
PROFIL NATIONAL DES COMPÉTENCES DU PERSONNEL PARAMÉDICAL



Association des paramédics du Canada

Octobre 2011

www.paramedic.ca

Préambule

L'Association des paramédics du Canada (APC) a créé le Profil national des compétences professionnelles des paramédics (PNCP) en mars 2000 et a publié une mise à jour en juin 2001. La création du PNCP est l'aboutissement d'un projet national qui a duré de nombreuses années et auquel ont participé des centaines de paramédics, d'employeurs et d'autres intervenants clés. L'appui financier du gouvernement du Canada a aidé à terminer le travail.

En octobre 2007, l'APC a entrepris une révision du profil qui a comporté une fois de plus une consultation nationale générale. Le Conseil d'administration de l'APC a approuvé la version révisée du PNCP en octobre 2011.

Le PNCP vise principalement à :

- (1) créer des normes nationales régissant les programmes d'éducation;
- (2) offrir un outil pour aider les organismes de réglementation des services de paramédic à établir des normes communes au travail et à améliorer la mobilité de la main-d'œuvre.

Association des paramédics du Canada,
2, avenue Florence
Ottawa (Ontario)
K2K 2E2
613 836-6581
www.paramedic.ca,
info@paramedic.ca

Table des matières

Introduction	5
Évolution de la profession du paramédic.....	5
Association des paramédics du Canada	6
Production du Profil national des compétences professionnelles de 2011	6
Structure du PNCP.....	8
Niveaux des praticiens	8
Compétences	9
Domaines de compétence et compétences générales.....	10
Compétences particulières	12
Maîtrise	12
Environnements de rendement	13
Sous-compétences.....	14
Convergence entre le PNCP, les exigences réglementaires et les examens nationaux de l’OCRP	14
Convergence entre le PNCP et les exigences d’agrément des programmes de formation des praticiens	14
Renseignements supplémentaires à l’intention des programmes de formation	15
Évaluation de compétences particulières désignées comme « théoriques »	15
Évaluation de compétences particulières désignées comme « simulées », « cliniques » ou « préceptorat »	15
Évolution de l’apprentissage	15
Supervision des environnements de rendement clinique et de préceptorat	16
Simulation haute fidélité	16
Interprétation des sous-compétences	17
Évaluation des sous-compétences.....	21
Renseignements supplémentaires sur les exigences d’agrément et les attentes	21
Documents supplémentaires.....	21
Remerciements	23
Note du directeur général de l’APC	24

Compétences

Domaine de compétence 1 : Responsabilités professionnelles	25
Domaine de compétence 2 : Communication.....	38
Domaine de compétence 3 : Santé et sécurité.....	52
Domaine de compétence 4 : Évaluation et diagnostic.....	60
Domaine de compétence 5 : Agents thérapeutiques.....	97
Domaine de compétence 6 : Intégration.....	154
Domaine de compétence 7 : Transport	178
Domaine de compétence 8 : Promotion de la santé et sécurité publique.....	182
Annexe A.....	189
Annexe 4 – Pathophysiologie.....	193
Annexe 5 – Médicaments.....	204

Introduction

Évolution de la profession du paramédic

Depuis la création du PNCP, les possibilités qui s'offrent en milieu de travail et les exigences imposées aux praticiens ont pris de l'ampleur et de la profondeur parallèlement à l'évolution du système de santé.

Le Canada compte maintenant plus de 30 000 paramédics qui, sans compter les soins préhospitaliers qu'ils fournissent, travaillent habituellement dans des domaines comme l'industrie, la santé communautaire et la promotion de la santé. Les praticiens sont solidement intégrés dans d'autres organismes d'intervention d'urgence comme partenaires de la sécurité publique.

L'innovation en médecine et les technologies nouvelles ont obligé les praticiens à jouer dans certains contextes des rôles complexes souvent axés davantage sur le diagnostic.

Les changements de la pratique imposent des attentes de plus en plus lourdes aux programmes de formation paramédicale. Parallèlement à cette évolution, les formateurs ont dû se débrouiller avec des ressources limitées et un accès limité aux stages cliniques supervisés et aux préceptorats.

Les organismes de réglementation ont d'importants défis à relever pour garantir et actualiser les compétences des praticiens et pour répondre aux exigences des gouvernements qui veulent améliorer la mobilité interprovinciale de la main-d'œuvre.

Comme la pratique et les relations deviennent plus complexes pour les praticiens, le PNCP demeure un document important qui établit une norme nationale pour les praticiens débutants.

La version 2011 du PNCP ajoute de nombreuses compétences nouvelles, en révisé d'autres et présente un nouveau domaine de compétence : Promotion de la santé et sécurité publique. Elle contient en outre des renseignements nouveaux sur la supervision et le recours à la simulation haute fidélité pour appuyer l'éducation.

Association des paramédics du Canada

Depuis 1988, l'ACP (appelée à l'origine Société canadienne de personnel ambulancier) représente la profession à l'échelon national. L'APC vise toujours à :

- gérer le Profil national des compétences professionnelles;
- promouvoir des normes nationales par les examens et l'autorisation;
- promouvoir l'autoréglementation de la profession du paramédic;
- préconiser l'inclusion des praticiens dans la *Loi canadienne sur la santé*;
- appuyer la recherche portant sur la pratique du paramédic;
- appuyer l'établissement de meilleurs programmes de formation des praticiens, y compris des programmes de baccalauréat.

L'APC a toujours collaboré avec des groupes d'interlocuteurs clés qui s'intéressent eux aussi à la pratique paramédicale, y compris les Directeurs des services médicaux d'urgence du Canada, l'Association canadienne des médecins d'urgence et la Society for Prehospital Educators in Canada.

L'APC et l'Organisation canadienne des régulateurs paramédicaux (OCRP) ont convenu récemment d'utiliser les compétences des praticiens en soins primaires et en soins avancés pour créer le plan directeur d'un examen national d'autorisation.

Production du Profil national des compétences professionnelles de 2011

En octobre 2007, l'APC a créé un Comité multilatéral d'examen du PNCP. Le comité a siégé en atelier pendant huit jours au total en trois ans afin de déterminer les mises à jour nécessaires pour tenir le profil à jour et en améliorer l'utilité globale.

Le Comité a proposé :

- de réviser la formulation des énoncés des compétences afin qu'ils reflètent la terminologie de l'heure dans le domaine et pour les clarifier;
- d'ajouter de nouvelles compétences particulières pour tenir compte de l'évolution de la pratique;
- de modifier les environnements de rendement dans le cas de certaines compétences particulières;
- d'ajouter un nouvel environnement de rendement.

À l'automne de 2008, on a lancé un sondage national bilingue en ligne sur les tâches professionnelles où l'on a demandé à des praticiens actifs de répondre à des questions sur les tendances en milieu de travail, en se concentrant sur les compétences qu'on a proposé d'ajouter et celles qui étaient à l'étude dans le cas des environnements de rendement révisés. Le sondage a produit 598 réponses.

Des sondages de validation de plus grande envergure auprès des interlocuteurs ont eu lieu au début de 2009. Ces instruments nationaux bilingues en ligne s'adressaient aussi à la fois aux professionnels et aux non-professionnels (superviseurs, formateurs et médecins urgentistes, par exemple). Les sondages visaient à réunir de l'information sur la pratique courante et en pleine évolution et comportaient des questions portant sur chaque compétence particulière incluse dans le PNCP de 2001, ainsi que sur les changements proposés. Les sondages de validation ont produit 1 029 réponses.

Le Comité d'examen s'est réuni de nouveau par la suite pour analyser les résultats des sondages et arrêter une version révisée du document, qu'il a recommandé au Conseil d'administration de l'APC d'approuver.

Parallèlement à cette dernière étape, les organismes de réglementation du personnel paramédical ont lancé un projet sur la mobilité de la main-d'œuvre parrainé par le gouvernement du Canada et mis sur pied l'OCRCP afin de créer des examens nationaux d'autorisation.

L'APC et l'OCRCP ont convenu d'ajouter des compétences au PNCP, sur lequel reposerait le plan directeur de l'examen national. La collaboration entre l'APC et l'OCRCP garantit que le PNCP demeure la norme de formation paramédicale et aussi que la norme sera liée au début de la pratique au moyen d'un examen national.

Le Conseil d'administration de l'APC a approuvé le nouveau profil, qui inclut les compétences demandées par l'OCRCP, en octobre 2011.

Structure du PNCP

Niveaux des praticiens

Le PNCP contient des ensembles intégrés de compétences qui décrivent les attentes au niveau débutant pour quatre niveaux paramédicaux¹ :

- Répondant médical d'urgence (RMU)
- Paramédic en soins primaires (PSP)
- Paramédic en soins avancés (PSA)
- Paramédic en soins critiques (PSC)

Les niveaux sont décrits de la façon suivante :

- Les RMU ont terminé avec succès un programme reconnu de formation en soins d'urgence et transport des patients. Les RMU ont toujours été les premiers répondants médicaux dans les milieux ruraux et éloignés. On les associe souvent avec des organismes bénévoles de services d'urgence et ils peuvent constituer les seuls prestataires de services d'urgence dans certaines collectivités. Les RMU peuvent être chargés de procéder aux évaluations initiales, de dispenser des soins sûrs et prudents et de transporter un patient vers l'établissement de santé le plus compétent.
- Les PSP ont terminé avec succès un programme reconnu de formation paramédicale au niveau des soins paramédicaux primaires. Les PSP peuvent être des bénévoles ou des professionnels de carrière qui sont associés à des services ambulanciers éloignés, ruraux, suburbains, urbains, industriels, aériens et militaires. Les PSP constituent le groupe le plus nombreux de praticiens au Canada. Les actes médicaux contrôlés ou délégués² indiqués dans le profil des compétences des PSP incluent la mise en place de canules intraveineuses et l'administration de certains médicaments.

¹ Le terme « paramédical » utilisé dans le présent document inclut les quatre niveaux, y compris celui de répondant médical d'urgence.

² L'achèvement d'un programme de formation comportant des cours sur la prestation d'actes médicaux contrôlés ou délégués n'autorise pas un praticien à poser ces actes sans contrôle médical structuré et défini, ou sans approbation réglementaire appropriée.

- Les PSA ont terminé avec succès un programme reconnu de formation paramédicale au niveau des soins avancés, qui peut exiger la certification antérieure au niveau PSP (ou l'équivalent). Les PSA sont souvent employés dans des services ambulanciers ruraux, suburbains, urbains, industriels et aériens. La formation des PSA s'appuie sur l'assise que constituent les compétences des PSP et les PSA se servent de leurs connaissances et de leurs compétences spécialisées supplémentaires pour effectuer des évaluations et dispenser des soins à des niveaux avancés. Les actes médicaux contrôlés ou délégués indiqués dans le profil des compétences des PSA incluent des techniques avancées permettant de prendre en charge des problèmes menaçant la vie qui touchent les voies respiratoires, la respiration et la circulation du patient. Les PSA peuvent appliquer des traitements de nature effractive ou pharmacologique.
- Les PSC ont terminé avec succès un programme reconnu de formation paramédicale au niveau des soins critiques. C'est actuellement le niveau le plus élevé disponible de certification de paramédic. Les PSC travaillent souvent dans des services ambulanciers suburbains, urbains et aériens. La formation des PSC s'appuie sur l'assise que constituent les compétences des PSP et ils se servent de leurs connaissances et de leurs compétences spécialisées supplémentaires pour effectuer des évaluations et dispenser des soins à des niveaux avancés. Les actes médicaux contrôlés ou délégués inclus dans le profil des compétences des PSA incluent des techniques avancées permettant notamment de mettre en place des dispositifs effractifs de surveillance hémodynamique pour la prise en charge de problèmes menaçant la vie qui touchent les voies respiratoires, la respiration et la circulation. Les PSC peuvent effectuer des traitements de nature effractive ou pharmacologique.

Les niveaux des paramédics sont intégrés, ce qui signifie que chaque niveau successif inclut et dépasse les compétences du niveau précédent.

Compétences

Les compétences incluses dans le PNCP sont décrites au moyen d'une structure terminologique :

- Domaine de compétence
- Compétence générale
- Compétence particulière
- Sous-compétence

Les définitions de ces termes et les liens entre eux sont expliqués ci-dessous.

Domaines de compétence et compétences générales

Pour encadrer le profil, on considère que la pratique du paramédic compte huit domaines de compétence où plusieurs compétences générales établissent des attentes générales qui servent de titres de section regroupant les compétences particulières. Ce cadre est le suivant :

1. Responsabilités professionnelles

- 1.1 Agir en professionnel
- 1.2 Participer à des activités d'éducation continue et de perfectionnement professionnel
- 1.3 Comprendre les aspects médico-légaux de la profession.
- 1.4 Reconnaître les mesures législatives provinciales et fédérales pertinentes et s'y conformer.
- 1.5 Fonctionner efficacement en équipe.
- 1.6 Prendre des décisions efficacement
- 1.7 Gérer les lieux qui ont des répercussions médicolégales réelles ou possibles

2. Communication

- 2.1 Mettre en pratique des techniques efficaces de communication orale.
- 2.2 Mettre en pratique des techniques efficaces de communication écrite.
- 2.3 Mettre en pratique des techniques efficaces de communication non verbale.
- 2.4 Mettre en pratique des techniques efficaces de relations interpersonnelles.

3. Santé et sécurité

- 3.1 Demeurer en bonne santé physique et mentale.
- 3.2 Mettre en pratique des techniques sécuritaires de levage et de déplacement.
- 3.3 Créer et maintenir un environnement de travail sécuritaire.

4. Évaluation et diagnostic

- 4.1 Effectuer du triage entre de multiples patients.
- 4.2 Établir les antécédents du patient.
- 4.3 Effectuer un examen médical complet qui démontre l'utilisation appropriée des techniques de palpation, de percussion et d'auscultation.
- 4.4 Prendre les signes vitaux.
- 4.5 Utiliser des tests de diagnostic.

5. Agents thérapeutiques

- 5.1 Maintenir la perméabilité des voies aériennes supérieures et de la trachée.
- 5.2 Préparer des dispositifs d'administration d'oxygène.
- 5.3 Administrer de l'oxygène et une ventilation manuelle.
- 5.4 Utiliser du matériel de ventilation.
- 5.5 Mettre en œuvre des mesures afin de maintenir la stabilité hémodynamique.
- 5.6 Administrer des traitements de base pour des traumatismes des tissus mous.
- 5.7 Immobiliser des fractures réelles et soupçonnées.
- 5.8 Administrer des médicaments.

6. Intégration

- 6.1 Intégrer à la prestation de soins aux patients des techniques de diagnostic différentiel et de prise de décisions, ainsi que des techniques psychomotrices.
- 6.2 Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier.
- 6.3 Effectuer des évaluations continues et dispenser des soins.

7. Transport

- 7.1 Préparer l'ambulance pour la mise en service.
- 7.2 Conduire une ambulance ou un véhicule similaire.
- 7.3 Transférer un patient dans un avion ambulance.
- 7.4 Transporter un patient dans un avion ambulance.

8. Promotion de la santé et sécurité publique

- 8.1 Intégrer la pratique professionnelle dans les soins communautaires.
- 8.2 Contribuer à la sécurité publique en collaborant avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.
- 8.3 Participer à la gestion d'un incident chimique, biologique, radiologique, nucléaire, explosif (CBRNE).

Compétences particulières

Les compétences particulières incluses dans chaque compétence générale déterminent les tâches que le praticien doit maîtriser au niveau débutant dans un environnement de rendement désigné.

Maîtrise

La maîtrise³ consiste à démontrer les compétences spécialisées, les connaissances et les aptitudes conformément aux principes suivants :

- Uniformité (la capacité de répéter des techniques et des résultats; il faut à cette fin les exécuter *plus d'une fois* dans le milieu de rendement approprié)
- Indépendance (capacité de pratiquer sans aide)
- Opportunité (capacité de pratiquer dans un délai qui améliore la sécurité du patient)
- Précision (capacité de pratiquer en utilisant les bonnes techniques et d'atteindre les résultats visés)
- Pertinence (capacité de pratiquer conformément aux normes et aux protocoles décrits dans l'administration où travaille le professionnel)

³ Dans des versions précédentes du PNCP, on utilisait le terme « compétence » qui a été remplacé par « maîtrise ». Le changement doit refléter le fait que le niveau d'exécution d'une compétence par un praticien évolue avec le temps en fonction à la fois de la formation, de l'expérience et de l'utilisation de la compétence. Au niveau débutant, le niveau de maîtrise requis est celui qui est décrit ici.

Environnements de rendement

L'environnement de rendement précise le contexte où le praticien doit démontrer sa maîtrise. Les notes et les définitions suivantes s'appliquent :

Environnement de rendement	DÉFINITION
N	La compétence <i>ne s'applique pas</i> au praticien.
X	Le praticien doit avoir une <i>connaissance de base</i> du sujet de la compétence. Il faut lui avoir donné de l'information de base sur le sujet, ou il doit y avoir été exposé, mais l'évaluation n'est pas requise.
A	Le praticien doit avoir démontré une <i>compréhension théorique</i> de la compétence. Une évaluation individuelle s'impose.
S	<p>Le praticien doit avoir démontré sa maîtrise au cours d'une <i>simulation</i>. Une évaluation individuelle des techniques d'utilisation physique s'impose dans n'importe lequel des contextes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• scénario de pratique• poste spécialisé• mannequin• cadavre• sujet vivant (humain ou non) <p>Dans les domaines de compétence 4 et 5, il faut démontrer ses compétences spécialisées sur un sujet humain lorsque la loi et l'éthique le permettent.</p>
C	<p>Le praticien doit avoir démontré la compétence en <i>contexte clinique</i> avec un patient. Une évaluation individuelle des techniques d'utilisation physique s'applique. Sont acceptables les contextes cliniques suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• hôpital• clinique de santé• bureau de médecin• foyer de soins infirmiers• simulation haute fidélité⁴ <p>Les contextes cliniques de remplacement doivent convenir à la compétence évaluée.</p>
P	<p>Le praticien doit avoir démontré la compétence au cours d'un <i>préceptorat</i> avec un patient. Une évaluation individuelle des techniques d'utilisation physique s'applique. Un service de paramédic terrestre ou aérien est un contexte acceptable pour un préceptorat. Les contextes de remplacement pour les préceptorats pratiques doivent convenir à la compétence évaluée et peuvent inclure la simulation haute fidélité.</p>

⁴ La page 14(?) contient plus de renseignements sur la simulation haute fidélité.

Sous-compétences

Chaque compétence particulière peut comporter plusieurs sous-compétences. Les sous-compétences sont des résultats de l'apprentissage qu'il est possible de mesurer pour aider à évaluer les capacités d'une personne à appliquer la compétence particulière. Les sous-compétences représentent une valeur principalement pour les formateurs et d'autres intervenants chargés d'évaluer la maîtrise.

Pour en savoir davantage au sujet de l'utilisation des sous-compétences, voir plus loin la section Renseignements supplémentaires à l'intention des programmes de formation.

Convergence entre le PNCP, les exigences réglementaires et les examens nationaux de l'OCRP

Les exigences qui régissent le permis d'exercice des praticiens sont déterminées par les organismes de réglementation des provinces. Les niveaux de pratique utilisés par chaque province et leur terminologie respective varient actuellement un peu d'un bout à l'autre du Canada.

Les organismes de réglementation des provinces collaborent, par l'entremise de l'OCRP, à la création et à l'administration d'examens nationaux d'autorisation aux niveaux PSP et PSA. L'OCRP a intégré dans le plan directeur de ces examens les compétences particulières des PNCP dans le cas des PSP et des PSA.

