> <li>▪ Loi sur institut national de santé publique du Québec</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de mobilisation des ressources : directions de santé publique (DSPubliques), centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS)</li> </ul>	<p><b>Partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autres directions du CISSS ou du CIUSSS</li> <li>▪ Organisation régionale de la sécurité civile (ORSC)</li> <li>▪ Sécurité publique</li> <li>▪ Autres ministères ou directions régionales</li> </ul>
7. Planifier l'évaluation de l'implantation, de l'impact et du rendement d'un service ou d'une activité	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stratégies d'évaluation et des facteurs influençant leur choix (ex. : implantation, impact sur la santé)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Élaborer des modèles logiques d'intervention</li> <li>▪ Déterminer les indicateurs de performance</li> <li>▪ Déterminer des stratégies d'évaluation adaptées à la problématique</li> <li>▪ Développer des outils d'évaluation de la pertinence et de l'efficacité des services et activités offerts (ex. : tableau de bord, indicateurs de gestion, couverture vaccinale)</li> <li>▪ Déterminer des modalités pour réaliser les bilans administratifs des services et activités (ex. : calendrier, ententes de gestion, bases de données à utiliser)</li> <li>▪ Établir des ententes avec le réseau et les partenaires permettant d'obtenir les indicateurs entendus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rigueur scientifique</li> </ul>	<p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programme national de santé publique 2015-2025</li> <li>▪ Ententes de gestion et d'imputabilité</li> <li>▪ Liste des indicateurs de gestion</li> <li>▪ Indicateurs de performance</li> <li>▪ Objectifs cliniques de santé publique à atteindre</li> <li>▪ Contour budgétaire des programmes et reddition de compte attendue</li> </ul>	<p><b>Références bibliographiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'évaluation dans le domaine de la santé. Concept et méthodes (Contandriopoulos et coll., 1993)</li> <li>▪ Approches et pratiques en évaluation de programme (Ridde et Dagenais, 2012)</li> <li>▪ La planification de la santé. Concepts, méthodes, stratégies. (Pineault et Daveluy, 1986)</li> <li>▪ Aide-Mémoire : Critères pour évaluer le potentiel d'impact d'une intervention (Risi, 2011)</li> </ul>

## Compétence 3

### Mettre en œuvre les services et les activités du domaine des maladies infectieuses

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être	
1. Implanter des services (ex. : clinique de vaccination, clinique jeunesse, SIDEP, clinique santé-voyage, etc.) ou des activités (ex. : vaccination) en favorisant l'accessibilité pour la population visée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion de projet</li> <li>Milieux et leurs spécificités</li> <li>Clientèles et leurs spécificités</li> <li>Normes techniques et professionnelles</li> <li>Gestion du changement</li> <li>Notions de couverture populationnelle, de qualité et de continuité des services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobiliser les partenaires afin de rejoindre la population et faciliter son engagement</li> <li>Utiliser des outils de gestion de projet</li> <li>Utiliser diverses stratégies de leadership</li> <li>Travailler en réseau et en partenariat</li> <li>Favoriser la responsabilisation des personnes et des organisations</li> <li>Gérer la disponibilité, l'entreposage et le réseau de distribution des produits immunisants et autres matériels nécessaires (ex. : matériel d'injection stérile) pour la réalisation des services en maladies infectieuses</li> <li>Identifier les besoins de formation</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies de communication auprès de la population</li> <li>Soutenir le développement des communautés</li> <li>Soutenir l'intégration de la prévention dans les pratiques des professionnels de la santé</li> <li>Déployer les ressources appropriées</li> <li>Établir des ententes de service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Éthique</li> <li>Souplesse</li> <li>Esprit de collaboration</li> <li>Influence</li> <li>Sens stratégique et politique</li> <li>Sens de l'organisation</li> <li>Leadership mobilisateur</li> <li>Diplomatie</li> <li>Écoute</li> <li>Empathie</li> <li>Créativité</li> <li>Tolérance</li> <li>Approche clientèle</li> </ul>	<b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Direction des soins infirmiers du CISSS ou du CIUSSS</li> <li>Ordres professionnels</li> <li>Organismes communautaires</li> <li>Milieux cliniques (ex. : GMF, CR, CLSC) et pharmacies communautaires</li> </ul>
2. Implanter des politiques de soins, procédures, offres de services minimales, règles de soins et/ou ordonnances collectives visant l'harmonisation des pratiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Milieux et leurs spécificités</li> <li>Clientèles et leurs spécificités</li> <li>Responsabilité populationnelle</li> <li>Normes techniques et professionnelles</li> <li>Gestion du changement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place un plan d'appropriation</li> <li>Appliquer les orientations cliniques</li> <li>Concevoir, rédiger et appliquer des ordonnances collectives et outils d'aides à la décision clinique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Travail en partenariat</li> <li>Équité</li> <li>Jugement</li> <li>Écoute</li> </ul>	<b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Syndicat</li> <li>Direction des soins infirmiers du CISSS ou du CIUSSS</li> <li>Ordres professionnels</li> <li>Organismes communautaires</li> <li>Milieux cliniques (ex. : GMF, CR, CLSC, etc.)</li> <li>Pharmacies communautaires</li> </ul>
3. Implanter un système d'information adapté aux besoins des organisations et des services (ex. : gestion des produits immunisants (GPI), registre de vaccination et protection, accès au matériel de protection des ITSS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Outils informatiques</li> <li>Enjeux et spécificités légales</li> <li>Gestion du changement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer des outils de soutien</li> <li>Normaliser les processus de travail</li> <li>Établir des ententes avec les partenaires concernant les pratiques de gestion et de gouvernance du système</li> <li>Animer des formations</li> <li>Adapter les fonctionnalités du système en fonction des besoins et de l'évolution des organisations et des services</li> <li>Mettre en place des mécanismes d'assurance qualité des services et activités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Transparence</li> </ul>	<b>Lignes directrices, orientation et ententes politiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Code civil du Québec</li> <li>Loi sur l'accès à l'information</li> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux</li> <li>Loi sur la santé publique</li> </ul> <b>Outils et banques de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Banque de données de la Régie d'assurance-maladie du Québec (RAMQ)</li> <li>Systèmes MADO, ÉCLOSIONS et ESPRI</li> <li>I-CLSC</li> <li>Banques de données régionales et locales</li> <li>Études de cohorte</li> </ul> <b>Réseaux et partenaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ressources informationnelles et techniques</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes	
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être		
4. Réaliser la vaccination dans les différents milieux et circonstances (ex. : de base, de masse)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Clientèles vulnérables</li> <li>▪ Modèles de changement de comportements</li> <li>▪ Fondement de la relation d'aide et du counselling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifier la clientèle visée</li> <li>▪ Rejoindre les clientèles vulnérables</li> <li>▪ Adapter l'intervention clinique en fonction des facteurs de risque et contextes particuliers des personnes (ex. : milieu carcéral)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jugement</li> <li>▪ Éthique</li> <li>▪ Souplesse</li> <li>▪ Écoute</li> <li>▪ Professionnalisme</li> <li>▪ Respect</li> <li>▪ Tolérance</li> <li>▪ Empathie</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientation et ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Politiques publiques</li> <li>▪ Orientations ministérielles</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)</li> <li>▪ Guide d'intervention et outils de référence spécifiques à la situation</li> <li>▪ Guide de dépistage des ITSS</li> <li>▪ Outils visant l'application des PCP</li> </ul>	<p><b>Réseau et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ressources communautaires</li> <li>▪ Tables de concertation nationales thématiques, incluant la TCNMI</li> <li>▪ Équipes régionales maladies infectieuses et en promotion-prévention</li> <li>▪ Acteurs et établissements cliniques du RTS (ex. : cliniques spécialisées, cliniques jeunesse, CLSC, GMF) et pharmacies communautaires</li> </ul>
5. Offrir le counselling préventif en fonction des facteurs de risque	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entretien motivationnel</li> <li>▪ Pratiques cliniques préventives et leur place dans le continuum de services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utiliser des techniques de counselling</li> <li>▪ Utiliser les techniques adaptées (ex. : vaccination, dépistage)</li> <li>▪ Influencer l'adoption de comportements favorables à la santé ou à la réduction des méfaits</li> </ul>			
6. Dépister la clientèle selon ses facteurs de risque	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestion du changement</li> <li>▪ Gestion des opérations</li> <li>▪ Stratégie de concertation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réaliser des activités d'éducation à la santé</li> </ul>			
7. Intervenir de façon préventive auprès des cas et de leurs partenaires atteints d'une ITSS selon l'approche appropriée (passive ou active)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disponibilité de la documentation (orientations professionnelles recommandées au Québec)</li> <li>▪ Meilleures pratiques (règles de soins, guides)</li> <li>▪ Exercice du jugement clinique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informer la clientèle sur les ressources et trajectoires de services disponibles</li> <li>▪ Travailler en équipes multidisciplinaires et intersectorielles</li> </ul>			
8. Engager les personnes dans une démarche menant à des choix éclairés (ex. : prévention des ITSS auprès des élèves)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Spécificité des milieux d'intervention (ex. : scolaire, carcéral)</li> <li>▪ Approche clientèle</li> <li>▪ Réduction des méfaits</li> </ul>				
9. Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections appropriées selon la situation (ex. : PPE)					
10. Réaliser des pratiques cliniques préventives (ex. : dépistage des populations à risque)*					