Convergence entre le PNCP et les exigences d'agrément des programmes de formation des praticiens

Grâce à l'intégration au mécanisme d'agrément de l'Association médicale canadienne (agrément de l'AMC), le PNCP établit les résultats minimaux obligatoires de l'apprentissage offert par les programmes agréés de formation des PSP, PSA et PSC. Les programmes sont libres de créer leurs propres programmes d'études et activités d'apprentissages afin de permettre aux diplômés d'atteindre les résultats de l'apprentissage. Les programmes peuvent en outre produire des résultats d'apprentissage qui dépassent les compétences.

Pour avoir droit à l'agrément, les programmes doivent démontrer qu'ils évaluent comment les étudiants maîtrisent les compétences particulières et les sous-compétences énumérées dans le PNCP pour le niveau de paramédic pertinent. L'évaluation des compétences particulières doit en outre avoir lieu dans les environnements de rendement désignés par le PNCP.

Renseignements supplémentaires à l'intention des programmes de formation

Évaluation de compétences particulières désignées comme « théoriques »

Les compétences particulières désignées aux fins de l'évaluation dans l'environnement de rendement théorique peuvent être évaluées au moyen d'un examen écrit ou oral. Seuls les aspects cognitifs et affectifs des compétences particulières ont besoin d'être évalués. S'il est question d'une activité psychomotrice dans une compétence particulière, il faut évaluer les apprenants seulement en fonction de leur connaissance de la *façon de l'exécuter*.

Nonobstant ce qui précède, les programmes peuvent *choisir* d'évaluer les compétences particulières en question dans des environnements de simulation, de soins cliniques ou de préceptorat.

Évaluation de compétences particulières désignées comme « simulées », « cliniques » ou « préceptorat »

Les programmes doivent organiser leurs stages pratiques de telle façon que tous les apprenants puissent appliquer les compétences particulières dans l'environnement de rendement désigné, à un niveau conforme à la définition de la maîtrise prévue au PNCP. Conformément à la définition, toutes les compétences particulières doivent être appliquées avec succès au moins deux fois, même si l'on recommande une exposition supplémentaire.

Nonobstant ce qui précède, les programmes peuvent *décider* d'évaluer ces compétences dans un environnement de rendement qui excède l'environnement désigné.

Évolution de l'apprentissage

Les programmes doivent intégrer dans leur programme d'études des activités qui offrent aux apprenants des possibilités d'apprentissage réelles. Dans ce contexte, l'apprentissage doit normalement évoluer dans des environnements de plus en plus complexes. Par exemple, une compétence particulière qui, selon le PNCP, doit être évaluée dans un environnement de rendement en préceptorat est présentée pour la première fois dans un environnement théorique et pratiquée ensuite dans un environnement simulé ou appliquée dans un environnement clinique (le cas échéant) avant d'être appliquée en contexte de préceptorat.

Supervision des environnements de rendement clinique et de préceptorat

Les apprenants qui apprennent ou se soumettent à une évaluation dans des environnements de rendement clinique ou de préceptorat ont besoin d'une supervision adéquate⁵. Les principes directeurs de la supervision sont les suivants : (1) la sécurité des patients prime et (2) les apprenants doivent avoir un accès maximal aux possibilités d'apprentissage à condition que la sécurité des patients ne soit pas compromise.

La supervision adéquate est définie ainsi :

- Supervision directe assurée par un praticien agréé ou qualifié (déterminé selon les exigences locales)⁶ jusqu'à ce que l'apprenant démontre qu'il maîtrise la compétence particulière conformément à la définition du PNCP.
- Supervision indirecte une fois que l'apprenant a démontré qu'il maîtrise la compétence particulière (dans le cas de la supervision indirecte, le précepteur doit être en mesure d'aider ou d'intervenir immédiatement au besoin).

Le préceptorat à deux personnes (un précepteur et un apprenant) est acceptable comme expérience d'évaluation, mais l'apprenant peut être évalué seulement en ce qui concerne les compétences particulières que le précepteur a constatées directement au cours d'une interaction apprenant-patient (sur les lieux ou au chevet). Si le patient a besoin, durant le transport, d'autres soins ou traitements que l'apprenant n'a pas encore maîtrisés selon l'évaluation, le précepteur maintient alors sa supervision directe.

Simulation haute fidélité

Pour relever le défi qui consiste à assurer une exposition à des situations cliniques et de préceptorat suffisantes pour évaluer la maîtrise de certaines compétences particulières et pour reconnaître l'accessibilité et l'efficacité croissantes du matériel de simulation, on a mis en œuvre la « simulation haute fidélité » comme moyen acceptable d'évaluation dans les environnements de rendement clinique et de préceptorat.

La simulation haute fidélité s'entend de l'application de mécanismes de formation précis appuyés par la technologie qui peuvent reproduire raisonnablement l'environnement de rendement clinique ou de préceptorat. L'utilisation de la simulation haute fidélité doit refléter une maîtrise qui correspond à la définition du PCNP.

⁵ La supervision n'est pas nécessaire au cours d'une évaluation par simulation haute fidélité.

⁶ Dans les circonstances appropriées, la supervision par un autre professionnel de la santé agréé (p. ex., médecin, infirmière) est acceptable.

L'APC collaborera avec les formateurs pour revoir les données probantes à l'appui de l'efficacité et de la simulation haute fidélité comme mécanisme d'évaluation de certaines compétences particulières. Les compétences particulières qu'il sera possible d'évaluer par simulation haute fidélité figureront à l'Annexe A du PNCP que l'APC publiera de temps à autre.

Interprétation des sous-compétences

Chaque sous-compétences inclut un *verbe actif précis*. Les verbes sont tirés de taxonomies⁷ de façon à cerner leur complexité relative.

Pour pouvoir appliquer des sous-compétences, il faut apprendre dans au moins un domaine sur trois : cognitif (connaissances et techniques de réflexion), affectif (attitudes et valeurs) et psychomoteur (actions physiques). Les taxonomies suivent.

Même si beaucoup des verbes contenus dans les taxonomies sont d'usage courant, les utilisateurs du PNCP ne doivent pas oublier qu'il faut interpréter les énoncés des sous-compétences seulement dans le contexte des définitions contenues dans les tableaux qui suivent.

DOMAINE AFFECTIF (non classés par rang)	
<i>Aider</i>	Appuyer (quelqu'un) en apportant son aide.
<i>Choisir</i>	Prendre de préférence parmi d'autres.
<i>Justifier</i>	Montrer comme vrai, juste, sensé.
<i>Recevoir</i>	Acquérir et accepter.
<i>Reconnaître</i>	Accepter, tenir pour vrai.
<i>Estimer</i>	Appuyer (quelqu'un) en apportant son aide.

⁷ Les taxonomies sont particulières au PNCP, mais dérivées du travail classique de Benjamin Bloom (1953) et ses collaborateurs.

DOMAINE COGNITIF (classement en ordre croissant de complexité)		
1	<i>Recenser</i>	Dresser une liste de noms, de mots ou d'autres articles liés entre eux.
2	<i>Identifier</i>	Déterminer l'origine, la nature ou les caractéristiques permanentes d'un article.
3	<i>Définir</i>	Énoncer la signification précise.
4	<i>Décrire</i>	Représenter dans son ensemble, oralement ou par écrit.
5	<i>Discuter</i>	Examiner ou considérer (un sujet), oralement ou par écrit.
6	<i>Organiser</i>	Regrouper en un tout ordonné, fonctionnel, structuré.
7	<i>Distinguer</i>	Faire la différence (entre deux ou plusieurs choses, êtres).
8	<i>Expliquer</i>	Rendre clair ou compréhensible.
9	<i>Appliquer</i>	Préparer l'information en vue de son utilisation dans un cas particulier.
10	<i>Analyser</i>	Décomposer un tout en ses éléments constituants ou principes de base pour en déterminer la nature; procéder à un examen méthodique.
11	<i>Résoudre</i>	Trouver une solution.
12	<i>Modifier</i>	Changer la forme ou la nature; altérer.
13	<i>Induire</i>	Remonter, par le raisonnement, de certaines circonstances à des conclusions; conjecturer.
14	<i>Synthétiser</i>	Associer, combiner, réunir des éléments pour former un nouveau produit, plus complexe.
15	<i>Évaluer</i>	Examiner avec soin et porter un jugement; apprécier.

DOMAINE PSYCHOMOTEUR (habiletés physiques) (regroupement en catégories de complexité : faible, moyenne, élevée)		
L	<i>Démontrer</i>	Afficher un comportement d'une façon claire et délibérée.
L	<i>Installer</i>	Réunir et disposer selon un ordre défini le matériel nécessaire à l'exécution d'une activité, d'une procédure ou d'une tâche.
M	<i>Communiquer</i>	Transmettre de l'information au sujet de quelque chose; faire connaître; faire part de.
M	<i>Faire fonctionner</i>	Exécuter une fonction en se servant d'une pièce d'équipement.
M	<i>Exécuter</i>	Accomplir conformément aux exigences.
H	<i>Adapter</i>	Rendre convenable ou apte pour une utilisation ou une situation précise.
H	<i>Ajuster</i>	Modifier pour mettre en état de conformité, ou d'être joint; mettre en état de correspondre.
H	<i>Intégrer</i>	Faire un tout en réunissant toutes les parties pertinentes.

Dans le cas des interventions liées aux domaines cognitif ou psychomoteur, les verbes d'action ont été classés en ordre de complexité croissante, ce qui a permis de rédiger les sous-compétences de façon à distinguer le rendement attendu aux différents niveaux.

Prenons l'exemple les énoncés des sous-compétences suivantes :

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.2.a Reconnaître les indications relatives à l'administration d'oxygène.	Identifier les indications relatives à l'administration d'oxygène.	Décrire les indications relatives à l'administration d'oxygène.	Discuter des indications relatives à l'administration d'oxygène.	Discuter des indications relatives à l'administration d'oxygène.

Dans ce cas, on s'attend à ce que le PSP ait, à l'égard des indications relatives à l'administration d'oxygène, des connaissances plus poussées que celles du RMU. Le PSA doit avoir des connaissances plus poussées que le PSP. Le PSA et le PSC doivent avoir des connaissances identiques.

Dans l'exemple suivant,

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.a Pratiquer une RCR sur un nouveau-né, un enfant et un adulte conformément aux lignes directrices acceptées sur les soins cardiaques.	Pratiquer une RCR.	Pratiquer une RCR.	Pratiquer une RCR.	Pratiquer une RCR.

l'attente est identique aux quatre niveaux.

On peut résumer le tout par la règle générale suivante :

Lorsque l'on compare des énoncés de sous-compétences entre des niveaux de pratique :

- Si les verbes d'action reliés au rendement sont les mêmes, les attentes relatives à la maîtrise sont identiques.
- Si les verbes d'action reliés au rendement sont différents, les attentes relatives à la maîtrise sont différentes.

Cette règle s'applique à tous les domaines de compétence à l'exception du domaine 6, Intégration, où les compétences attendues augmentent toujours d'un niveau de pratique au suivant même si les verbes d'action reliés au rendement sont identiques. Cette attente est inhérente aux sous-compétences du domaine Intégration puisque c'est dans ce domaine qu'on s'attend à ce que les praticiens marient leurs connaissances et leur expérience totales pour dispenser des soins aux patients.

Évaluation des sous-compétences

L'évaluation des sous-compétences peut se dérouler dans un environnement de rendement déterminé par le programme.

Renseignements supplémentaires sur les exigences d'agrément et les attentes

Pour en savoir davantage sur les exigences et les attentes relatives à l'agrément, consulter la page des Services de l'agrément du site Web de l'Association médicale canadienne à www.cma.ca.

Documents supplémentaires

L'APC tient plusieurs documents qui complètent le PNCP, dont les suivants :

- Annexe A – Simulations haute fidélité approuvées
- Annexe 4 – Pathophysiologie (applicable au Domaine de compétence 4)
- Annexe 5 – Médicaments (applicable au Domaine de compétence 5)

L'Annexe A est mentionnée à la page 14(?). Les Annexes 4 et 5 doivent guider l'interprétation du PNCP.

Au cours de l'élaboration de la version 2001 du PNCP, l'APC a produit d'autres documents pour aider à définir la profession :

- *Profil des compétences fondamentales (8 juin 2000)*
- *Liens entre les compétences fondamentales et les compétences professionnelles (mars 2001)*

Les compétences fondamentales sont des techniques habilitantes qui donnent à une personne une partie de la base dont elle a besoin pour acquérir les connaissances et les compétences spécialisées particulières au personnel paramédical et pour fonctionner au travail. Les compétences fondamentales comprennent les suivantes :

- | | | |
|-----------------------|----------------------------|-------------------------------|
| ➤ Lecture | ➤ Utilisation de documents | ➤ Rédaction |
| ➤ Calcul | ➤ Techniques de réflexion | ➤ Utilisation de l'ordinateur |
| ➤ Communication orale | ➤ Travail en collaboration | |

En général, les programmes de formation du personnel paramédical n'incluent pas de formation portant sur les compétences fondamentales. Les programmes exigent toutefois couramment que les nouveaux apprenants aient démontré qu'ils maîtrisent un peu les compétences fondamentales préalables requises sur le plan de l'éducation générale (comme un secondaire V, le français de secondaire V, etc.) ou par une évaluation non structurée (comme une entrevue à l'admission ou évaluation du savoir acquis).

Habituellement, on n'évalue pas de façon structurée, au moyen d'exigences préalables ou d'une entrevue non structurée, certaines compétences fondamentales, et en particulier les techniques de réflexion. Elles ne sont pas incluses non plus habituellement dans le contenu du programme de formation. On suppose plutôt que les candidats ont déjà acquis ces compétences par leur vécu, ou qu'ils le feront de façon non structurée en terminant leur formation paramédicale.

Même si l'intégration des compétences fondamentales n'est pas obligatoire, l'APC encourage les programmes de formation à répondre à ce besoin de façon intégrée et officielle soit par leurs exigences préalables, soit par les cours prévus.

- *Profil du savoir de base (août 2001)*

Le savoir de base s'entend des connaissances habilitantes qui constituent une partie de l'assise nécessaire pour acquérir les connaissances et les compétences spécialisées particulières du personnel paramédical. Le profil du savoir de base définit les connaissances dans deux domaines :

- Sciences de la vie (biochimie, biologie humaine, anatomie et physiologie)
- Sciences physiques (chimie, physique)

La façon d'aborder les domaines de connaissances de base varie selon les programmes de formation paramédicale. Des programmes exigent que les nouveaux apprenants aient acquis une formation préalable précise (par exemple, des cours en chimie, biologie, anatomie humaine). D'autres programmes prévoient ces matières dans leurs cours structurés de formation paramédicale. Même si l'intégration du savoir de base n'est pas obligatoire, l'APC encourage les programmes à répondre à ce besoin de façon intégrée et officielle soit par leurs exigences préalables, soit par les cours prévus.

Remerciements

Depuis le travail initial d'élaboration des compétences du personnel paramédical en 1998, des centaines de professionnels paramédicaux (praticiens, formateurs, superviseurs et gestionnaires) ont contribué à la création et à l'évolution du PNCP. Cette participation importante doit se poursuivre à l'avenir si l'on veut que le PNCP serve efficacement la profession.

Au fil des ans, beaucoup d'organismes ont collaboré avec l'APC dans le cadre de ce travail. Les Directeurs des services médicaux d'urgence du Canada, la Society for Prehospital Educators in Canada, les Services de l'agrément de l'Association médicale canadienne, l'Association canadienne des médecins d'urgence, l'Organisation canadienne des régulateurs paramédicaux, les sections provinciales de l'APC et Ressources humaines et Développement des compétences Canada sont au nombre des principaux contributeurs.

L'APC est reconnaissante à tous ces organismes.

L'APC remercie particulièrement de leur participation les personnes suivantes qui ont siégé au Comité d'examen de 2007-2009 et ont contribué à la création de la version 2011 du PNCP :

Ron Bowles (SPEC)

Dwayne Forsman (APC)

Greg Furlong (PAC)

Eric Glass (APC)

James Habstritt (SPEC)

Ralph Hoffman (SPEC)

Chris Hood (APC)

Trevor Lang (APC)

Donna Lefurgey (PAC)

Bill Leverett (APC)

Bryon Longeway (APC)

Dave Maclean (Organisme de réglementation de la province, Alberta)

Michael Nolan (DSMUC)

Pierre Poirier (APC)

D^r Andrew Travers (ACMR)

Diane Verreault (APC)

J Albert Walker (APC)

D^r David Cane (Catalysis Consulting)

Dan Dinsmore (Chrysalis Consulting)

Note du directeur général de l'APC

Le Profil national des compétences professionnelles du personnel paramédical constitue le document le plus important qui définit la profession paramédicale. Le PNCP continue de donner de la crédibilité à une profession nouvelle. Les praticiens sont des fournisseurs de soins de santé et de services de sécurité publique très prisés dont le rôle et l'importance prennent de l'ampleur. Cette nouvelle version du PNCP facilite la croissance du service que le personnel paramédical fournit dans la collectivité. Nous sommes fiers de cette réalisation.

Le nouveau PNCP fait l'objet d'une période de transition qui permettra aux programmes de formation de s'adapter au nouveau document. Le mécanisme d'examen du PNCP recommencera de nouveau par la suite. Je prévois déjà des changements qui seront bénéfiques pour nos collectivités.

C'est un honneur de servir la profession.