\* Dans le nouveau contexte, on ne fait plus références aux pratiques cliniques préventives.

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes	
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être		
11. Évaluer l'implantation, l'impact et le rendement d'un service ou d'une activité	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stratégies et méthodologie d'évaluation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interpréter les résultats des indicateurs de performance</li> <li>Documenter la performance des programmes et des interventions</li> <li>Planifier la rétroaction suite à l'évaluation des services et activités</li> <li>Rédiger un rapport d'évaluation</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies d'évaluation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rigueur scientifique</li> <li>Jugement</li> <li>Transparence</li> <li>Esprit de synthèse</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Entente de gestion des coûts normés</li> <li>Outils d'évaluation de la satisfaction</li> <li>Outils d'évaluation de l'implantation</li> <li>Outils d'évaluation du rendement</li> <li>Ententes de gestion et d'imputabilité</li> <li>Outils d'évaluation (satisfaction, implantation, rendement)</li> </ul>	<b>Références bibliographiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'évaluation dans le domaine de la santé. Concept et méthodes (Contandriopoulos et coll., 1993)</li> <li>Approches et pratiques en évaluation de programme (Ridde, et Dagenais, 2012)</li> <li>La planification de la santé. Concepts, méthodes, stratégies. (Pineault et Daveluy, 1986)</li> <li>Aide-Mémoire : Critères pour évaluer le potentiel d'impact d'une intervention (Risi, 2011)</li> </ul>
12. Mettre en œuvre le plan de mobilisation des ressources en situation de menace	<ul style="list-style-type: none"> <li>Principaux défis et enjeux de la réponse en situation d'urgence</li> <li>Analyse des besoins de formation</li> <li>Influence stratégique</li> <li>Pratiques collaboratives</li> <li>Stratégie de mobilisation</li> <li>Lois et règlements relatifs aux urgences en santé publique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser les besoins de formation</li> <li>Réaliser des exercices de simulation</li> <li>Participer à un exercice de simulation</li> <li>Réaliser des activités de rétroaction, debriefing, visant à améliorer la planification d'urgence</li> <li>Ajuster le plan de mobilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travail en partenariat</li> <li>Leadership</li> <li>Gestion du stress</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de mobilisation de la DSPublique</li> </ul>	
13. Coordonner des activités à réaliser simultanément par un ensemble des professionnels du réseau (ex. : groupe de répondants GPI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilités légales et réglementaires</li> <li>Responsabilités et mandat des organisations et partenaires impliqués</li> <li>Pratiques collaboratives</li> <li>Finalités et objectifs opérationnels des services à coordonner</li> <li>Enjeux et contextes stratégiques et opérationnels</li> <li>Gestion de projet</li> <li>Stratégies de mobilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajuster les services et les opérations en fonction des objectifs recherchés et des contextes stratégiques</li> <li>Mobiliser les partenaires et obtenir leur collaboration</li> <li>Assurer la réalisation des bilans et la rétroaction</li> <li>Communiquer des consignes claires et préciser les mandats et les biens livrables attendus</li> <li>Faire les suivis nécessaires à l'obtention des résultats recherchés dans les délais requis</li> <li>Organiser les actions des partenaires pour en assurer l'efficience</li> <li>Développer une communauté de pratique</li> <li>Favoriser le partage et l'entraide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Jugement</li> <li>Organisation</li> <li>Communication efficace</li> <li>Respect</li> </ul>	<b>Outils et bases de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mandats et responsabilités du groupe de travail</li> <li>Outils de gestion de projet</li> </ul>	