Le directeur général et président, Comité d'examen du PCNC,

Pierre Poirier

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.1 Agir en professionnel.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.1.a Maintenir la dignité du patient.	S	P	P	P
	Définir la « dignité ».	Discuter de la « dignité ».	Discuter de la « dignité ».	Discuter de la « dignité ».
		Identifier les caractéristiques culturelles qui ont un effet sur la dignité du patient.	Identifier les caractéristiques culturelles qui ont un effet sur la dignité du patient.	Identifier les caractéristiques culturelles qui ont un effet sur la dignité du patient.
	Reconnaître les différences culturelles.	Reconnaître les différences culturelles.	Reconnaître les différences culturelles.	Reconnaître les différences culturelles.
	Reconnaître la vie privée.	Reconnaître la vie privée.	Reconnaître la vie privée.	Reconnaître la vie privée.
	Démontrer de l'empathie.	Démontrer de l'empathie.	Démontrer de l'empathie.	Démontrer de l'empathie.
	Démontrer des soins appropriés à la situation.	Intégrer des soins appropriés à la situation.	Intégrer des soins appropriés à la situation.	Intégrer des soins appropriés à la situation.
	Démontrer des soins appropriés aux besoins des populations spéciales.	Adapter des soins appropriés aux besoins des populations spéciales.	Adapter des soins appropriés aux besoins des populations spéciales.	Adapter des soins appropriés aux besoins des populations spéciales.
1.1.b Démontrer son professionnalisme en utilisant un langage approprié.	S	P	P	P
	Identifier le langage adapté aux patients, aux pairs et aux autres professions.	Distinguer le langage adapté aux patients, aux pairs et aux autres professions.	Distinguer le langage adapté aux patients, aux pairs et aux autres professions.	Distinguer le langage adapté aux patients, aux pairs et aux autres professions.
	Choisir un langage adapté à la situation.	Choisir un langage adapté à la situation.	Choisir un langage adapté à la situation.	Choisir un langage adapté à la situation.
	Communiquer verbalement en utilisant le langage approprié.	Communiquer verbalement en utilisant le langage approprié.	Communiquer verbalement en utilisant le langage approprié.	Communiquer verbalement en utilisant le langage approprié.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.1.c S'habiller de façon appropriée et observer l'hygiène personnelle.	A	P	P	P
	Identifier la tenue vestimentaire qui convient à la situation et à l'environnement.	Identifier la tenue vestimentaire qui convient à la situation et à l'environnement.	Identifier la tenue vestimentaire qui convient à la situation et à l'environnement.	Identifier la tenue vestimentaire qui convient à la situation et à l'environnement.
	Identifier les caractéristiques de l'hygiène personnelle.	Identifier les caractéristiques de l'hygiène personnelle.	Identifier les caractéristiques de l'hygiène personnelle.	Identifier les caractéristiques de l'hygiène personnelle.
	Reconnaître l'apparence et l'hygiène personnelle.	Reconnaître l'apparence et l'hygiène personnelle.	Reconnaître l'apparence et l'hygiène personnelle.	Reconnaître l'apparence et l'hygiène personnelle.
		Intégrer la connaissance de la situation et de l'environnement pour s'habiller de façon adaptée.	Intégrer la connaissance de la situation et de l'environnement pour s'habiller de façon adaptée.	Intégrer la connaissance de la situation et de l'environnement pour s'habiller de façon adaptée.
		Démontrer une hygiène personnelle.	Démontrer une hygiène personnelle.	Démontrer une hygiène personnelle.
1.1.d Maintenir des contacts personnels appropriés avec les patients.	A	P	P	P
	Décrire les contacts personnels appropriés.	Discuter des contacts personnels appropriés.	Discuter des contacts personnels appropriés.	Discuter des contacts personnels appropriés.
	Décrire les contacts personnels inappropriés.	Discuter des contacts personnels inappropriés.	Discuter des contacts personnels inappropriés.	Discuter des contacts personnels inappropriés.
		Démontrer des contacts personnels appropriés avec les patients.	Démontrer des contacts personnels appropriés avec les patients.	Démontrer des contacts personnels appropriés avec les patients.
	Estimer les relations professionnelles appropriées avec les patients.	Estimer les relations professionnelles appropriées avec les patients.	Estimer les relations professionnelles appropriées avec les patients.	Estimer les relations professionnelles appropriées avec les patients.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.1.e Maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	A	P	P	P
	Décrire les exigences législatives et réglementaires qui ont trait à la confidentialité des renseignements personnels du patient.	Discuter des exigences législatives et réglementaires qui ont trait à la confidentialité des renseignements personnels du patient.	Discuter des exigences législatives et réglementaires qui ont trait à la confidentialité des renseignements personnels du patient.	Discuter des exigences législatives et réglementaires qui ont trait à la confidentialité des renseignements personnels du patient.
	Reconnaître la conduite nécessaire pour maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	Reconnaître la conduite nécessaire pour maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	Reconnaître la conduite nécessaire pour maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.	Reconnaître la conduite nécessaire pour maintenir la confidentialité des renseignements personnels du patient.
		Intégrer la confidentialité dans les soins efficaces du patient.	Intégrer la confidentialité dans les soins efficaces du patient.	Intégrer la confidentialité dans les soins efficaces du patient.
1.1.f Participer à des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité.	A	A	A	A
	Décrire les processus courants d'assurance et d'amélioration de la qualité.	Expliquer les processus courants d'assurance et d'amélioration de la qualité.	Analyser les processus courants d'assurance et d'amélioration de la qualité.	Analyser les processus courants d'assurance et d'amélioration de la qualité.
	Reconnaître l'utilité des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité pour l'exercice des professions paramédicales.	Reconnaître l'utilité des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité pour l'exercice des professions paramédicales.	Reconnaître l'utilité des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité pour l'exercice des professions paramédicales.	Reconnaître l'utilité des programmes d'assurance et d'amélioration de la qualité pour l'exercice des professions paramédicales.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.1.g Faire mieux connaître le système des services médicaux d'urgence et la profession.	A	A	A	A
	Décrire les caractéristiques des services médicaux d'urgence locaux.	Décrire les caractéristiques des services médicaux d'urgence locaux.	Décrire les caractéristiques des services médicaux d'urgence locaux.	Décrire les caractéristiques des services médicaux d'urgence locaux.
		Décrire les caractéristiques des SMU au Canada.	Décrire les caractéristiques des SMU au Canada.	Décrire les caractéristiques des SMU au Canada.
		Discuter des SMU au Canada.	Analyser les forces et les faiblesses des SMU au Canada.	Analyser les forces et les faiblesses des SMU au Canada.
1.1.h Participer aux activités de l'association professionnelle.	A	A	A	A
	Identifier les associations professionnelles de paramédics au Canada.	Identifier les associations professionnelles de paramédics au Canada.	Identifier les associations professionnelles de paramédics au Canada.	Identifier les associations professionnelles de paramédics au Canada.
	Décrire le rôle des associations professionnelles.	Décrire le rôle des associations professionnelles.	Décrire le rôle des associations professionnelles.	Décrire le rôle des associations professionnelles.
			Discuter de la participation aux activités des associations professionnelles.	Discuter de la participation aux activités des associations professionnelles.
	Reconnaître les avantages de la participation aux activités des associations professionnelles.	Reconnaître les avantages de la participation aux activités des associations professionnelles.	Reconnaître les avantages de la participation aux activités des associations professionnelles.	Reconnaître les avantages de la participation aux activités des associations professionnelles.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.1.i Se comporter de façon conforme à la déontologie.	A	P	P	P
		Définir la « déontologie ».	Définir la « déontologie ».	Définir la « déontologie ».
	Décrire le comportement conforme à la déontologie.	Analyser le comportement conforme à la déontologie.	Évaluer le comportement conforme à la déontologie.	Évaluer le « comportement conforme à la déontologie ».
	Estimer le code de déontologie et les croyances de la profession.	Estimer le code de déontologie et les croyances de la profession.	Estimer le code de déontologie et les croyances de la profession.	Estimer le code de déontologie et les croyances de la profession.
		Intégrer le comportement conforme à la déontologie face aux patients, aux pairs, aux collègues, au personnel médical et aux agences connexes.	Intégrer le comportement conforme à la déontologie face aux patients, aux pairs, aux collègues, au personnel médical et aux agences connexes.	Intégrer le comportement conforme à la déontologie face aux patients, aux pairs, aux collègues, au personnel médical et aux agences connexes.
1.1.j Agir comme défenseur des patients.	A	P	P	P
		Définir la défense des patients.	Définir la défense des patients.	Définir la défense des patients.
	Discuter de situations dans lesquelles il faut défendre des patients.	Discuter de situations dans lesquelles il faut défendre des patients.	Discuter de situations dans lesquelles il faut défendre des patients.	Discuter de situations dans lesquelles il faut défendre des patients.
	Décrire des moyens qu'un praticien peut prendre pour défendre les patients.	Décrire des moyens qu'un praticien peut prendre pour défendre les patients.	Décrire des moyens qu'un praticien peut prendre pour défendre les patients.	Décrire des moyens qu'un praticien peut prendre pour défendre les patients.
	Estimer la défense des patients.	Estimer la défense des patients.	Estimer la défense des patients.	Estimer la défense des patients.
		Intégrer la défense au soin des patients.	Intégrer la défense au soin des patients.	Intégrer la défense au soin des patients.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.2 Participer à des activités d'éducation et au perfectionnement professionnel continu.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.2.a Établir un plan personnel de perfectionnement professionnel continu.	X	A	A	A
	Recenser les activités de perfectionnement professionnel.	Décrire le perfectionnement professionnel.	Décrire le perfectionnement professionnel.	Décrire le perfectionnement professionnel.
			Évaluer des options de perfectionnement professionnel.	Évaluer des options de perfectionnement professionnel.
		Estimer le perfectionnement professionnel.	Estimer le perfectionnement professionnel.	Estimer le perfectionnement professionnel.
1.2.b S'auto-évaluer et fixer des objectifs pour s'améliorer dans l'exercice de la profession.	X	A	A	A
	Identifier des stratégies d'amélioration de l'exercice de la profession.	Discuter de stratégies d'amélioration de l'exercice de la profession.	Discuter de stratégies d'amélioration de l'exercice de la profession.	Discuter de stratégies d'amélioration de l'exercice de la profession.
		Estimer l'établissement d'objectifs et l'autoévaluation.	Estimer l'établissement d'objectifs et l'autoévaluation.	Estimer l'établissement d'objectifs et l'autoévaluation.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.2.c Interpréter des données probantes contenues dans des documents médicaux et en évaluer l'utilité pour l'exercice de la profession.	N	A	S	S
		Expliquer l'importance de la recherche dans les SMU.	Expliquer l'importance de la recherche dans les SMU.	Expliquer l'importance de la recherche dans les SMU.
		Définir la recherche universitaire.	Définir la recherche universitaire.	Définir la recherche universitaire.
		Distinguer la méthodologie de la recherche qualitative de celle de la recherche quantitative.	Distinguer la méthodologie de la recherche qualitative de celle de la recherche quantitative.	Distinguer la méthodologie de la recherche qualitative de celle de la recherche quantitative.
		Identifier les considérations déontologiques de la recherche.	Discuter des considérations déontologiques de la recherche.	Discuter des considérations déontologiques de la recherche.
		Définir l'exercice de la profession fondée sur les données probantes.	Définir l'exercice de la profession fondée sur les données probantes.	Définir l'exercice de la profession fondée sur les données probantes.
		Identifier une question de recherche.	Identifier une question de recherche.	Identifier une question de recherche.
		Identifier les sources de données probantes issues de recherches.	Identifier les sources de données probantes issues de recherches.	Identifier les sources de données probantes issues de recherches.
		Identifier les niveaux de données probantes.	Discuter les niveaux de données probantes.	Discuter les niveaux de données probantes.
		Revoir les documents.	Revoir les documents.	Revoir les documents.
		Analyser des données probantes issues de recherches.	Analyser des données probantes issues de recherches.	Analyser des données probantes issues de recherches.
		Discuter de l'applicabilité des résultats de la recherche pour l'exercice de la profession.	Appliquer des résultats de la recherche à l'exercice de la profession.	Appliquer des résultats de la recherche à l'exercice de la profession.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.2.d Faire des présentations.	N	N	S	S
			Présenter l'information à un groupe de façon claire et structurée.	Présenter l'information à un groupe de façon claire et structurée.
			Animer une discussion de groupe.	Animer une discussion de groupe.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.3 Comprendre les aspects médico-légaux de la profession.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.3.a Se conformer à l'étendue de l'exercice de la profession.	S	P	P	P
	Définir le champ pratique.	Définir le champ pratique.	Définir le champ pratique.	Définir le champ pratique.
	Décrire le rôle de la surveillance médicale.	Discuter du rôle de la surveillance médicale.	Discuter du rôle de la surveillance médicale.	Discuter du rôle de la surveillance médicale.
		Discuter de protocoles, d'ordres permanents et de directives.	Discuter de protocoles, d'ordres permanents et de directives.	Discuter de protocoles, d'ordres permanents et de directives.
				Identifier des variations dans les protocoles/ordres permanents/directives avancées spécifiques entre divers établissements cliniques.
		Décrire le processus à suivre dans les situations non prévues par des protocoles, des ordres permanents ou des lignes directrices.	Décrire le processus à suivre dans les situations non prévues par des protocoles, des ordres permanents ou des lignes directrices.	Décrire le processus à suivre dans les situations non prévues par des protocoles, des ordres permanents ou des lignes directrices.
	Reconnaître l'importance de se conformer aux protocoles.	Justifier les dérogations aux protocoles, aux ordres et aux lignes directrices.	Justifier les dérogations aux protocoles, aux ordres et aux lignes directrices.	Justifier les dérogations aux protocoles, aux ordres et aux lignes directrices.
	Faire connaître le champ de pratique.	Faire connaître le champ de pratique.	Faire connaître le champ de pratique.	Faire connaître le champ de pratique.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.3.b Reconnaître les droits du patient et leurs répercussions sur le rôle du prestataire.	A	A	A	A
	Identifier les exigences législatives.	Identifier les exigences législatives.	Identifier les exigences législatives.	Identifier les exigences législatives.
	Identifier les enjeux légaux qui ont trait aux droits du patient.	Discuter des enjeux légaux qui ont trait aux droits du patient.	Discuter des enjeux légaux qui ont trait aux droits du patient.	Discuter des enjeux légaux qui ont trait aux droits du patient.
	Estimer les droits du patient.	Estimer les droits du patient.	Estimer les droits du patient.	Estimer les droits du patient.
1.3.c Inclure tous les renseignements pertinents et obligatoires dans les rapports et les dossiers médicaux.	S	P	P	P
	Organiser l'information nécessaire à la documentation.	Organiser l'information nécessaire à la documentation.	Organiser l'information nécessaire à la documentation.	Organiser l'information nécessaire à la documentation.
	Appliquer les principes de la bonne documentation.	Appliquer les principes de la bonne documentation.	Appliquer les principes de la bonne documentation.	Appliquer les principes de la bonne documentation.
	Reconnaître l'importance d'une documentation appropriée.	Reconnaître l'importance d'une documentation appropriée.	Reconnaître l'importance d'une documentation appropriée.	Reconnaître l'importance d'une documentation appropriée.
	Démontrer ce qu'est une documentation appropriée.	Exécuter une documentation appropriée.	Exécuter une documentation appropriée.	Exécuter une documentation appropriée.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.4 Reconnaître les mesures législatives provinciales et fédérales correspondantes et s'y conformer.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.4.a Se conformer aux mesures législatives, aux politiques et aux procédures correspondantes.	A	P	P	P
	Discuter des mesures législatives, des politiques et des procédures.	Discuter des mesures législatives, des politiques et des procédures.	Discuter des mesures législatives, des politiques et des procédures.	Discuter des mesures législatives, des politiques et des procédures.
	Reconnaître la raison d'être des politiques et des procédures.	Reconnaître la raison d'être des politiques et des procédures.	Reconnaître la raison d'être des politiques et des procédures.	Reconnaître la raison d'être des politiques et des procédures.
		Procéder de façon conforme aux lois, aux politiques et aux procédures.	Procéder de façon conforme aux lois, aux politiques et aux procédures.	Procéder de façon conforme aux lois, aux politiques et aux procédures.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.5 Fonctionner efficacement en équipe.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.5.a Collaborer avec un partenaire.	S	P	P	P
		Discuter des caractéristiques des relations interpersonnelles.	Discuter des caractéristiques des relations interpersonnelles.	Discuter des caractéristiques des relations interpersonnelles.
	Reconnaître l'impact que les relations interpersonnelles entre les membres de l'équipe ont sur les soins aux patients.	Reconnaître l'impact que les relations interpersonnelles entre les membres de l'équipe ont sur les soins aux patients.	Reconnaître l'impact que les relations interpersonnelles entre les membres de l'équipe ont sur les soins aux patients.	Reconnaître l'impact que les relations interpersonnelles entre les membres de l'équipe ont sur les soins aux patients.
	Décrire les caractéristiques du travail d'équipe.	Intégrer le travail d'équipe dans la prestation des soins.	Intégrer le travail d'équipe dans la prestation des soins.	Intégrer le travail d'équipe dans la prestation des soins.
	Démontrer le travail en collaboration comme membre d'une équipe.	S'adapter pour travailler en collaboration comme membre d'une équipe.	S'adapter pour travailler en collaboration comme membre d'une équipe.	S'adapter pour travailler en collaboration comme membre d'une équipe.
1.5.b Accepter et donner de la rétroaction constructive.	S	P	P	P
	Décrire la rétroaction constructive.	Discuter de la rétroaction constructive.	Discuter de la rétroaction constructive.	Discuter de la rétroaction constructive.
	Recevoir de la rétroaction constructive.	Recevoir de la rétroaction constructive.	Recevoir de la rétroaction constructive.	Recevoir de la rétroaction constructive.
	Reconnaître une rétroaction constructive.	Reconnaître une rétroaction constructive.	Reconnaître une rétroaction constructive.	Reconnaître une rétroaction constructive.
		Communiquer afin de donner de la rétroaction constructive.	Communiquer afin de donner de la rétroaction constructive.	Communiquer afin de donner de la rétroaction constructive.
	Démontrer la communication d'une rétroaction constructive dans le contexte de l'exercice de la profession.	Intégrer la rétroaction constructive dans le contexte de l'exercice de la profession.	Intégrer la rétroaction constructive dans le contexte de l'exercice de la profession.	Intégrer la rétroaction constructive dans le contexte de l'exercice de la profession.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.6 Prendre des décisions efficacement.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.6.a Faire preuve d'un jugement raisonnable et prudent.	S	P	P	P
	Décrire le jugement raisonnable et prudent.	Discuter du jugement raisonnable et prudent.	Discuter du jugement raisonnable et prudent.	Discuter du jugement raisonnable et prudent.
	Estimer un jugement raisonnable et prudent.	Estimer un jugement raisonnable et prudent.	Estimer un jugement raisonnable et prudent.	Estimer un jugement raisonnable et prudent.
	Démontrer un jugement raisonnable et prudent.	Intégrer un jugement raisonnable et prudent.	Intégrer un jugement raisonnable et prudent.	Intégrer un jugement raisonnable et prudent.
1.6.b Pratiquer la résolution de problèmes efficace.	S	P	P	P
	Décrire la résolution de problèmes efficace.	Discuter de la résolution de problèmes efficace.	Discuter de la résolution de problèmes efficace.	Discuter de la résolution de problèmes efficace.
	Appliquer la résolution de problèmes efficace.	Appliquer la résolution de problèmes efficace.	Appliquer la résolution de problèmes efficace.	Appliquer la résolution de problèmes efficace.
	Estimer la résolution de problèmes efficace.	Estimer la résolution de problèmes efficace.	Estimer la résolution de problèmes efficace.	Estimer la résolution de problèmes efficace.
	Démontrer la résolution de problèmes.	Intégrer la résolution de problèmes.	Intégrer la résolution de problèmes.	Intégrer la résolution de problèmes.
1.6.c Déléguer des tâches comme il se doit.	S	P	P	P
	Décrire la délégation appropriée des tâches.	Discuter de la délégation appropriée des tâches.	Discuter de la délégation appropriée des tâches.	Discuter de la délégation appropriée des tâches.
	Décrire des tâches déléguées à des non-professionnels de la santé.	Discuter des tâches déléguées à des non-professionnels de la santé.	Discuter des tâches déléguées à des non-professionnels de la santé.	Discuter des tâches déléguées à des non-professionnels de la santé.
	Estimer l'importance du leadership.	Estimer l'importance du leadership.	Estimer l'importance du leadership.	Estimer l'importance du leadership.
	Démontrer la délégation de tâches.	Déléguer des tâches.	Intégrer la délégation de tâches.	Intégrer la délégation de tâches.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 1.7 Gérer les lieux comportant des implications médico-légales réelles ou potentielles.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
1.7.a Collaborer avec la police dans la gestion des lieux de crime.	A	S	S	S
	Décrire le droit pénal en relation avec la profession paramédicale.	Décrire le droit pénal en relation avec la profession paramédicale.	Discuter du droit pénal en relation avec la profession paramédicale.	Discuter du droit pénal en relation avec la profession paramédicale.
	Décrire les caractéristiques communes des lieux de crime réels ou potentiels.	Décrire les caractéristiques communes des lieux de crime réels ou potentiels.	Discuter des caractéristiques communes des lieux de crime réels ou potentiels.	Discuter des caractéristiques communes des lieux de crime réels ou potentiels.
		Décrire le rôle du paramédic dans la gestion de lieux de crime potentiels ou réels.	Discuter du rôle du paramédic dans la gestion de lieux de crime potentiels ou réels.	Discuter du rôle du paramédic dans la gestion de lieux de crime potentiels ou réels.
		Gérer les patients dans des lieux de crime réels ou potentiels.	Gérer les patients dans des lieux de crime réels ou potentiels.	Gérer les patients dans des lieux de crime réels ou potentiels.
		Adapter la gestion des lieux aux besoins particuliers d'un lieu de crime.	Adapter la gestion des lieux aux besoins particuliers d'un lieu de crime.	Adapter la gestion des lieux aux besoins particuliers d'un lieu de crime.
		Identifier les rôles potentiels du paramédic dans une équipe d'application de la loi spécialisée.	Discuter des rôles potentiels du paramédic dans une équipe d'application de la loi spécialisée.	Discuter des rôles potentiels du paramédic dans une équipe d'application de la loi spécialisée.