# Compétence 4

## Soutenir les acteurs en maladies infectieuses et leurs partenaires dans l'amélioration continue des pratiques

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être	
1. Accompagner le réseau et ses partenaires dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des services et activités	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déterminants de la santé</li> <li>Stratégies de prévention, promotion et protection de la santé</li> <li>Stratégies de mobilisation</li> <li>Stratégies d'accompagnement</li> <li>Partenariat (fonctionnement, conditions de réussite)</li> <li>Techniques de résolution de problèmes</li> <li>Gestion du changement</li> <li>Réseaux et ses spécificités</li> <li>Responsabilités des organisations et des partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser une situation suite à une demande du milieu</li> <li>Adapter les stratégies d'accompagnement au contexte (orientations de santé publique prescrites vs situations locales)</li> <li>Utiliser des stratégies d'accompagnement professionnel (ex. : coaching, mentorat)</li> <li>Utiliser des stratégies de transfert des connaissances</li> <li>Développer et/ou diffuser les formations</li> <li>Contribuer au développement et à la diffusion d'activités de communication</li> <li>Participer au développement de programmes provinciaux</li> <li>Développer les outils d'orientation (avis, cadre de références, guide d'intervention, etc.) et les outils de cueillette de données (grille de compilation, etc.)</li> <li>Maintenir le réseau dans une évaluation dynamique</li> <li>Développer des argumentaires</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies de mobilisation et négociation</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies participatives</li> <li>Animer des comités en collaboration</li> <li>Utiliser des stratégies d'influence</li> <li>Travailler en partenariat et intersectorialité</li> <li>Soutenir les CSSS dans l'animation de leurs réseaux locaux de services de santé</li> <li>Soutenir les organismes communautaires et favoriser l'implication des populations vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacité analytique</li> <li>Jugement critique</li> <li>Reconnaissance et respect des acquis</li> <li>Reconnaissance et respect des compétences des partenaires du réseau</li> <li>Curiosité intellectuelle</li> <li>Esprit de synthèse</li> <li>Esprit de collaboration</li> <li>Leadership</li> <li>Écoute</li> <li>Créativité</li> <li>Tolérance</li> <li>Souplesse</li> <li>Professionnalisme</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux</li> <li>Programme national de santé publique 2015-2025</li> <li>Plan d'action régional de santé publique 2015-2025</li> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Collège des médecins du Québec (CMQ)</li> <li>Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)</li> </ul> <p><b>Références bibliographiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement des compétences des professionnels et médecins du secteur maladie transmissible – Rôles et actions leviers (McCowan et coll., 2009)</li> <li>Description, impact et conditions d'efficacité des stratégies visant l'intégration de la prévention dans les pratiques cliniques (Provost et coll., 2007)</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Portraits de situation</li> <li>Facteurs de risque</li> <li>Outils d'intervention</li> <li>Outils de gestion du changement</li> </ul>
2. Fournir l'expertise-conseil au réseau de la santé et à ses partenaires, concernant les mesures de protection, de prévention et de promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilités légales de chacune des parties</li> <li>Connaissances avancées en maladies infectieuses</li> <li>Facteurs de risque</li> <li>Stratégie de prévention, promotion et protection de la santé et de réduction des méfaits</li> <li>Principe de communication du risque, de perception du risque et de gestion de risque</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyser une situation suite à une demande du milieu</li> <li>Répondre aux demandes de façon adaptée</li> <li>Adapter le soutien en fonction du contexte</li> <li>Ajuster les interventions recommandées en fonction du risque</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rigueur scientifique</li> <li>Sens critique</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux</li> <li>Programme national de santé publique 2015-2025</li> <li>Plan d'action régional de santé publique 2015-2025</li> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Collège des médecins : Examen médical périodique (EMP)</li> </ul> <p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Répertoire de documents (ex. : Plan de vol)</li> <li>Guides ou protocoles d'intervention (ex PIQ, guide de dépistage des ITSS, guide d'intervention)</li> <li>Documents d'orientation ou d'intervention</li> <li>Portrait de santé</li> <li>Études et références scientifiques</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations d'experts</li> <li>Experts (avis, communications personnelles)</li> </ul>