	RMU	PSP	PSA	PSC
1.7.a Collaborer avec la police dans la gestion des lieux de crime. (Suite)	A	S	S	S
	Décrire les avantages de la prise de notes précise dans les lieux de crime réels ou potentiels.	Décrire les avantages de la prise de notes précise dans les lieux de crime réels ou potentiels.	Décrire les avantages de la prise de notes précise dans les lieux de crime réels ou potentiels.	Décrire les avantages de la prise de notes précise dans les lieux de crime réels ou potentiels.
		Maintenir des notes appropriées aux lieux de crime réels ou potentiels.	Maintenir des notes appropriées aux lieux de crime réels ou potentiels.	Maintenir des notes appropriées aux lieux de crime réels ou potentiels.
		Décrire les exigences du témoignage juridique.	Discuter des exigences du témoignage juridique.	Discuter des exigences du témoignage juridique.
1.7.b Se conformer aux exigences de déclaration déontologiques et juridiques dans les cas d'abus.	A	S	S	S
	Identifier les exigences concernant la déclaration de cas d'abus réels ou suspects.	Décrire les exigences de déclaration déontologiques et juridiques dans les cas d'abus réels ou suspects, des perspectives déontologiques et juridiques.	Décrire les exigences de déclaration déontologiques et juridiques dans les cas d'abus réels ou suspects, des perspectives déontologiques et juridiques.	Décrire les exigences de déclaration déontologiques et juridiques dans les cas d'abus réels ou suspects, des perspectives déontologiques et juridiques.
		Se conformer aux exigences de déclaration.	Se conformer aux exigences de déclaration.	Se conformer aux exigences de déclaration.
		Adapter les soins et la gestion des lieux afin de respecter les exigences de déclaration.	Adapter les soins et la gestion des lieux afin de respecter les exigences de déclaration.	Adapter les soins et la gestion des lieux afin de respecter les exigences de déclaration.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 2.1 Mettre en pratique des techniques efficaces de communication orale.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
2.1.a Élaborer une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	S	S	S	S
	Identifier les règlements provinciaux/fédéraux pertinents.	Identifier les règlements provinciaux/fédéraux pertinents.	Identifier les règlements provinciaux/fédéraux pertinents.	Identifier les règlements provinciaux/fédéraux pertinents.
	Recenser les éléments d'une télécommunication efficace.	Recenser les éléments d'une télécommunication efficace.	Recenser les éléments d'une télécommunication efficace.	Recenser les éléments d'une télécommunication efficace.
	Décrire les éléments d'une télécommunication.	Décrire les éléments d'une télécommunication.	Décrire les éléments d'une télécommunication.	Décrire les éléments d'une télécommunication.
	Organiser l'information nécessaire pour produire une télécommunication.	Organiser l'information nécessaire pour produire une télécommunication.	Organiser l'information nécessaire pour produire une télécommunication.	Organiser l'information nécessaire pour produire une télécommunication.
	Identifier les divers moyens de télécommunication.	Identifier les divers moyens de télécommunication.	Identifier les divers moyens de télécommunication.	Identifier les divers moyens de télécommunication.
	Décrire les caractéristiques opérationnelles de divers moyens de télécommunication.	Décrire les caractéristiques opérationnelles de divers moyens de télécommunication.	Décrire les caractéristiques opérationnelles de divers moyens de télécommunication.	Décrire les caractéristiques opérationnelles de divers moyens de télécommunication.
	Démontrer la façon d'utiliser divers moyens de télécommunication.	Faire fonctionner divers moyens de télécommunication.	Faire fonctionner divers moyens de télécommunication.	Faire fonctionner divers moyens de télécommunication.
	Démontrer une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	Exécuter une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	Exécuter une télécommunication structurée, exacte et pertinente.	Exécuter une télécommunication structurée, exacte et pertinente.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.1.b Présenter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.	S	P	P	P
	Recenser les éléments d'une communication verbale efficace.	Recenser les éléments d'une communication verbale efficace.	Recenser les éléments d'une communication verbale efficace.	Recenser les éléments d'une communication verbale efficace.
	Décrire les éléments d'un rapport verbal.	Décrire les éléments d'un rapport verbal.	Décrire les éléments d'un rapport verbal.	Décrire les éléments d'un rapport verbal.
	Organiser l'information d'un rapport verbal.	Organiser l'information d'un rapport verbal.	Organiser l'information d'un rapport verbal.	Organiser l'information d'un rapport verbal.
	Démontrer un rapport oral structuré, exact et pertinent.	Exécuter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.	Exécuter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.	Exécuter un rapport verbal structuré, exact et pertinent.
2.1.c Présenter l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	S	P	P	P
	Recenser les éléments de l'historique du patient.	Recenser les éléments de l'historique du patient.	Recenser les éléments de l'historique du patient.	Recenser les éléments de l'historique du patient.
	Organiser l'historique du patient en vue d'une communication orale.	Organiser l'historique du patient en vue d'une communication orale.	Organiser l'historique du patient en vue d'une communication orale.	Organiser l'historique du patient en vue d'une communication orale.
	Communiquer l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	Communiquer l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	Communiquer l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.	Communiquer l'historique du patient de façon structurée, exacte et pertinente.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.1.d Décrire au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	S	P	P	P
	Identifier l'information qui doit être communiquée au patient.	Identifier l'information qui doit être communiquée au patient.	Identifier l'information qui doit être communiquée au patient.	Identifier l'information qui doit être communiquée au patient.
	Évaluer la compréhension du patient.	Évaluer la compréhension du patient.	Évaluer la compréhension du patient.	Évaluer la compréhension du patient.
	Expliquer au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	Expliquer au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	Expliquer au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.	Expliquer au patient sa situation et la manière dont il sera soigné.
		Adapter la communication à la compréhension apparente du patient.	Adapter la communication à la compréhension apparente du patient.	Adapter la communication à la compréhension apparente du patient.
2.1.e Échanger efficacement avec le patient, les proches et les témoins sous le stress.	S	P	P	P
	Recenser les facteurs qui contribuent au stress chez les patients, les proches et les témoins.	Recenser les facteurs qui contribuent au stress chez les patients, les proches et les témoins.	Recenser les facteurs qui contribuent au stress chez les patients, les proches et les témoins.	Recenser les facteurs qui contribuent au stress chez les patients, les proches et les témoins.
	Identifier les indicateurs de stress verbaux et non verbaux.	Identifier les indicateurs de stress verbaux et non verbaux.	Identifier les indicateurs de stress verbaux et non verbaux.	Identifier les indicateurs de stress verbaux et non verbaux.
	Décrire des moyens de maximiser l'efficacité de la communication.	Discuter de moyens de maximiser l'efficacité de la communication.	Discuter de moyens de maximiser l'efficacité de la communication.	Discuter de moyens de maximiser l'efficacité de la communication.
	Choisir des moyens pour maximiser l'efficacité de la communication.	Choisir des moyens pour maximiser l'efficacité de la communication.	Choisir des moyens pour maximiser l'efficacité de la communication.	Choisir des moyens pour maximiser l'efficacité de la communication.
	Démontrer des techniques de communication en situation de stress.	Adapter des techniques de communication en situation de stress.	Adapter des techniques de communication en situation de stress.	Adapter des techniques de communication en situation de stress.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.1.f S'exprimer dans un langage qui convient à l'auditeur.	S	P	P	P
	Identifier les besoins en communications de base.	Identifier les besoins en communications de base.	Identifier les besoins en communications de base.	Identifier les besoins en communications de base.
	Décrire des obstacles communs à la communication.	Décrire des obstacles communs à la communication.	Décrire des obstacles communs à la communication.	Décrire des obstacles communs à la communication.
	Décrire des moyens de satisfaire aux besoins en communications de base.	Discuter des moyens de satisfaire aux besoins en communications de base.	Discuter des moyens de satisfaire aux besoins en communications de base.	Discuter des moyens de satisfaire aux besoins en communications de base.
	Adapter efficacement des techniques de communication.	Adapter efficacement des techniques de communication.	Adapter efficacement des techniques de communication.	Adapter efficacement des techniques de communication.
2.1.g Utiliser la terminologie appropriée.	S	P	P	P
	Définir la terminologie médicale courante.	Définir la terminologie médicale courante.	Définir la terminologie médicale courante.	Définir la terminologie médicale courante.
	Intégrer la terminologie médicale et non médicale.	Intégrer la terminologie médicale et non médicale.	Intégrer la terminologie médicale et non médicale.	Intégrer la terminologie médicale et non médicale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 2.2 Mettre en pratique des techniques efficaces de communication écrite.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
2.2.a Consigner des renseignements structurés, exacts et pertinents sur le patient.	S	P	P	P
	Organiser l'information sur le patient en vue d'un rapport écrit.	Organiser l'information sur le patient en vue d'un rapport écrit.	Organiser l'information sur le patient en vue d'un rapport écrit.	Organiser l'information sur le patient en vue d'un rapport écrit.
	Communiquer des documents exacts, structurés et pertinents.	Communiquer des documents exacts, structurés et pertinents.	Communiquer des documents exacts, structurés et pertinents.	Communiquer des documents exacts, structurés et pertinents.
2.2.b Rédiger de la correspondance professionnelle.	N	A	A	A
		Recenser les éléments communs d'une correspondance professionnelle.	Recenser les éléments communs d'une correspondance professionnelle.	Recenser les éléments communs d'une correspondance professionnelle.
		Décrire les éléments essentiels d'une correspondance professionnelle.	Décrire les éléments essentiels d'une correspondance professionnelle.	Décrire les éléments essentiels d'une correspondance professionnelle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 2.3 Mettre en pratique des techniques efficaces de communication non verbale.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
2.3.a Démontrer un comportement non verbal efficace.	A	S	S	S
	Décrire des comportements non verbaux.	Décrire des comportements non verbaux.	Décrire des comportements non verbaux.	Décrire des comportements non verbaux.
	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet positif sur des tiers.	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet positif sur des tiers.	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet positif sur des tiers.	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet positif sur des tiers.
	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet négatif sur des tiers.	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet négatif sur des tiers.	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet négatif sur des tiers.	Recenser des comportements non verbaux pouvant avoir un effet négatif sur des tiers.
	Identifier des facteurs culturels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs culturels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs culturels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs culturels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.
		Identifier des facteurs de croissance et de développement qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs de croissance et de développement qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs de croissance et de développement qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.
		Identifier des facteurs personnels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs personnels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.	Identifier des facteurs personnels qui peuvent avoir un effet sur la communication non verbale.
	Reconnaître le lien entre le comportement non verbal positif et les sentiments personnels.	Reconnaître le lien entre le comportement non verbal positif et les sentiments personnels.	Reconnaître le lien entre le comportement non verbal positif et les sentiments personnels.	Reconnaître le lien entre le comportement non verbal positif et les sentiments personnels.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.3.a Démontrer un comportement non verbal efficace. Continué	A	S	S	S
		Démontrer un comportement non verbal qui a un effet positif sur la communication.	Démontrer un comportement non verbal qui a un effet positif sur la communication.	Démontrer un comportement non verbal qui a un effet positif sur la communication.
2.3.b Pratiquer les techniques d'écoute active.	S	P	P	P
	Définir l'expression « écoute active ».	Définir l'expression « écoute active ».	Définir l'expression « écoute active ».	Définir l'expression « écoute active ».
	Reconnaître le lien entre la sincérité, l'intérêt véritable et l'écoute active.	Reconnaître le lien entre la sincérité, l'intérêt véritable et l'écoute active.	Reconnaître le lien entre la sincérité, l'intérêt véritable et l'écoute active.	Reconnaître le lien entre la sincérité, l'intérêt véritable et l'écoute active.
	Démontrer l'écoute active avec les collègues, les patients et d'autres personnes.	Exécuter l'écoute active avec les collègues, les patients et d'autres personnes.	Exécuter l'écoute active avec les collègues, les patients et d'autres personnes.	Exécuter l'écoute active avec les collègues, les patients et d'autres personnes.
	Communiquer ouvertement en dépit du comportement non verbal d'autres personnes qui constitue un obstacle.	Communiquer ouvertement en dépit du comportement non verbal d'autres personnes qui constitue un obstacle.	Communiquer ouvertement en dépit du comportement non verbal d'autres personnes qui constitue un obstacle.	Communiquer ouvertement en dépit du comportement non verbal d'autres personnes qui constitue un obstacle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.3.c Établir une relation de confiance avec des patients et des collègues.	A	P	P	P
	Recenser des comportements qui aident à établir une relation de confiance.	Recenser des comportements qui aident à établir une relation de confiance.	Recenser des comportements qui aident à établir une relation de confiance.	Recenser des comportements qui aident à établir une relation de confiance.
	Recenser des comportements qui aident à établir un rapport.	Recenser des comportements qui aident à établir un rapport.	Recenser des comportements qui aident à établir un rapport.	Recenser des comportements qui aident à établir un rapport.
	Décrire la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et d'un rapport.	Décrire la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et d'un rapport.	Décrire la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et d'un rapport.	Décrire la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et d'un rapport.
	Recevoir de la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et de rapport.	Recevoir de la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et de rapport.	Recevoir de la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et de rapport.	Recevoir de la rétroaction qui indique qu'il y a eu établissement de confiance et de rapport.
		Démontrer un comportement propice à l'établissement de la confiance et d'un rapport.	Démontrer un comportement propice à l'établissement de la confiance et d'un rapport.	Démontrer un comportement propice à l'établissement de la confiance et d'un rapport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.3.d Reconnaître des comportements non verbaux et y réagir de façon appropriée.	A	P	P	P
	Distinguer les comportements menaçants des comportements non menaçants.	Distinguer les comportements menaçants des comportements non menaçants.	Distinguer les comportements menaçants des comportements non menaçants.	Distinguer les comportements menaçants des comportements non menaçants.
		Identifier les comportements qui traduisent de l'hostilité.	Identifier les comportements qui traduisent de l'hostilité.	Identifier les comportements qui traduisent de l'hostilité.
		Discuter des comportements qui peuvent susciter l'hostilité chez d'autres personnes.	Discuter des comportements qui peuvent susciter l'hostilité chez d'autres personnes.	Discuter des comportements qui peuvent susciter l'hostilité chez d'autres personnes.
		Évaluer les réactions aux comportements positifs et négatifs de patients.	Évaluer les réactions aux comportements positifs et négatifs de patients.	Évaluer les réactions aux comportements positifs et négatifs de patients.
		Choisir des options appropriées de soins au patient.	Choisir des options appropriées de soins au patient.	Choisir des options appropriées de soins au patient.
		Démontrer une capacité de gérer les situations hostiles.	Démontrer une capacité de gérer les situations hostiles.	Démontrer une capacité de gérer les situations hostiles.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 2.4 Mettre en pratique des techniques efficaces de relations interpersonnelles.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
2.4.a Traiter autrui avec respect.	S	P	P	P
	Définir le « respect ».	Définir le « respect ».	Définir le « respect ».	Définir le « respect ».
	Recenser des exemples de façons de montrer du respect.	Recenser des exemples de façons de montrer du respect.	Recenser des exemples de façons de montrer du respect.	Recenser des exemples de façons de montrer du respect.
	Identifier les différences culturelles qui ont un effet sur la manifestation du respect.	Identifier les différences culturelles qui ont un effet sur la manifestation du respect.	Identifier les différences culturelles qui ont un effet sur la manifestation du respect.	Identifier les différences culturelles qui ont un effet sur la manifestation du respect.
	Estimer le respect dans le soin des patients.	Estimer le respect dans le soin des patients.	Estimer le respect dans le soin des patients.	Estimer le respect dans le soin des patients.
	Démontrer un comportement respectueux des patients.	Démontrer un comportement respectueux des patients.	Démontrer un comportement respectueux des patients.	Démontrer un comportement respectueux des patients.
		Adapter ses interventions de façon appropriée, selon le respect attendu par les tiers.	Adapter ses interventions de façon appropriée, selon le respect attendu par les tiers.	Adapter ses interventions de façon appropriée, selon le respect attendu par les tiers.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.4.b Faire preuve d'empathie et de compassion en dispensant des soins.	S	P	P	P
	Définir l'« empathie ».	Définir l'« empathie ».	Définir l'« empathie ».	Définir l'« empathie ».
	Définir la « compassion ».	Définir la « compassion ».	Définir la « compassion ».	Définir la « compassion ».
	Définir la « sympathie ».	Définir la « sympathie ».	Définir la « sympathie ».	Définir la « sympathie ».
		Distinguer l'empathie, la sympathie et la compassion.	Distinguer l'empathie, la sympathie et la compassion.	Distinguer l'empathie, la sympathie et la compassion.
	Décrire des comportements qui traduisent l'empathie et la compassion.	Décrire des comportements qui traduisent l'empathie et la compassion.	Décrire des comportements qui traduisent l'empathie et la compassion.	Décrire des comportements qui traduisent l'empathie et la compassion.
	Estimer l'empathie et la compassion.	Estimer l'empathie et la compassion.	Estimer l'empathie et la compassion.	Estimer l'empathie et la compassion.
	Démontrer de l'empathie et de la compassion envers des tiers.	Démontrer de l'empathie et de la compassion envers des tiers.	Démontrer de l'empathie et de la compassion envers des tiers.	Démontrer de l'empathie et de la compassion envers des tiers.
2.4.c Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles.	A	P	P	P
	Recenser les réactions émotionnelles communes des patients, des proches, des témoins et des paramédics.	Recenser les réactions émotionnelles communes des patients, des proches, des témoins et des paramédics.	Recenser les réactions émotionnelles communes des patients, des proches, des témoins et des paramédics.	Recenser les réactions émotionnelles communes des patients, des proches, des témoins et des paramédics.
	Recenser les mécanismes d'adaptation courants.	Recenser les mécanismes d'adaptation courants.	Recenser les mécanismes d'adaptation courants.	Recenser les mécanismes d'adaptation courants.
	Décrire les aspects positifs et négatifs des mécanismes d'adaptation.	Décrire les aspects positifs et négatifs des mécanismes d'adaptation.	Décrire les aspects positifs et négatifs des mécanismes d'adaptation.	Décrire les aspects positifs et négatifs des mécanismes d'adaptation.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.4.c Reconnaître et réagir de façon appropriée envers les personnes manifestant des réactions émotionnelles. Continué	A	P	P	P
	Identifier des moyens verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.	Identifier des moyens verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.	Identifier des moyens verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.	Identifier des moyens verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.
	Identifier des moyens non verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.	Identifier des moyens non verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.	Identifier des moyens non verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.	Identifier des moyens non verbaux d'appuyer d'autres personnes qui manifestent des réactions émotionnelles et des mécanismes d'adaptation.
	Estimer la prestation du soutien émotionnel.	Estimer la prestation du soutien émotionnel.	Estimer la prestation du soutien émotionnel.	Estimer la prestation du soutien émotionnel.
	Démontrer des comportements qui favorisent le soutien émotionnel.	Démontrer des comportements qui favorisent le soutien émotionnel.	Démontrer des comportements qui favorisent le soutien émotionnel.	Démontrer des comportements qui favorisent le soutien émotionnel.
	Identifier des services communautaires qui peuvent aider des personnes dans le besoin.	Identifier des services communautaires qui peuvent aider des personnes dans le besoin.	Identifier des services communautaires qui peuvent aider des personnes dans le besoin.	Identifier des services communautaires qui peuvent aider des personnes dans le besoin.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.4.d Agir avec confiance en soi.	S	P	P	P
	Définir la confiance en soi.	Discuter de la confiance en soi.	Discuter de la confiance en soi.	Discuter de la confiance en soi.
	Identifier l'effet de la confiance en soi sur les soins au patient.	Identifier l'effet de la confiance en soi sur les soins au patient.	Identifier l'effet de la confiance en soi sur les soins au patient.	Identifier l'effet de la confiance en soi sur les soins au patient.
	Identifier les risques associés à un excès de confiance en soi.	Identifier les risques associés à un excès de confiance en soi.	Identifier les risques associés à un excès de confiance en soi.	Identifier les risques associés à un excès de confiance en soi.
	Choisir des comportements qui traduisent la confiance en soi.	Choisir des comportements qui traduisent la confiance en soi.	Choisir des comportements qui traduisent la confiance en soi.	Choisir des comportements qui traduisent la confiance en soi.
	Ajuster son comportement de façon à démontrer une confiance en soi appropriée.	Ajuster son comportement de façon à démontrer une confiance en soi appropriée.	Ajuster son comportement de façon à démontrer une confiance en soi appropriée.	Ajuster son comportement de façon à démontrer une confiance en soi appropriée.
2.4.e Agir avec assurance selon les besoins.	S	P	P	P
	Discuter de l'assurance dans le comportement.	Discuter de l'assurance dans le comportement.	Discuter de l'assurance dans le comportement.	Discuter de l'assurance dans le comportement.
	Discuter de l'agressivité dans le comportement.	Discuter de l'agressivité dans le comportement.	Discuter de l'agressivité dans le comportement.	Discuter de l'agressivité dans le comportement.
	Distinguer l'assurance et l'agressivité dans le comportement.	Distinguer l'assurance et l'agressivité dans le comportement.	Distinguer l'assurance et l'agressivité dans le comportement.	Distinguer l'assurance et l'agressivité dans le comportement.
	Décrire des techniques d'assurance dans le comportement.	Décrire des techniques d'assurance dans le comportement.	Décrire des techniques d'assurance dans le comportement.	Décrire des techniques d'assurance dans le comportement.
		Évaluer l'assurance dans le comportement.	Évaluer l'assurance dans le comportement.	Évaluer l'assurance dans le comportement.
	Choisir l'assurance dans le comportement selon les besoins.	Choisir l'assurance dans le comportement selon les besoins.	Choisir l'assurance dans le comportement selon les besoins.	Choisir l'assurance dans le comportement selon les besoins.
	Démontrer une assurance appropriée dans les échanges.	Exécuter une assurance appropriée dans les échanges.	Exécuter une assurance appropriée dans les échanges.	Exécuter une assurance appropriée dans les échanges.
		Adapter son assurance de la façon appropriée.	Adapter son assurance de la façon appropriée.	Adapter son assurance de la façon appropriée.

	RMU	PSP	PSA	PSC
2.4.f Faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	S	P	P	P
	Définir la « diplomatie ».	Définir la « diplomatie ».	Définir la « diplomatie ».	Définir la « diplomatie ».
	Définir le « tact ».	Définir le « tact ».	Définir le « tact ».	Définir le « tact ».
	Définir la « discrétion ».	Définir la « discrétion ».	Définir la « discrétion ».	Définir la « discrétion ».
		Évaluer l'impact de la diplomatie, du tact et de la discrétion.	Évaluer l'impact de la diplomatie, du tact et de la discrétion.	Évaluer l'impact de la diplomatie, du tact et de la discrétion.
	Estimer la diplomatie, le tact et la discrétion.	Estimer la diplomatie, le tact et la discrétion.	Estimer la diplomatie, le tact et la discrétion.	Estimer la diplomatie, le tact et la discrétion.
	Démontrer un comportement qui traduit la diplomatie, le tact et la discrétion.	Adapter son comportement pour faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	Adapter son comportement pour faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.	Adapter son comportement pour faire preuve de diplomatie, de tact et de discrétion.
2.4.g Utiliser des habiletés en résolution de conflit.	S	S	S	S
	Définir le « conflit ».	Définir le « conflit ».	Définir le « conflit ».	Définir le « conflit ».
	Identifier des situations de conflit possible.	Identifier des situations de conflit possible.	Identifier des situations de conflit possible.	Identifier des situations de conflit possible.
	Décrire des stratégies de base de règlement des différends.	Discuter des stratégies de base lors de la résolution de conflit.	Discuter des stratégie de base lors de la résolution de conflit.	Discuter des stratégie de base lors de la résolution de conflit.
	Justifier l'usage des techniques de base de résolution de conflit.	Justifier l'usage des techniques de base de résolution de conflit.	Justifier l'usage des techniques de base de résolution de conflit.	Justifier l'usage des techniques de base de résolution de conflit.
	Démontrer les techniques de résolution de conflit.	Démontrer les techniques de résolution de conflit.	Démontrer les techniques de résolution de conflit.	Démontrer les techniques de résolution de conflit..

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 3.1 Demeurer en bonne santé physique et mentale.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
3.1.a Maintenir un mode de vie équilibré.	X	A	A	A
	Recenser les éléments d'un mode de vie sain et équilibré.	Recenser les éléments d'un mode de vie sain et équilibré.	Recenser les éléments d'un mode de vie sain et équilibré.	Recenser les éléments d'un mode de vie sain et équilibré.
		Décrire des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré.	Décrire des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré.	Décrire des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré.
		Choisir des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré.	Choisir des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré.	Choisir des activités/habitudes personnelles qui favorisent un mode de vie sain et équilibré.
3.1.b Établir et maintenir un système de soutien adapté.	X	A	A	A
	Recenser des systèmes de soutien personnel qui favorisent le maintien de la santé physique et mentale.	Recenser des systèmes de soutien personnel qui favorisent le maintien de la santé physique et mentale.	Recenser des systèmes de soutien personnel qui favorisent le maintien de la santé physique et mentale.	Recenser des systèmes de soutien personnel qui favorisent le maintien de la santé physique et mentale.
		Décrire les avantages d'un système de soutien personnel.	Décrire les avantages d'un système de soutien personnel.	Décrire les avantages d'un système de soutien personnel.
		Estimer les avantages d'un système de soutien personnel.	Estimer les avantages d'un système de soutien personnel.	Estimer les avantages d'un système de soutien personnel.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.1.c Gérer son stress.	X	A	A	A
	Définir le « stress ».	Définir le « stress ».	Définir le « stress ».	Définir le « stress ».
	Définir le « trouble du stress ».	Définir le « trouble du stress ».	Définir le « trouble du stress ».	Définir le « trouble du stress ».
	Recenser les facteurs qui contribuent habituellement au stress personnel.	Décrire les facteurs qui contribuent habituellement au stress personnel.	Décrire les facteurs qui contribuent habituellement au stress personnel.	Décrire les facteurs qui contribuent habituellement au stress personnel.
	Recenser des techniques de gestion du stress.	Discuter des techniques de gestion du stress.	Discuter des techniques de gestion du stress.	Discuter des techniques de gestion du stress.
	Décrire le concept du débriefage à la suite d'un stress posttraumatique.	Expliquer le concept du débriefage à la suite d'un stress posttraumatique.	Expliquer le concept du débriefage à la suite d'un stress posttraumatique.	Expliquer le concept du débriefage à la suite d'un stress posttraumatique.
	Reconnaître des comportements qui suggèrent une réponse négative au stress.	Reconnaître des comportements qui suggèrent une réponse négative au stress.	Reconnaître des comportements qui suggèrent une réponse négative au stress.	Reconnaître des comportements qui suggèrent une réponse négative au stress.
		Choisir des techniques de gestion du stress personnel.	Choisir des techniques de gestion du stress personnel.	Choisir des techniques de gestion du stress personnel.
3.1.d Mettre en pratique des stratégies efficaces afin d'améliorer sa santé physique et mentale au travail.	X	A	A	A
	Recenser les effets du travail par postes sur la santé physique et mentale.	Recenser les effets du travail par postes sur la santé physique et mentale.	Recenser les effets du travail par postes sur la santé physique et mentale.	Recenser les effets du travail par postes sur la santé physique et mentale.
	Recenser des stratégies visant à promouvoir la santé physique et mentale.	Décrire des stratégies visant à promouvoir la santé physique et mentale.	Décrire des stratégies visant à promouvoir la santé physique et mentale.	Décrire des stratégies visant à promouvoir la santé physique et mentale.
		Choisir des stratégies de promotion de la santé physique et mentale.	Choisir des stratégies de promotion de la santé physique et mentale.	Choisir des stratégies de promotion de la santé physique et mentale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.1.e Démontrer une force et une condition physique conformes aux exigences de l'exercice de la profession.	S	P	P	P
	Décrire les capacités physiques dont un praticien des SMU a besoin.	Décrire les capacités physiques dont un praticien des SMU a besoin.	Décrire les capacités physiques dont un praticien des SMU a besoin.	Décrire les capacités physiques dont un praticien des SMU a besoin.
	Décrire des stratégies à suivre pour acquérir et garder la force et la condition physique.	Décrire des stratégies à suivre pour acquérir et garder la force et la condition physique.	Décrire des stratégies à suivre pour acquérir et garder la force et la condition physique.	Décrire des stratégies à suivre pour acquérir et garder la force et la condition physique.
	Choisir des stratégies afin d'acquérir et de garder la force et la condition physique.	Choisir des stratégies afin d'acquérir et de garder la force et la condition physique.	Choisir des stratégies afin d'acquérir et de garder la force et la condition physique.	Choisir des stratégies afin d'acquérir et de garder la force et la condition physique.
	Démontrer une force et une condition physique suffisantes.	Démontrer une force et une condition physique suffisantes.	Démontrer une force et une condition physique suffisantes.	Démontrer une force et une condition physique suffisantes.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 3.2 Mettre en pratique des techniques sécuritaires de levage et de déplacement.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
3.2.a Exercer une biomécanique sûre.	S	P	P	P
	Définir l'expression « biomécanique sûre ».	Définir l'expression « biomécanique sûre ».	Définir l'expression « biomécanique sûre ».	Définir l'expression « biomécanique sûre ».
	Décrire des traumatismes possibles fréquents chez les praticiens des SMU.	Décrire des traumatismes possibles fréquents chez les praticiens des SMU.	Décrire des traumatismes possibles fréquents chez les praticiens des SMU.	Décrire des traumatismes possibles fréquents chez les praticiens des SMU.
	Décrire des stratégies de réduction du risque des traumatismes.	Décrire des stratégies de réduction du risque des traumatismes.	Décrire des stratégies de réduction du risque des traumatismes.	Décrire des stratégies de réduction du risque des traumatismes.
	Choisir des stratégies de réduction du risque des traumatismes.	Choisir des stratégies de réduction du risque des traumatismes.	Choisir des stratégies de réduction du risque des traumatismes.	Choisir des stratégies de réduction du risque des traumatismes.
	Adapter des techniques de levage appropriées.	Adapter des techniques de levage appropriées.	Adapter des techniques de levage appropriées.	Adapter des techniques de levage appropriées.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.2.b Transférer un patient dans diverses positions en utilisant le matériel ou les techniques applicables.	S	P	P	P
	Recenser le matériel de transfert des patients.	Recenser le matériel de transfert des patients.	Recenser le matériel de transfert des patients.	Recenser le matériel de transfert des patients.
	Décrire les indications relatives à l'utilisation du matériel.	Décrire les indications relatives à l'utilisation du matériel.	Décrire les indications relatives à l'utilisation du matériel.	Décrire les indications relatives à l'utilisation du matériel.
	Identifier les caractéristiques techniques du matériel à utiliser, y compris le matériel utilisé dans les soins des populations particulières.	Identifier les caractéristiques techniques du matériel à utiliser, y compris le matériel utilisé dans les soins des populations particulières.	Identifier les caractéristiques techniques du matériel à utiliser, y compris le matériel utilisé dans les soins des populations particulières.	Identifier les caractéristiques techniques du matériel à utiliser, y compris le matériel utilisé dans les soins des populations particulières.
	Expliquer les techniques de transfert au moyen du matériel indiqué.	Expliquer les techniques de transfert au moyen du matériel indiqué.	Expliquer les techniques de transfert au moyen du matériel indiqué.	Expliquer les techniques de transfert au moyen du matériel indiqué.
	Démontrer le transfert de patients.	Exécuter le transfert de patients.	Exécuter le transfert de patients.	Exécuter le transfert de patients.
3.2.c Transférer un patient en utilisant des techniques d'évacuation d'urgence.	S	S	S	S
	Décrire des situations où une évacuation d'urgence peut s'imposer.	Décrire des situations où une évacuation d'urgence peut s'imposer.	Décrire des situations où une évacuation d'urgence peut s'imposer.	Décrire des situations où une évacuation d'urgence peut s'imposer.
	Décrire des techniques de levage et de déplacement d'urgence.	Décrire des techniques de levage et de déplacement d'urgence.	Décrire des techniques de levage et de déplacement d'urgence.	Décrire des techniques de levage et de déplacement d'urgence.
	Décrire d'autres techniques et conditions d'utilisation.	Distinguer d'autres techniques et conditions d'utilisation.	Distinguer d'autres techniques et conditions d'utilisation.	Distinguer d'autres techniques et conditions d'utilisation.
	Démontrer des techniques de levage et de déplacement d'urgence.	Démontrer des techniques de levage et de déplacement d'urgence.	Démontrer des techniques de levage et de déplacement d'urgence.	Démontrer des techniques de levage et de déplacement d'urgence.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.2.d Attacher un patient sans danger au matériel applicable.	S	P	P	P
	Identifier des méthodes sûres et sécuritaires.	Identifier des méthodes sûres et sécuritaires.	Identifier des méthodes sûres et sécuritaires.	Identifier des méthodes sûres et sécuritaires.
	Démontrer des façons sûres et sécuritaires pour le déplacement et le transport du patient.	Intégrer des façons sûres et sécuritaires pour le déplacement et le transport du patient.	Intégrer des façons sûres et sécuritaires pour le déplacement et le transport du patient.	Intégrer des façons sûres et sécuritaires pour le déplacement et le transport du patient.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 3.3 Créer et maintenir un environnement de travail sécuritaire.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
3.3.a Évaluer la sécurité des lieux.	S	P	P	P
	Définir la « sécurité des lieux ».	Définir la « sécurité des lieux ».	Définir la « sécurité des lieux ».	Définir la « sécurité des lieux ».
	Décrire les facteurs qui contribuent à la sécurité des lieux.	Décrire les facteurs qui contribuent à la sécurité des lieux.	Décrire les facteurs qui contribuent à la sécurité des lieux.	Décrire les facteurs qui contribuent à la sécurité des lieux.
	Appliquer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.	Appliquer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.	Appliquer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.	Appliquer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.
	Démontrer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.	Intégrer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.	Intégrer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.	Intégrer des techniques d'évaluation de la sécurité des lieux.
3.3.b Éliminer des dangers professionnels possibles.	S	P	P	P
	Recenser des dangers professionnels possibles.	Recenser des dangers professionnels possibles.	Recenser des dangers professionnels possibles.	Recenser des dangers professionnels possibles.
	Décrire des façons de gérer les dangers professionnels.	Décrire des façons de gérer les dangers professionnels.	Décrire des façons de gérer les dangers professionnels.	Décrire des façons de gérer les dangers professionnels.
	Démontrer des façons de gérer des dangers professionnels.	Adapter des techniques pour gérer des dangers professionnels.	Adapter des techniques pour gérer des dangers professionnels.	Adapter des techniques pour gérer des dangers professionnels.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.3.c Procéder à une désincarcération de base.	S	S	S	S
	Décrire les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Décrire les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Décrire les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Décrire les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.
	Appliquer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Appliquer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Appliquer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Appliquer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.
	Démontrer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Intégrer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Intégrer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.	Intégrer les principes de base de la désincarcération non mécanique du patient.
3.3.d Démontrer des comportements de désamorçage et d'autoprotection appropriés à utiliser avec des patients et des témoins.	S	S	S	S
	Décrire des méthodes de désamorçage.	Décrire des méthodes de désamorçage.	Décrire des méthodes de désamorçage.	Décrire des méthodes de désamorçage.
	Décrire des méthodes d'autoprotection.	Décrire des méthodes d'autoprotection.	Décrire des méthodes d'autoprotection.	Décrire des méthodes d'autoprotection.
	Appliquer des méthodes de désamorçage.	Appliquer des méthodes de désamorçage.	Appliquer des méthodes de désamorçage.	Appliquer des méthodes de désamorçage.
	Appliquer des méthodes d'autoprotection.	Appliquer des méthodes d'autoprotection.	Appliquer des méthodes d'autoprotection.	Appliquer des méthodes d'autoprotection.
	Choisir des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.	Choisir des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.	Choisir des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.	Choisir des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.
	Démontrer des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.	Adapter des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.	Adapter des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.	Adapter des méthodes de désamorçage et d'autoprotection.
	Appliquer des mesures de sécurité face à des patients atteints de maladies psychiatriques.	Appliquer des mesures de sécurité face à des patients atteints de maladies psychiatriques.	Appliquer des mesures de sécurité face à des patients atteints de maladies psychiatriques.	Appliquer des mesures de sécurité face à des patients atteints de maladies psychiatriques.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.3.e Appliquer des procédures et des activités conformes au Système d'information sur les matières dangereuses (SIMDUT) utilisées au travail et aux exigences relatives à la gestion des matières dangereuses.	A	A	A	A
	Identifier les mesures législatives applicables à l'utilisation des matières dangereuses.	Décrire les mesures législatives applicables à l'utilisation des matières dangereuses.	Décrire les mesures législatives applicables à l'utilisation des matières dangereuses.	Décrire les mesures législatives applicables à l'utilisation des matières dangereuses.
	Appliquer les règlements sur l'utilisation des matières dangereuses.	Appliquer les règlements sur l'utilisation des matières dangereuses.	Appliquer les règlements sur l'utilisation des matières dangereuses.	Appliquer les règlements sur l'utilisation des matières dangereuses.
3.3.f Mettre en pratique des techniques de contrôle des infections.	S	P	P	P
	Identifier les voies courantes de transmission de la maladie et de l'infection.	Décrire les voies courantes de transmission de la maladie et de l'infection.	Décrire les voies courantes de transmission de la maladie et de l'infection.	Décrire les voies courantes de transmission de la maladie et de l'infection.
	Définir les « précautions de contrôle de l'infection. ».	Définir les « précautions de contrôle de l'infection. »	Définir les « précautions de contrôle de l'infection. »	Définir les « précautions de contrôle de l'infection. »
	Appliquer des précautions de contrôle de l'infection.	Appliquer des précautions de contrôle de l'infection	Appliquer des précautions de contrôle de l'infection	Appliquer des précautions de contrôle de l'infection
	Décrire la bonne façon de procéder pour jeter les objets pointus et tranchants et les fournitures contaminées.	Décrire la bonne façon de procéder pour jeter les objets pointus et tranchants et les fournitures contaminées.	Décrire la bonne façon de procéder pour jeter les objets pointus et tranchants et les fournitures contaminées.	Décrire la bonne façon de procéder pour jeter les objets pointus et tranchants et les fournitures contaminées.
	Décrire l'équipement de protection personnelle utilisé dans l'exercice de la profession.	Décrire l'équipement de protection personnelle utilisé dans l'exercice de la profession.	Décrire l'équipement de protection personnelle utilisé dans l'exercice de la profession.	Décrire l'équipement de protection personnelle utilisé dans l'exercice de la profession.