Situations professionnelles	Ressources internes			Ressources externes
	Savoirs	Savoir-faire	Savoir-être	
3. Faire connaître les meilleures pratiques concernant les stratégies de contrôle et de prévention des maladies infectieuses et de réduction des méfaits (aux réseaux de la santé, partenaires, médias et décideurs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stratégies de communication</li> <li>Principe de communication du risque, de perception du risque et de gestion de risque</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Saisir les occasions de promotion des bonnes pratiques</li> <li>Adapter les stratégies de communication selon le public cible</li> <li>Rédiger des outils favorisant le transfert de connaissances</li> <li>Utiliser stratégiquement les leviers légaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aptitude en communication</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux</li> <li>Programme national de santé publique 2015-2025</li> <li>Plan d'action régional de santé publique 2015-2025</li> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Collège des médecins : Examen médical périodique (EMP)</li> <li>Guide La santé et ses déterminants (MSSS, 2012)</li> </ul>
4. Promouvoir l'application des pratiques cliniques préventives en maladies infectieuses par les milieux cliniques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pratiques cliniques préventives en maladies infectieuses et sa place dans le continuum de services</li> <li>Le réseau et ses spécificités</li> <li>Stratégies de communication persuasive</li> <li>Entretien motivationnel</li> <li>Gestion du changement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliser des stratégies de mobilisation</li> <li>Utiliser des stratégies de lobbying, d'advocacy (de promotion) relatives aux politiques publiques favorables à la santé</li> <li>Utiliser les résultats d'études d'impact sur la santé et l'équité</li> <li>Présenter des argumentaires</li> <li>Communiquer de façon persuasive</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies de pratiques collaboratives, de négociation et de concertation avec les partenaires</li> <li>Établir des réseaux</li> <li>Travailler en partenariat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Diplomatie</li> <li>Autonomie</li> <li>Empathie</li> <li>Professionnalisme</li> <li>Respect</li> <li>Capacité à s'adapter</li> <li>Ouverture</li> </ul>	<p><b>Lignes directrices, orientations, ententes politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Loi sur les services de santé et les services sociaux</li> <li>Programme national de santé publique 2015-2025</li> <li>Plan d'action régional de santé publique (PAR) 2015-2025</li> <li>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)</li> <li>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</li> <li>Centers for Diseases Control and Prevention (CDC)</li> <li>US Preventive Services Task Force (USPSTF)</li> <li>Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSP)</li> <li>Collège des médecins : Examen médical périodique (EMP)</li> <li>Conditions d'efficacité pour la prestation de PCP</li> </ul> <p><b>Références bibliographiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Guide pour la promotion et le soutien des pratiques cliniques préventives (Groulx, 2007)</li> <li>Accompagner un changement dans les pratiques cliniques préventives : apprentissages et conditions critiques. Rapport de recherche-action (Provost, Moreault et Cardinal, 2013)</li> <li>Pratiques cliniques préventives relatives aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Rapport d'enquête réalisée auprès d'infirmière et des gestionnaires œuvrant en première ligne. (Drouin, 2012)</li> <li>Diffusion of innovations (Rogers, 2003)</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Équipes nationales et régionales promotion-prévention,</li> <li>Tables de concertation nationale thématiques, incluant la TCNPP</li> </ul>
5. Assurer le fonctionnement d'une communauté de pratique professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>Techniques d'animation</li> <li>Communauté de pratique virtuelle</li> <li>Principe de concertation/coordination/partage d'expérience</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Animer des rencontres</li> <li>Coordonner des comités d'harmonisation et de concertation</li> <li>Mobiliser les partenaires vers des objectifs communs</li> <li>Mettre en œuvre des stratégies participatives</li> <li>Rédiger des documents de soutien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esprit d'analyse et de synthèse</li> <li>Capacité d'adaptation et flexibilité</li> </ul>	<p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Outils informatiques</li> <li>Outils d'aide à l'animation de rencontres</li> </ul> <p><b>Réseaux et partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comités nationaux et régionaux</li> </ul>
6. Développer les compétences des professionnels et des gestionnaires du réseau de santé publique en maladies infectieuses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stratégies pédagogiques</li> <li>Modèle de changements de comportements</li> <li>Techniques d'animation</li> <li>Notions conceptuelles et opérationnelles sur la gestion en mode réseau</li> <li>Stratégies de planification du partenariat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réaliser une analyse de besoins de formation</li> <li>Assurer la mobilisation des professionnels et des gestionnaires</li> <li>Établir un plan de développement des compétences (continu et pour les nouveaux employés)</li> <li>Concevoir une formation</li> <li>Développer des outils didactiques (PowerPoint, webinaire, capsule en ligne)</li> <li>Utiliser les nouvelles technologies de l'information et de communication (TIC) (ex. : forums de discussion, webinaire)</li> <li>Utiliser des stratégies d'accompagnements tels, le mentorat ou la supervision</li> <li>Développer des outils d'évaluation (ex. : administratif, de performance, d'impact)</li> <li>Travailler en interdisciplinarité, intersectorialité et en partenariat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconnaissance et respect des acquis</li> <li>Curiosité intellectuelle</li> <li>Esprit de collaboration</li> <li>Leadership</li> <li>Écoute</li> <li>Créativité</li> <li>Tolérance</li> <li>Souplesse</li> <li>Professionnalisme</li> </ul>	<p><b>Outils et bases de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Guide Animer un processus de transfert des connaissances (Lemire, Souffez et Laurendeau, 2009)</li> <li>Campus virtuel de l'INSPQ : <a href="http://campusvirtuel.inspq.qc.ca">http://campusvirtuel.inspq.qc.ca</a></li> <li>Formation en ligne sur la santé publique</li> <li>Références bibliographiques</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'approche par compétence, un levier de changement en santé publique (Brahimi, 2011)</li> <li>Guide pour l'accompagnement professionnel d'un changement. (Lafortune et coll., 2008)</li> <li>Guide d'accompagnement d'un partenariat CRD-CSSS (CRD Le virage et CSSS Pierre-Boucher, 2012)</li> </ul>



## Pour avoir accès au rapport du Référentiel

Le rapport complet du Référentiel est sur le site Internet de l'INSPQ à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2215>

## Principales références

- Brahimi, C. (2011). L'approche par compétences. Un levier de changement des pratiques en santé publique au Québec. Institut national de santé publique du Québec, 110 p.
- Institut national de santé publique du Québec (2018). Référentiel de compétences en maladies infectieuses pour la santé publique du Québec, 60 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). Programme national de santé publique 2015-2025, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 85 p.
- Tardif, J. (2006). L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement, Chenelière Éducation, Montréal.

## Remerciements

Nous désirons remercier les nombreuses personnes qui ont collaboré à l'élaboration du Référentiel de compétences en maladies infectieuses. Tout d'abord, nous témoignons notre gratitude à l'ensemble des participants aux quatre groupes de discussion. Nos remerciements vont ensuite aux membres du Groupe de travail du Référentiel de compétences en maladies infectieuses pour leur précieuse collaboration et leur disponibilité tout le long du processus. Nous tenons également à exprimer notre reconnaissance aux membres de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) pour leur soutien et leur engagement à toutes les étapes du projet. Ce Référentiel a été réalisé grâce au soutien financier de la Direction générale de la santé publique (DGSP) du MSSS.

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)