	RMU	PSP	PSA	PSC
3.3.f Mettre en pratique des techniques de contrôle des infections. Continué	S	P	P	P
	Intégrer les précautions de contrôle de l'infection et les méthodes de manipulation sécuritaire.	Intégrer les précautions de contrôle de l'infection et les méthodes de manipulation sécuritaire.	Intégrer les précautions de contrôle de l'infection et les méthodes de manipulation sécuritaire.	Intégrer les précautions de contrôle de l'infection et les méthodes de manipulation sécuritaire.
	Démontrer les bonnes façons d'utiliser l'équipement de protection personnelle.	Démontrer les bonnes façons d'utiliser l'équipement de protection personnelle.	Démontrer les bonnes façons d'utiliser l'équipement de protection personnelle.	Démontrer les bonnes façons d'utiliser l'équipement de protection personnelle.
3.3.g Nettoyer et désinfecter du matériel.	S	P	P	P
	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter du matériel.	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter du matériel.	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter du matériel.	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter du matériel.
	Recenser des techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.	Décrire des techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.	Décrire des techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.	Décrire des techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.
	Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.	Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.	Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.	Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection du matériel.
3.3.h Nettoyer et désinfecter le milieu de travail.	A	P	P	P
	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.	Recenser le matériel et les fournitures nécessaires pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.
	Décrire les méthodes utilisées pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.	Décrire les méthodes utilisées pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.	Décrire les méthodes utilisées pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.	Décrire les méthodes utilisées pour nettoyer et désinfecter le milieu du travail.
		Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection.	Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection.	Démontrer les bonnes techniques de nettoyage et de désinfection.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 4.1 Effectuer le triage lors d'un incident avec patients multiples.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
4.1.a Évaluer rapidement la situation selon les principes d'un système de triage.	S	S	S	S
	Discuter du triage.	Discuter du triage.	Discuter du triage.	Discuter du triage.
	Identifier dans quelles circonstances le triage est nécessaire.	Identifier dans quelles circonstances le triage est nécessaire.	Identifier dans quelles circonstances le triage est nécessaire.	Identifier dans quelles circonstances le triage est nécessaire.
		Évaluer un système de triage.	Évaluer un système de triage.	Évaluer un système de triage.
	Appliquer le matériel et les fournitures qui servent à trier les patients.	Appliquer le matériel et les fournitures qui servent à trier les patients.	Appliquer le matériel et les fournitures qui servent à trier les patients.	Appliquer le matériel et les fournitures qui servent à trier les patients.
	Évaluer les patients ciblés selon un système de triage.	Évaluer les patients ciblés selon un système de triage.	Évaluer les patients ciblés selon un système de triage.	Évaluer les patients ciblés selon un système de triage.
	Communiquer avec d'autres répondants.	Communiquer avec d'autres répondants.	Communiquer avec d'autres répondants.	Communiquer avec d'autres répondants.
		Adapter des processus de prise de décision au triage.	Adapter des processus de prise de décision au triage.	Adapter des processus de prise de décision au triage.
4.1.b Jouer des rôles différents lors d'un incident avec patients multiples.	A	A	A	A
	Identifier les rôles des praticiens des SMU dans la prise en charge d'un incident avec patients multiples.	Distinguer les rôles des praticiens des SMU dans la prise en charge d'un incident avec patients multiples.	Distinguer les rôles des praticiens des SMU dans la prise en charge d'un incident avec patients multiples.	Distinguer les rôles des praticiens des SMU dans la prise en charge d'un incident avec patients multiples.
	Décrire les principales responsabilités de chaque rôle.	Décrire les principales responsabilités de chaque rôle.	Décrire les principales responsabilités de chaque rôle.	Décrire les principales responsabilités de chaque rôle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.1.c Gérer un incident avec patients multiples.	A	A	A	A
	Appliquer les principes de gestion à un incident avec patients multiples.	Appliquer les principes de gestion à un incident avec patients multiples.	Appliquer les principes de gestion à un incident avec patients multiples.	Appliquer les principes de gestion à un incident avec patients multiples.
	Modifier des procédures pour répondre aux besoins d'un incident avec patients multiples.	Modifier des procédures pour répondre aux besoins d'un incident avec patients multiples.	Modifier des procédures pour répondre aux besoins d'un incident avec patients multiples.	Modifier des procédures pour répondre aux besoins d'un incident avec patients multiples.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 4.2 Établir les antécédents du patient.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
4.2.a Obtenir la liste des allergies du patient.	S	P	P	P
	Recenser des allergènes courants.	Recenser des allergènes courants.	Recenser des allergènes courants.	Recenser des allergènes courants.
	Décrire comment un allergène peut affecter une personne.	Décrire comment un allergène peut affecter une personne.	Décrire comment un allergène peut affecter une personne.	Décrire comment un allergène peut affecter une personne.
	Évaluer de quelle manière les données sur une allergie influenceront les soins au patient.	Évaluer de quelle manière les données sur une allergie influenceront les soins au patient.	Évaluer de quelle manière les données sur une allergie influenceront les soins au patient.	Évaluer de quelle manière les données sur une allergie influenceront les soins au patient.
	Démontrer les compétences permettant d'obtenir de l'information sur les allergies lors de la collecte des antécédents.	Intégrer les compétences permettant d'obtenir de l'information sur les allergies lors de la collecte des antécédents.	Intégrer les compétences permettant d'obtenir de l'information sur les allergies lors de la collecte des antécédents.	Intégrer les compétences permettant d'obtenir de l'information sur les allergies lors de la collecte des antécédents.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.2.b Obtenir le profil pharmaceutique du patient.	S	P	P	P
	Appliquer diverses méthodes pour découvrir le profil pharmaceutique du patient.	Appliquer diverses méthodes pour découvrir le profil pharmaceutique du patient.	Appliquer diverses méthodes pour découvrir le profil pharmaceutique du patient.	Appliquer diverses méthodes pour découvrir le profil pharmaceutique du patient.
		Décrire les liens entre les médicaments, le dosage et la fréquence, d'une part, et les antécédents du patient de l'autre.	Évaluer les liens entre les médicaments, le dosage et la fréquence, d'une part, et les antécédents du patient de l'autre.	Évaluer les liens entre les médicaments, le dosage et la fréquence, d'une part, et les antécédents du patient de l'autre.
	Démontrer les compétences permettant d'obtenir le profil pharmaceutique lors de la collecte des antécédents.	Intégrer les compétences permettant d'obtenir le profil pharmaceutique lors de la collecte des antécédents.	Intégrer les compétences permettant d'obtenir le profil pharmaceutique lors de la collecte des antécédents.	Intégrer les compétences permettant d'obtenir le profil pharmaceutique lors de la collecte des antécédents.
		Évaluer la conformité par le patient.	Évaluer la conformité par le patient.	Évaluer la conformité par le patient.
			Discuter des méthodes pour déterminer les interactions entre les médicaments, et entre les médicaments et les maladies.	Discuter des méthodes pour déterminer les interactions entre les médicaments, et entre les médicaments et les maladies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.2.c Obtenir du patient, des membres de sa famille ou des témoins, des informations sur le problème principal ou sur l'incident.	S	P	P	P
	Recenser des façons de découvrir les antécédents d'un incident.	Décrire des façons de découvrir les antécédents d'un incident.	Décrire des façons de découvrir les antécédents d'un incident.	Décrire des façons de découvrir les antécédents d'un incident.
	Décrire les éléments courants des antécédents d'un incident.	Décrire les éléments courants des antécédents d'un incident.	Décrire les éléments courants des antécédents d'un incident.	Décrire les éléments courants des antécédents d'un incident.
	Démontrer les compétences pour obtenir les antécédents d'un incident lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir les antécédents d'un incident lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir les antécédents d'un incident lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir les antécédents d'un incident lors de l'évaluation globale du patient.
	Adapter des techniques d'entrevue à la recherche des antécédents d'un incident.	Adapter des techniques d'entrevue à la recherche des antécédents d'un incident.	Adapter des techniques d'entrevue à la recherche des antécédents d'un incident.	Adapter des techniques d'entrevue à la recherche des antécédents d'un incident.
	Intégrer les antécédents de l'incident aux soins donnés au patient.	Intégrer les antécédents de l'incident aux soins donnés au patient.	Intégrer les antécédents de l'incident aux soins donnés au patient.	Intégrer les antécédents de l'incident aux soins donnés au patient.
4.2.d Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient.	S	P	P	P
	Recenser des façons de découvrir les antécédents médicaux du patient.	Recenser des façons de découvrir les antécédents médicaux du patient.	Recenser des façons de découvrir les antécédents médicaux du patient.	Recenser des façons de découvrir les antécédents médicaux du patient.
	Décrire les éléments courants d'antécédents médicaux complets.	Décrire les éléments courants d'antécédents médicaux complets.	Décrire les éléments courants d'antécédents médicaux complets.	Décrire les éléments courants d'antécédents médicaux complets.
	Démontrer les compétences pour obtenir les antécédents médicaux lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir les antécédents médicaux lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir les antécédents médicaux lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir les antécédents médicaux lors de l'évaluation globale du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.2.d Obtenir des renseignements sur les antécédents médicaux du patient. Continué	S	P	P	P
	Démontrer des techniques d'entrevue adaptées aux antécédents médicaux.	Adapter des techniques d'entrevue en fonction des antécédents médicaux.	Adapter des techniques d'entrevue en fonction des antécédents médicaux.	Adapter des techniques d'entrevue en fonction des antécédents médicaux.
	Intégrer les antécédents médicaux aux soins donnés au patient.	Intégrer les antécédents médicaux aux soins donnés au patient.	Intégrer les antécédents médicaux aux soins donnés au patient.	Intégrer les antécédents médicaux aux soins donnés au patient.
		Évaluer l'état de santé actuel en tenant compte des antécédents médicaux.	Évaluer l'état de santé actuel en tenant compte des antécédents médicaux.	Évaluer l'état de santé actuel en tenant compte des antécédents médicaux.
4.2.e Obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires du patient.	S	P	P	P
	Recenser des situations où l'on peut avoir besoin de connaître les dernières prises alimentaires du patient.	Recenser des situations où l'on peut avoir besoin de connaître les dernières prises alimentaires du patient.	Recenser des situations où l'on peut avoir besoin de connaître les dernières prises alimentaires du patient.	Recenser des situations où l'on peut avoir besoin de connaître les dernières prises alimentaires du patient.
	Recenser des façons de découvrir les dernières prises alimentaires du patient.	Recenser des façons de découvrir les dernières prises alimentaires du patient.	Recenser des façons de découvrir les dernières prises alimentaires du patient.	Recenser des façons de découvrir les dernières prises alimentaires du patient.
	Démontrer les compétences pour obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires lors de l'évaluation globale du patient.	Intégrer les compétences pour obtenir de l'information sur les dernières prises alimentaires lors de l'évaluation globale du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.2.f Obtenir des renseignements sur l'incident en effectuant une évaluation exacte et complète des lieux.	S	P	P	P
	Recenser des moyens de découvrir des renseignements sur l'incident.	Décrire des moyens de découvrir des renseignements sur l'incident.	Décrire des moyens de découvrir des renseignements sur l'incident.	Décrire des moyens de découvrir des renseignements sur l'incident.
	Démontrer les compétences pour obtenir des renseignements sur l'incident lors de l'évaluation globale des lieux.	Intégrer les compétences pour obtenir des renseignements sur l'incident lors de l'évaluation globale des lieux.	Intégrer les compétences pour obtenir des renseignements sur l'incident lors de l'évaluation globale des lieux.	Intégrer les compétences pour obtenir des renseignements sur l'incident lors de l'évaluation globale des lieux.
	Adapter la gestion des lieux en se fondant sur des renseignements obtenus au cours de l'évaluation continue des lieux.	Adapter la gestion des lieux en se fondant sur des renseignements obtenus au cours de l'évaluation continue des lieux.	Adapter la gestion des lieux en se fondant sur des renseignements obtenus au cours de l'évaluation continue des lieux.	Adapter la gestion des lieux en se fondant sur des renseignements obtenus au cours de l'évaluation continue des lieux.
	Intégrer les renseignements sur l'incident aux soins donnés au patient.	Intégrer les renseignements sur l'incident aux soins donnés au patient.	Intégrer les renseignements sur l'incident aux soins donnés au patient.	Intégrer les renseignements sur l'incident aux soins donnés au patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 4.3 Effectuer un examen médical complet qui démontre l'utilisation appropriée des techniques de palpation, de percussion et d'auscultation.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
4.3.a Procéder à un examen primaire du patient et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Expliquer l'examen primaire.	Expliquer l'examen primaire.	Expliquer l'examen primaire.	Expliquer l'examen primaire.
	Distinguer entre l'examen primaire traumatique et l'examen primaire médical.	Distinguer entre l'examen primaire traumatique et l'examen primaire médical.	Distinguer entre l'examen primaire traumatique et l'examen primaire médical.	Distinguer entre l'examen primaire traumatique et l'examen primaire médical.
	Évaluer les résultats de l'examen primaire qui menacent la vie.	Évaluer les résultats de l'examen primaire qui menacent la vie.	Évaluer les résultats de l'examen primaire qui menacent la vie.	Évaluer les résultats de l'examen primaire qui menacent la vie.
	Appliquer les techniques séquentielles appropriées de l'examen primaire.	Appliquer les techniques séquentielles appropriées de l'examen primaire.	Appliquer les techniques séquentielles appropriées de l'examen primaire.	Appliquer les techniques séquentielles appropriées de l'examen primaire.
	Appliquer l'examen primaire à des groupes d'âge différents.	Appliquer l'examen primaire à des groupes d'âge différents.	Appliquer l'examen primaire à des groupes d'âge différents.	Appliquer l'examen primaire à des groupes d'âge différents.
	Démontrer les techniques de l'examen primaire.	Exécuter les techniques de l'examen primaire.	Exécuter les techniques de l'examen primaire.	Exécuter les techniques de l'examen primaire.
	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen primaire.	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen primaire.	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen primaire.	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen primaire.
		Analyser l'examen primaire pour déterminer le niveau de détresse du patient et la gravité de sa maladie ou de ses blessures.	Analyser l'examen primaire pour déterminer le niveau de détresse du patient et la gravité de sa maladie ou de ses blessures.	Analyser l'examen primaire pour déterminer le niveau de détresse du patient et la gravité de sa maladie ou de ses blessures.
	Exécuter les procédures pour aborder les problèmes révélés par l'examen primaire.	Induire un diagnostic provisoire.	Induire un diagnostic provisoire.	Induire un diagnostic provisoire.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.b Procéder à l'examen secondaire du patient et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Expliquer l'examen secondaire.	Expliquer l'examen secondaire.	Expliquer l'examen secondaire.	Expliquer l'examen secondaire.
	Distinguer entre l'évaluation des traumatismes et l'examen secondaire médicale.	Distinguer entre l'évaluation des traumatismes et l'examen secondaire médicale.	Distinguer entre l'évaluation des traumatismes et l'examen secondaire médicale.	Distinguer entre l'évaluation des traumatismes et l'examen secondaire médicale.
	Évaluer les résultats de l'examen secondaire qui menacent la vie.	Évaluer les résultats de l'examen secondaire qui menacent la vie.	Évaluer les résultats de l'examen secondaire qui menacent la vie.	Évaluer les résultats de l'examen secondaire qui menacent la vie.
	Appliquer les techniques séquentielles appropriées à l'examen secondaire.	Appliquer les techniques séquentielles appropriées à l'examen secondaire.	Appliquer les techniques séquentielles appropriées à l'examen secondaire.	Appliquer les techniques séquentielles appropriées à l'examen secondaire.
	Appliquer l'examen secondaire à des groupes d'âge différents.	Appliquer l'examen secondaire à des groupes d'âge différents.	Appliquer l'examen secondaire à des groupes d'âge différents.	Appliquer l'examen secondaire à des groupes d'âge différents.
	Démontrer les techniques de l'examen secondaire.	Exécuter les techniques de l'examen secondaire.	Exécuter les techniques de l'examen secondaire.	Exécuter les techniques de l'examen secondaire.
	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen secondaire.	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen secondaire.	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen secondaire.	Adapter les techniques d'évaluation en fonction des résultats de l'examen secondaire.
	Exécuter des mesures pour aborder les problèmes révélés par l'examen secondaire.	Induire un diagnostic provisoire.	Induire un diagnostic provisoire.	Induire un diagnostic provisoire.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.c Procéder à une évaluation du système cardiovasculaire et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes cardiovasculaires spécifiques énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes cardiovasculaires énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes cardiovasculaires énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes cardiovasculaires énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres au système cardiovasculaire.	Appliquer des techniques d'évaluation propres au système cardiovasculaire.	Appliquer des techniques d'évaluation propres au système cardiovasculaire.	Appliquer des techniques d'évaluation propres au système cardiovasculaire.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes cardiovasculaires énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes cardiovasculaires énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes cardiovasculaires énumérés à l'annexe 4C.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes cardiovasculaires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes cardiovasculaires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes cardiovasculaires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes cardiovasculaires.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents cardiovasculaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents cardiovasculaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents cardiovasculaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents cardiovasculaires.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.d Procéder à une évaluation du système neurologique et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propre au système neurologique.	Appliquer des techniques d'évaluation propre au système neurologique.	Appliquer des techniques d'évaluation propre au système neurologique.	Appliquer des techniques d'évaluation propre au système neurologique.
		Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes neurologiques énumérés à l'annexe 4C.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes neurologiques.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes neurologiques.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes neurologiques.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes neurologiques.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents neurologiques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents neurologiques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents neurologiques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents neurologiques.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.e Effectuer une évaluation de l'appareil respiratoire et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil respiratoire.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil respiratoire.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil respiratoire.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil respiratoire.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes respiratoires énumérés à l'annexe 4C.
			Évaluer l'importance des sons respiratoires normaux et occasionnels entendus lors de l'auscultation.	Évaluer l'importance des sons respiratoires normaux et occasionnels entendus lors de l'auscultation.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes respiratoires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes respiratoires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes respiratoires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes respiratoires.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents respiratoires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents respiratoires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents respiratoires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents respiratoires.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.f Procéder à une évaluation obstétrique et en interpréter les résultats.	A	S	C	C
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur féminin énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur féminin énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur féminin énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur féminin énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente en obstétrique.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente en obstétrique.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente en obstétrique.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente en obstétrique.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur de la femme énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur de la femme énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes de l'appareil reproducteur de la femme énumérés à l'annexe 4C.
		Démontrer des techniques d'évaluation d'affections et de traumatismes de nature obstétrique.	Exécuter des techniques d'évaluation d'affections et de traumatismes de nature obstétrique.	Exécuter des techniques d'évaluation d'affections et de traumatismes de nature obstétrique.
		Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents obstétriques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents obstétriques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents obstétriques.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.g Procéder à une évaluation de l'appareil gastro-intestinal et en interpréter les résultats.	S	S	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes du système gastro-intestinal énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes du système gastro-intestinal énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes du système gastro-intestinal énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes du système gastro-intestinal énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil gastro-intestinal.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil gastro-intestinal.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil gastro-intestinal.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil gastro-intestinal.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes gastrointestinaux énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes gastrointestinaux énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes gastrointestinaux énumérés à l'annexe 4C.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes gastrointestinaux.	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes gastrointestinaux.	Exécuter des techniques d'évaluation d'affections et de traumatismes gastrointestinaux.	Exécuter des techniques d'évaluation d'affections et de traumatismes gastrointestinaux.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents gastro-intestinaux.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents gastro-intestinaux.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents gastro-intestinaux.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents gastro-intestinaux.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.h Procéder à une évaluation de l'appareil génito-urinaire et en interpréter les résultats.	A	S	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer les techniques d'évaluation propres à l'appareil génito-urinaire.	Appliquer les techniques d'évaluation propres à l'appareil génito-urinaire.	Appliquer les techniques d'évaluation propres à l'appareil génito-urinaire.	Appliquer les techniques d'évaluation propres à l'appareil génito-urinaire.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes génito-urinaires énumérés à l'annexe 4C.
		Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes génito-urinaires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes génito-urinaires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes génito-urinaires.
		Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents génito-urinaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents génito-urinaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents génito-urinaires.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.i Procéder à une évaluation du système tégumentaire et en interpréter les résultats.	S	S	S	C
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques au système tégumentaire.	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques au système tégumentaire.	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques au système tégumentaire.	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques au système tégumentaire.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes tégumentaires énumérés à l'annexe 4B.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes tégumentaires.	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes tégumentaires.	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes tégumentaires.	Exécuter des techniques d'évaluation des affectations et des traumatismes tégumentaires.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents tégumentaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents tégumentaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents tégumentaires.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents tégumentaires.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.j Procéder à une évaluation de l'appareil musculosquelettique et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil musculosquelettique.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil musculosquelettique.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil musculosquelettique.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à l'appareil musculosquelettique.
		Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliées à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes de l'appareil musculosquelettique énumérés à l'annexe 4C.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes musculosquelettiques.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes musculosquelettiques.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes musculosquelettiques.	Exécuter des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes musculosquelettiques.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents musculosquelettiques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents musculosquelettiques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents musculosquelettiques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents musculosquelettiques.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.k Procéder à une évaluation des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge et en interpréter les résultats.	S	S	S	S
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.	Appliquer des techniques d'évaluation propres aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.	Appliquer des techniques d'évaluation propres aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.	Appliquer des techniques d'évaluation propres aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.
		Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge énumérés à l'annexe 4C.
	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge.	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge.	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge.	Démontrer des techniques d'évaluation des affections et des traumatismes des oreilles, des yeux, du nez et de la gorge.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents reliés aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents reliés aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents reliés aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents reliés aux oreilles, aux yeux, au nez et à la gorge.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.I Effectuer une évaluation néonatale et en interpréter les résultats.	A	S	C	C
	Définir « patiente néonatale ».	Définir « patiente néonatale ».	Définir « patiente néonatale ».	Définir « patiente néonatale ».
	Décrire la pathophysiologie des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente néonatale.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente néonatale.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente néonatale.	Appliquer des techniques d'évaluation propres à la patiente néonatale.
		Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4B.	Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4C.	Évaluer les résultats reliés à l'étiologie, à la pathophysiologie et à la manifestation des affections et des traumatismes néonataux énumérés à l'annexe 4C.
		Démontrer des techniques appropriées d'évaluation de patientes néonatales.	Démontrer des techniques appropriées d'évaluation de patientes néonatales.	Démontrer des techniques appropriées d'évaluation de patientes néonatales.
		Ajuster les techniques d'évaluation au besoin.	Ajuster les techniques d'évaluation au besoin.	Ajuster les techniques d'évaluation au besoin.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.m Procéder à des évaluations psychiatriques et en interpréter les résultats.	S	S	S	S
	Distinguer la personne « mentalement saine » de la personne qui ne l'est pas.	Distinguer la personne « mentalement saine » de la personne qui ne l'est pas.	Distinguer la personne « mentalement saine » de la personne qui ne l'est pas.	Distinguer la personne « mentalement saine » de la personne qui ne l'est pas.
	Décrire la pathophysiologie des maladies psychiatriques énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des maladies psychiatriques énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des maladies psychiatriques énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des maladies psychiatriques énumérées à l'annexe 4C.
	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques aux maladies psychiatriques.	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques aux maladies psychiatriques.	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques aux maladies psychiatriques.	Appliquer des techniques d'évaluation spécifiques aux maladies psychiatriques.
	Évaluer des résultats d'évaluations psychiatriques.	Évaluer des résultats d'évaluations psychiatriques.	Évaluer des résultats d'évaluations psychiatriques.	Évaluer des résultats d'évaluations psychiatriques.
	Démontrer des techniques d'évaluation de maladies psychiatriques.	Démontrer des techniques d'évaluation de maladies psychiatriques.	Démontrer des techniques d'évaluation de maladies psychiatriques.	Démontrer des techniques d'évaluation de maladies psychiatriques.
	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents psychiatriques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents psychiatriques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents psychiatriques.	Adapter des techniques d'évaluation en fonction des résultats des antécédents psychiatriques.
	Communiquer comme il se doit avec d'autres prestataires de soins de santé face à un patient qui souffre d'une maladie psychiatrique.	Communiquer comme il se doit avec d'autres prestataires de soins de santé face à un patient qui souffre d'une maladie psychiatrique.	Communiquer comme il se doit avec d'autres prestataires de soins de santé face à un patient qui souffre d'une maladie psychiatrique.	Communiquer comme il se doit avec d'autres prestataires de soins de santé face à un patient qui souffre d'une maladie psychiatrique.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.n Effectuer une évaluation pédiatrique et en interpréter les résultats.	A	C	C	C
	Définir « patient pédiatrique ».	Définir « patient pédiatrique ».	Définir « patient pédiatrique ».	Définir « patient pédiatrique ».
	Recenser les paramètres de développement.	Expliquer les paramètres de développement.	Expliquer les paramètres de développement.	Expliquer les paramètres de développement.
	Recenser les différences anatomiques et physiologiques entre un patient pédiatrique et un patient adulte.	Décrire les différences anatomiques et physiologiques entre un patient pédiatrique et un patient adulte.	Expliquer les différences anatomiques et physiologiques entre un patient pédiatrique et un patient adulte.	Expliquer les différences anatomiques et physiologiques entre un patient pédiatrique et un patient adulte.
		Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.	Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.	Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.
		Modifier la méthode d'évaluation.	Modifier la méthode d'évaluation.	Modifier la méthode d'évaluation.
4.3.o Effectuer une évaluation gériatrique et en interpréter les résultats.	A	P	P	P
	Définir « patient gériatrique ».	Définir « patient gériatrique ».	Définir « patient gériatrique ».	Définir « patient gériatrique ».
	Définir les effets du processus de vieillissement.	Discuter des effets du processus de vieillissement.	Discuter des effets du processus de vieillissement.	Discuter des effets du processus de vieillissement.
		Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.	Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.	Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.
	Recenser des techniques d'évaluation adaptées au patient gériatrique.	Démontrer des techniques d'évaluation adaptées au patient gériatrique.	Exécuter des techniques d'évaluation adaptées au patient gériatrique.	Exécuter des techniques d'évaluation adaptées au patient gériatrique.
		Modifier la méthode d'évaluation.	Modifier la méthode d'évaluation.	Modifier la méthode d'évaluation.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.3.p Effectuer une évaluation bariatrique et en interpréter les résultats.	A	A	A	A
	Définir « patient bariatrique ».	Définir « patient bariatrique ».	Définir « patient bariatrique ».	Définir « patient bariatrique ».
	Décrire les effets de l'obésité.	Discuter des effets de l'obésité.	Discuter des effets de l'obésité.	Discuter des effets de l'obésité.
		Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.	Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.	Expliquer les variations dans les résultats d'évaluation.
	Recenser des techniques d'évaluation adaptées au patient bariatrique.	Démontrer des techniques d'évaluation adaptées au patient bariatrique.	Exécuter des techniques d'évaluation adaptées au patient bariatrique.	Exécuter des techniques d'évaluation adaptées au patient bariatrique.
		Modifier la méthode d'évaluation.	Modifier la méthode d'évaluation.	Modifier la méthode d'évaluation.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 4.4 Évaluer les signes vitaux.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
4.4.a Évaluer le pouls.	S	P	P	P
	Définir « pouls ».	Définir « pouls ».	Définir « pouls ».	Définir « pouls ».
	Identifier les endroits où l'on peut prendre le pouls.	Identifier les endroits où l'on peut prendre le pouls.	Identifier les endroits où l'on peut prendre le pouls.	Identifier les endroits où l'on peut prendre le pouls.
	Modifier la façon de prendre le pouls en fonction de l'âge du patient.	Modifier la façon de prendre le pouls en fonction de l'âge du patient.	Modifier la façon de prendre le pouls en fonction de l'âge du patient.	Modifier la façon de prendre le pouls en fonction de l'âge du patient.
	Évaluer la fréquence, le rythme et la qualité du pouls artériel.	Évaluer la fréquence, le rythme et la qualité du pouls artériel.	Évaluer la fréquence, le rythme et la qualité du pouls artériel.	Évaluer la fréquence, le rythme et la qualité du pouls artériel.
	Distinguer des résultats normaux de résultats anormaux.	Distinguer des résultats normaux de résultats anormaux.	Distinguer des résultats normaux de résultats anormaux.	Distinguer des résultats normaux de résultats anormaux.
	Identifier les facteurs qui jouent sur la fréquence du pouls.	Identifier les facteurs qui jouent sur la fréquence du pouls.	Identifier les facteurs qui jouent sur la fréquence du pouls.	Identifier les facteurs qui jouent sur la fréquence du pouls.
	Démontrer la façon d'évaluer le pouls.	Exécuter une évaluation du pouls.	Exécuter une évaluation du pouls.	Exécuter une évaluation du pouls.
	Adapter les façons de prendre le pouls à la situation du patient.	Adapter les façons de prendre le pouls à la situation du patient.	Adapter les façons de prendre le pouls à la situation du patient.	Adapter les façons de prendre le pouls à la situation du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.4.b Évaluer la respiration.	S	P	P	P
	Décrire la physiologie de la respiration.	Décrire la physiologie de la respiration.	Expliquer la physiologie de la respiration.	Expliquer la physiologie de la respiration.
	Modifier l'évaluation respiratoire en fonction de l'âge du patient.	Modifier l'évaluation respiratoire en fonction de l'âge du patient.	Modifier l'évaluation respiratoire en fonction de l'âge du patient.	Modifier l'évaluation respiratoire en fonction de l'âge du patient.
	Évaluer la fréquence, l'effort, l'excursion et la symétrie respiratoires.	Évaluer la fréquence, l'effort, l'excursion et la symétrie respiratoires.	Évaluer la fréquence, l'effort, l'excursion et la symétrie respiratoires.	Évaluer la fréquence, l'effort, l'excursion et la symétrie respiratoires.
	Distinguer l'effort respiratoire adéquat de l'effort inadéquat.	Distinguer l'effort respiratoire adéquat de l'effort inadéquat.	Distinguer l'effort respiratoire adéquat de l'effort inadéquat.	Distinguer l'effort respiratoire adéquat de l'effort inadéquat.
	Recenser les facteurs qui jouent sur la fréquence respiratoire.	Expliquer les facteurs qui jouent sur la fréquence respiratoire.	Expliquer les facteurs qui jouent sur la fréquence respiratoire.	Expliquer les facteurs qui jouent sur la fréquence respiratoire.
	Démontrer une évaluation respiratoire.	Exécuter une évaluation respiratoire.	Exécuter une évaluation respiratoire.	Exécuter une évaluation respiratoire.
	Adapter les techniques d'évaluation respiratoire à la situation du patient.	Adapter les techniques d'évaluation respiratoire à la situation du patient.	Adapter les techniques d'évaluation respiratoire à la situation du patient.	Adapter les techniques d'évaluation respiratoire à la situation du patient.
4.4.c Prendre la température par des moyens non invasifs.	N	C	C	C
		Identifier les endroits où l'on peut prendre la température par des moyens non invasifs.	Identifier les endroits où l'on peut prendre la température par des moyens non invasifs.	Identifier les endroits où l'on peut prendre la température par des moyens non invasifs.
		Modifier la façon de prendre la température en fonction de l'âge du patient.	Modifier la façon de prendre la température en fonction de l'âge du patient.	Modifier la façon de prendre la température en fonction de l'âge du patient.
		Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.
		Discuter des facteurs qui jouent sur la température du corps.	Discuter des facteurs qui jouent sur la température du corps.	Discuter des facteurs qui jouent sur la température du corps.
		Exécuter une évaluation de la température.	Exécuter une évaluation de la température.	Exécuter une évaluation de la température.
		Adapter les façons de prendre la température à la situation du patient.	Adapter les façons de prendre la température à la situation du patient.	Adapter les façons de prendre la température à la situation du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.4.d Mesurer la tension artérielle par auscultation.	S	P	P	P
	Décrire la physiologie de la tension artérielle.	Décrire la physiologie de la tension artérielle.	Expliquer la physiologie de la tension artérielle.	Expliquer la physiologie de la tension artérielle.
		Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par auscultation.	Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par auscultation.	Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par auscultation.
		Distinguer la tension artérielle prise par auscultation de celle qui est prise par palpation.	Distinguer la tension artérielle prise par auscultation de celle qui est prise par palpation.	Distinguer la tension artérielle prise par auscultation de celle qui est prise par palpation.
	Identifier la tension artérielle moyenne prévue selon l'âge.	Expliquer la tension artérielle moyenne prévue selon l'âge.	Expliquer la tension artérielle moyenne prévue selon l'âge.	Expliquer la tension artérielle moyenne prévue selon l'âge.
	Identifier les facteurs qui peuvent jouer sur la tension artérielle du patient.	Expliquer les facteurs qui peuvent jouer sur la tension artérielle du patient.	Expliquer les facteurs qui peuvent jouer sur la tension artérielle du patient.	Expliquer les facteurs qui peuvent jouer sur la tension artérielle du patient.
	Démontrer la prise de la tension artérielle par auscultation.	Exécuter la prise de la tension artérielle par auscultation.	Exécuter la prise de la tension artérielle par auscultation.	Exécuter la prise de la tension artérielle par auscultation.
	Adapter la façon de prendre la tension artérielle par auscultation à la situation du patient.	Adapter la façon de prendre la tension artérielle par auscultation à la situation du patient.	Adapter la façon de prendre la tension artérielle par auscultation à la situation du patient.	Adapter la façon de prendre la tension artérielle par auscultation à la situation du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.4.e Mesurer la tension artérielle par palpation.	S	S	S	S
	Décrire la physiologie des points où l'on prend le pouls.	Décrire la physiologie des points où l'on prend le pouls.	Décrire la physiologie des points où l'on prend le pouls.	Décrire la physiologie des points où l'on prend le pouls.
	Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par palpation.	Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par palpation.	Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par palpation.	Analyser les points forts et les limites de la prise de tension artérielle par palpation.
	Identifier les facteurs qui peuvent jouer sur une tension artérielle prise par palpation.	Expliquer les facteurs qui peuvent jouer sur une tension artérielle prise par palpation.	Expliquer les facteurs qui peuvent jouer sur une tension artérielle prise par palpation.	Expliquer les facteurs qui peuvent jouer sur une tension artérielle prise par palpation.
	Démontrer la prise de la tension artérielle par palpation.	Démontrer la prise de la tension artérielle par palpation.	Démontrer la prise de la tension artérielle par palpation.	Démontrer la prise de la tension artérielle par palpation.
	Adapter la technique de palpation à la situation du patient.	Adapter la technique de palpation à la situation du patient.	Adapter la technique de palpation à la situation du patient.	Adapter la technique de palpation à la situation du patient.
4.4.f Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	N	C	C	C
		Expliquer pourquoi on prend la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Expliquer pourquoi on prend la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Expliquer pourquoi on prend la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.
		Décrire les façons de prendre la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Décrire les façons de prendre la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Décrire les façons de prendre la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.
			Expliquer le calcul et la signification de la tension artérielle moyenne (TAM) et de la tension artérielle.	Expliquer le calcul et la signification de la tension artérielle moyenne (TAM) et de la tension artérielle.
		Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de la tension artérielle prise au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de la tension artérielle prise au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de la tension artérielle prise au moyen d'un tensiomètre non invasif.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.4.f Mesurer la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif. Continué	N	C	C	C
		Exécuter la prise de la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Exécuter la prise de la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.	Exécuter la prise de la tension artérielle au moyen d'un tensiomètre non invasif.
		Exécuter le dépannage d'un tensiomètre non invasif.	Exécuter le dépannage d'un tensiomètre non invasif.	Exécuter le dépannage d'un tensiomètre non invasif.
4.4.g Évaluer l'état de la peau.	S	P	P	P
	Recenser trois paramètres utilisés pour évaluer l'état de la peau.	Recenser les quatre paramètres utilisés pour évaluer l'état de la peau.	Recenser les quatre paramètres utilisés pour évaluer l'état de la peau.	Recenser les quatre paramètres utilisés pour évaluer l'état de la peau.
	Identifier les facteurs qui jouent sur la température, la couleur et l'humidité de la peau.	Identifier les facteurs qui jouent sur la température, la couleur, l'humidité et la turgescence de la peau.	Identifier les facteurs qui jouent sur la température, la couleur, l'humidité et la turgescence de la peau.	Identifier les facteurs qui jouent sur la température, la couleur, l'humidité et la turgescence de la peau.
	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux d'une évaluation de la couleur de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux d'une évaluation de la couleur de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux d'une évaluation de la couleur de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux d'une évaluation de la couleur de la peau.
	Identifier le moyen d'évaluer les changements de couleur de la peau chez des races différentes.	Identifier le moyen d'évaluer les changements de couleur de la peau chez des races différentes.	Identifier le moyen d'évaluer les changements de couleur de la peau chez des races différentes.	Identifier le moyen d'évaluer les changements de couleur de la peau chez des races différentes.
	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la température de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la température de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la température de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la température de la peau.
	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de l'état de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de l'état de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de l'état de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de l'état de la peau.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.4.g Évaluer l'état de la peau. Continué	S	P	P	P
		Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la turgescence de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la turgescence de la peau.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation de la turgescence de la peau.
	Démontrer l'évaluation de l'état de la peau en utilisant trois paramètres.	Exécuter l'évaluation de l'état de la peau en utilisant quatre paramètres.	Exécuter l'évaluation de l'état de la peau en utilisant quatre paramètres.	Exécuter l'évaluation de l'état de la peau en utilisant quatre paramètres.
	Adapter la technique d'évaluation de la peau à l'âge et à la race du patient.	Adapter la technique d'évaluation de la peau à l'âge et à la race du patient.	Adapter la technique d'évaluation de la peau à l'âge et à la race du patient.	Adapter la technique d'évaluation de la peau à l'âge et à la race du patient.
4.4.h Évaluer les pupilles.	S	P	P	P
	Recenser les trois paramètres utilisés pour évaluer les pupilles.	Recenser les trois paramètres utilisés pour évaluer les pupilles.	Recenser les trois paramètres utilisés pour évaluer les pupilles.	Recenser les trois paramètres utilisés pour évaluer les pupilles.
		Identifier les nerfs crâniens qui commandent le mouvement et la contraction des yeux.	Identifier les nerfs crâniens qui commandent le mouvement et la contraction des yeux.	Identifier les nerfs crâniens qui commandent le mouvement et la contraction des yeux.
	Identifier les conditions qui jouent sur le diamètre, la symétrie et la réactivité de la pupille.	Discuter des conditions qui jouent sur le diamètre, la symétrie et la réactivité de la pupille.	Expliquer les conditions qui jouent sur le diamètre, la symétrie et la réactivité de la pupille.	Expliquer les conditions qui jouent sur le diamètre, la symétrie et la réactivité de la pupille.
	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation du diamètre, de la symétrie et de la réactivité des pupilles.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation du diamètre, de la symétrie et de la réactivité des pupilles.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation du diamètre, de la symétrie et de la réactivité des pupilles.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux de l'évaluation du diamètre, de la symétrie et de la réactivité des pupilles.
	Démontrer l'évaluation des pupilles en utilisant les trois paramètres.	Exécuter l'évaluation des pupilles en utilisant les trois paramètres.	Exécuter l'évaluation des pupilles en utilisant les trois paramètres.	Exécuter l'évaluation des pupilles en utilisant les trois paramètres.
	Adapter la technique d'évaluation des pupilles à la situation du patient.	Adapter la technique d'évaluation des pupilles à la situation du patient.	Adapter la technique d'évaluation des pupilles à la situation du patient.	Adapter la technique d'évaluation des pupilles à la situation du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.4.i Évaluer l'état de conscience.	S	P	P	P
	Recenser les facteurs qui jouent sur l'état de conscience du patient.	Identifier les facteurs qui jouent sur l'état de conscience du patient.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'état de conscience du patient.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'état de conscience du patient.
	Appliquer les méthodes d'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer les méthodes d'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer les méthodes d'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer les méthodes d'évaluation de l'état de conscience.
		Appliquer l'échelle AVPU (vigilant, voix, douleur, insensible) à l'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer l'échelle AVPU (vigilant, voix, douleur, insensible) à l'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer l'échelle AVPU (vigilant, voix, douleur, insensible) à l'évaluation de l'état de conscience.
		Appliquer l'échelle de coma Glasgow à l'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer l'échelle de coma Glasgow à l'évaluation de l'état de conscience.	Appliquer l'échelle de coma Glasgow à l'évaluation de l'état de conscience.
	Démontrer l'évaluation de l'état de conscience.	Exécuter l'évaluation de l'état de conscience.	Exécuter l'évaluation de l'état de conscience.	Exécuter l'évaluation de l'état de conscience.
	Adapter la technique d'évaluation de l'état de conscience à l'âge du patient.	Adapter la technique d'évaluation de l'état de conscience à l'âge du patient.	Adapter la technique d'évaluation de l'état de conscience à l'âge du patient.	Adapter la technique d'évaluation de l'état de conscience à l'âge du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 4.5 Utiliser des tests de diagnostic.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
4.5.a Effectuer des tests de saturométrie et en interpréter les résultats.	N	C	C	C
		Identifier les facteurs qui jouent sur l'exactitude des saturomètres.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'exactitude des saturomètres.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'exactitude des saturomètres.
		Décrire les propriétés physiologiques de l'oxygène.	Expliquer les propriétés physiologiques de l'oxygène.	Expliquer les propriétés physiologiques de l'oxygène.
		Décrire la fonction d'un saturomètre.	Décrire la fonction d'un saturomètre.	Décrire la fonction d'un saturomètre.
		Identifier les résultats normaux et les résultats anormaux d'un test de saturométrie.	Décrire les formes d'ondes du test de saturométrie.	Évaluer les formes d'ondes du test de saturométrie.
		Identifier les indications relatives à l'administration d'oxygène en fonction des valeurs de saturation enoxygène.	Induire les indications relatives à l'administration d'oxygène en fonction des valeurs de saturation enoxygène.	Induire les indications relatives à l'administration d'oxygène en fonction des valeurs de saturation enoxygène.
		Exécuter un test de saturométrie.	Exécuter un test de saturométrie.	Exécuter un test de saturométrie.
		Adapter la technique du test de saturométrie à l'âge du patient.	Adapter la technique du test de saturométrie à l'âge du patient.	Adapter la technique du test de saturométrie à l'âge du patient.
4.5.b Mesurer la PCO₂ de fin d'expiration et en interpréter les résultats.	N	A	C	C
		Distinguer les différents types d'instrument de contrôle de la PCO ₂ de fin d'expiration.	Distinguer les différents types d'instrument de contrôle de la PCO ₂ de fin d'expiration.	Distinguer les différents types d'instrument de contrôle de la PCO ₂ de fin d'expiration.
		Expliquer les facteurs qui peuvent limiter la fiabilité des valeurs de PCO ₂ de fin d'expiration.	Expliquer les facteurs qui peuvent limiter la fiabilité des valeurs de PCO ₂ de fin d'expiration.	Expliquer les facteurs qui peuvent limiter la fiabilité des valeurs de PCO ₂ de fin d'expiration.
		Expliquer le lien entre la PCO ₂ de fin d'expiration et la mesure de la PaCO ₂ du gaz artériel sanguin.	Expliquer le lien entre la PCO ₂ de fin d'expiration et la mesure de la PaCO ₂ du gaz artériel sanguin.	Expliquer le lien entre la PCO ₂ de fin d'expiration et la mesure de la PaCO ₂ du gaz artériel sanguin.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.b Mesurer la PCO2 de fin d'expiration et en interpréter les résultats. Continué	N	A	C	C
		Distinguer la PCO2 de fin d'expiration latérale, microscopique et principale.	Distinguer la PCO2 de fin d'expiration latérale, microscopique et principale.	Distinguer la PCO2 de fin d'expiration latérale, microscopique et principale.
			Décrire des formes d'onde capnographiques.	Évaluer des formes d'onde capnographiques.
			Exécuter la surveillance de la PCO2 de fin d'expiration.	Exécuter la surveillance de la PCO2 de fin d'expiration.
4.5.c Procéder à un test de glucométrie et en interpréter les résultats.	A	P	P	P
	Identifier les indications pour un test de glucométrie.	Identifier les indications pour un test de glucométrie.	Expliquer les indications pour un test de glucométrie.	Expliquer les indications pour un test de glucométrie.
	Identifier les facteurs qui jouent sur l'exactitude du test de glucométrie.	Identifier les facteurs qui jouent sur l'exactitude du test de glucométrie.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'exactitude du test de glucométrie.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'exactitude du test de glucométrie.
	Identifier les résultats normaux et les résultats anormaux d'un test de glucométrie.	Identifier les résultats normaux et les résultats anormaux d'un test de glucométrie.	Identifier les résultats normaux et les résultats anormaux d'un test de glucométrie.	Identifier les résultats normaux et les résultats anormaux d'un test de glucométrie.
		Décrire le mécanisme physiologique du glucose.	Décrire le mécanisme physiologique du glucose.	Décrire le mécanisme physiologique du glucose.
		Décrire la fonction d'un glucomètre.	Décrire la fonction d'un glucomètre.	Décrire la fonction d'un glucomètre.
		Exécuter un test de glucométrie.	Exécuter un test de glucométrie.	Exécuter un test de glucométrie.
		Adapter les techniques du test de glucométrie à l'âge et du patient.	Adapter les techniques du test de glucométrie à l'âge et du patient.	Adapter les techniques du test de glucométrie à l'âge et du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.d Procéder à une prise de sang veineuse périphérique.	N	A	S	C
		Identifier les indications et la justification d'une prise de sang veineuse périphérique.	Discuter des indications et de la justification d'une prise de sang veineuse périphérique.	Discuter des indications et de la justification d'une prise de sang veineuse périphérique.
			Exécuter l'échantillonnage de sang veineux.	Exécuter l'échantillonnage de sang veineux.
4.5.e Prélever des échantillons de sang artériel par ponction de l'artère radiale.	N	N	A	S
			Identifier les indications et les buts d'une prise de sang par ponction de l'artère radiale.	Expliquer les indications et la justification d'une prise de sang par ponction de l'artère radiale.
			Décrire les évaluations physiques spécifiques à effectuer avant de procéder à une ponction de l'artère radiale.	Décrire les évaluations physiques spécifiques à effectuer avant de procéder à une ponction de l'artère radiale.
				Démontrer la façon de prélever un échantillon de sang par ponction de l'artère radiale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.f Prélever des échantillons de sang artériel par accès à une branche artérielle.	N	N	A	C
			Identifier les indications et les buts d'une prise de sang par ponction de l'artère radiale.	Expliquer les indications et la justification d'une prise de sang artériel par accès à une branche artérielle.
			Décrire la prise d'un échantillon de sang artériel depuis une branche artérielle.	Décrire la prise d'un échantillon de sang artériel depuis une branche artérielle.
				Exécuter un prélèvement de sang depuis une branche artérielle, dont le maintien sécuritaire de la branche artérielle pendant et après le prélèvement de l'échantillon.
4.5.g Effectuer une surveillance invasive de température centrale et en interpréter les résultats.	N	X	A	C
		Distinguer la surveillance de la température centrale de celle de la température périphérique.	Distinguer la surveillance de la température centrale de celle de la température périphérique.	Distinguer la surveillance de la température centrale de celle de la température périphérique.
			Expliquer les indications et la justification de la mesure de la température centrale du corps.	Expliquer les indications et la justification de la mesure de la température centrale du corps.
			Expliquer des diverses méthodes de mesure de la température centrale du corps.	Expliquer des diverses méthodes de mesure de la température centrale du corps.
				Exécuter une évaluation de la température centrale au moyen d'une méthode invasive.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.h Effectuer la surveillance par cathétérisme de l'artère pulmonaire et en interpréter les résultats.	N	N	A	C
			Définir « surveillance par cathétérisme de l'artère pulmonaire ».	Définir « surveillance par cathétérisme de l'artère pulmonaire ».
			Identifier les tensions normales de l'artère pulmonaire.	Identifier les tensions normales de l'artère pulmonaire.
			Expliquer les indications et la justification pour l'utilisation d'un cathéter de l'artère pulmonaire.	Expliquer les indications et la justification pour l'utilisation d'un cathéter de l'artère pulmonaire.
			Expliquer l'évaluation et la gestion des cathéters de l'artère pulmonaire.	Expliquer l'évaluation et la gestion des cathéters de l'artère pulmonaire.
				Analyser les formes d'ondes.
				Expliquer comment reconnaître et gérer les complications possibles du cathétérisme de l'artère pulmonaire.
				Exécuter la prise en charge routinière des patients ayant un cathétérisme de l'artère pulmonaire.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.i Effectuer la surveillance de la tension veineuse centrale et en interpréter les résultats.	N	N	A	C
			Définir « tension veineuse centrale ».	Définir « tension veineuse centrale ».
			Identifier les valeurs normales de la tension veineuse centrale.	Identifier les valeurs normales de la tension veineuse centrale.
			Expliquer les indications et la justification pour la prise de la tension veineuse centrale.	Expliquer les indications et la justification pour la prise de la tension veineuse centrale.
				Analyser les formes d'ondes.
				Expliquer comment reconnaître et gérer les complications possibles du contrôle de la tension veineuse centrale.
				Exécuter la prise en charge routinière de patients dont la tension veineuse centrale est contrôlée par cathétérisme.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.j L'accès veineux central	N	X	A	A
		Définir « cathétérisme veineux central ».	Définir « cathétérisme veineux central ».	Définir « cathétérisme veineux central ».
		Discuter des indications et la justification pour le cathétérisme veineux central.	Discuter des indications et la justification pour le cathétérisme veineux central.	Discuter des indications et la justification pour le cathétérisme veineux central.
				Analyser les formes d'ondes.
			Identifier les types de cathétérismes veineux centraux et leurs usages.	Identifier les types de cathétérismes veineux centraux et leurs usages.
			Décrire la procédure appropriée pour effectuer un cathétérisme veineux central.	Décrire la procédure appropriée pour effectuer un cathétérisme veineux central.
			Identifier les dangers et les complications possibles des cathétérismes veineux centraux.	Identifier les dangers et les complications possibles des cathétérismes veineux centraux.
4.5.k Effectuer une surveillance par branche artérielle et en interpréter les résultats.	N	N	A	C
			Définir «tension artérielle».	Définir «tension artérielle».
			Identifier les valeurs normales de la tension artérielle.	Identifier les valeurs normales de la tension artérielle.
			Expliquer les indications et la justification pour la surveillance de la tension artérielle.	Expliquer les indications et la justification pour la surveillance de la tension artérielle.
				Analyser les formes d'ondes.
				Décrire les mesures à prendre pour assurer l'exactitude des valeurs de la tension artérielle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.k Effectuer une surveillance par branche artérielle et en interpréter les résultats. Continué	N	N	A	C
				Expliquer comment reconnaître et prendre en charge des complications possibles de la surveillance par branche artérielle.
				Exécuter la prise en charge routinière de patients qui ont des cathéters artériels à demeure.
4.5.l Interpréter des données de laboratoire comme indiqué à l'annexe 5.	N	A	S	C
		Décrire des tests de laboratoire courants.	Expliquer les tests de laboratoire courants.	Expliquer les tests de laboratoire courants.
		Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.
			Décrire les conséquences des résultats anormaux.	Décrire les conséquences des résultats anormaux.
				Adapter les soins en fonctions des résultats des tests.
4.5.m Procéder à un ECG à trois dérivés et en interpréter les résultats.	N	P	P	P
		Expliquer les principes électrophysiologiques du cœur et de la conduction cardiaque.	Expliquer les principes électrophysiologiques du cœur et de la conduction cardiaque.	Expliquer les principes électrophysiologiques du cœur et de la conduction cardiaque.
		Expliquer les indications pour l'ECG.	Expliquer les indications pour l'ECG.	Expliquer les indications pour l'ECG.
		Exécuter la technique de l'ECG à trois dérivés.	Exécuter la technique de l'ECG à trois dérivés.	Exécuter la technique de l'ECG à trois dérivés.
		Adapter la technique de l'ECG à trois dérivés à l'âge et au sexe du patient.	Adapter la technique de l'ECG à trois dérivés à l'âge et au sexe du patient.	Adapter la technique de l'ECG à trois dérivés à l'âge et au sexe du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.m Procéder à un ECG à trois dérivés et en interpréter les résultats. Continué	N	P	P	P
		Décrire les principes de l'interprétation des rythmes cardiaques.	Expliquer les principes de l'interprétation des rythmes cardiaques.	Expliquer les principes de l'interprétation des rythmes cardiaques.
		Recenser des causes possibles d'arythmie cardiaque.	Recenser des causes possibles d'arythmie cardiaque.	Recenser des causes possibles d'arythmie cardiaque.
		Analyser les rythmes cardiaques.	Analyser les rythmes cardiaques.	Analyser les rythmes cardiaques.
		Identifier des rythmes cardiaques qui peuvent être mortels.	Identifier des rythmes cardiaques qui peuvent être mortels.	Identifier des rythmes cardiaques qui peuvent être mortels.
4.5.n Procéder à un ECG à 12 dérivés et en interpréter les résultats.	N	S	P	P
		Expliquer la différence entre l'ECG à trois dérivés et l'ECG à 12 dérivés.	Expliquer la différence entre l'ECG à trois dérivés et l'ECG à 12 dérivés.	Expliquer la différence entre l'ECG à trois dérivés et l'ECG à 12 dérivés.
		Identifier les indications pour l'utilisation d'un ECG à 12 dérivés.	Identifier les indications pour l'utilisation d'un ECG à 12 dérivés.	Identifier les indications pour l'utilisation d'un ECG à 12 dérivés.
		Exécuter la technique de l'ECG à 12 dérivés.	Exécuter la technique de l'ECG à 12 dérivés.	Exécuter la technique de l'ECG à 12 dérivés.
		Adapter la technique de l'ECG à 12 dérivés à l'âge et au sexe du patient.	Adapter la technique de l'ECG à 12 dérivés à l'âge et au sexe du patient.	Adapter la technique de l'ECG à 12 dérivés à l'âge et au sexe du patient.
		Identifier les étapes de l'interprétation d'un ECG à 12 dérivés et d'un ECG fait avec des dérivés supplémentaires.	Décrire les étapes de l'interprétation d'un ECG à 12 dérivés et d'un ECG fait avec des dérivés supplémentaires.	Décrire les étapes de l'interprétation d'un ECG à 12 dérivés et d'un ECG fait avec des dérivés supplémentaires.
			Identifier les indications pour l'utilisation d'un ECG avec des dérivés supplémentaires.	Identifier les indications pour l'utilisation d'un ECG avec des dérivés supplémentaires.
			Décrire la technique pour réaliser un ECG avec des dérivés supplémentaires.	Décrire la technique pour réaliser un ECG avec des dérivés supplémentaires.

	RMU	PSP	PSA	PSC
4.5.o Interpréter des données radiologiques.	N	X	A	P
		Décrire des données radiologiques communes.	Expliquer des données radiologiques communes.	Expliquer des données radiologiques communes.
		Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.	Distinguer les résultats normaux des résultats anormaux.
			Décrire les conséquences des résultats anormaux.	Décrire les conséquences des résultats anormaux.
				Adapter les soins en fonctions des données radiologiques.
4.5.p Interpréter des données de tomographie, d'échographie et de IRM.	N	X	A	A
		Décrire les résultats courants.	Décrire les résultats courants.	Décrire les résultats courants.
4.5.q Effectuer une analyse macroscopique de l'urine.	N	A	S	C
		Identifier les indications et la justification pour effectuer une analyse d'urine.	Discuter des indications et la justification pour effectuer une analyse d'urine.	Discuter des indications et la justification pour effectuer une analyse d'urine.
		Identifier des évaluations communes associées à l'analyse d'urine par la méthode qualitative.	Décrire les évaluations communes associées à l'analyse d'urine par la méthode qualitative.	Décrire les évaluations communes associées à l'analyse d'urine par la méthode qualitative.
			Obtenir un échantillon en utilisant la technique appropriée.	Obtenir un échantillon en utilisant la technique appropriée.
			Démontrer l'analyse d'urine en utilisant la méthode macroscopique.	Exécuter l'analyse d'urine en utilisant la méthode macroscopique.
			Interpréter les résultats associés à l'analyse d'urine par la méthode macroscopique.	Interpréter les résultats associés à l'analyse d'urine par la méthode macroscopique.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.1 Maintenir la perméabilité des voies aériennes supérieures et de la trachée.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.1.a Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes.	S	C	C	C
			Discuter des façons de classer et de coter les voies aériennes du patient.	Évaluer les façons de classer et de coter les voies aériennes du patient.
	Définir les façons de soulager les symptômes d'obstruction des voies aériennes.	Décrire les façons de soulager les symptômes d'obstruction des voies aériennes.	Discuter des façons de soulager les symptômes d'obstruction des voies aériennes.	Expliquer les façons de soulager les symptômes d'obstruction des voies aériennes.
	Décrire les types de manœuvres d'ouverture des voies aériennes pour divers patients.	Décrire les types de manœuvres d'ouverture des voies aériennes pour divers patients.	Discuter des types de manœuvres d'ouverture des voies aériennes pour divers patients.	Évaluer les types de manœuvres d'ouverture des voies aériennes pour divers patients.
	Décrire les indications, les contre-indications et les précautions reliées aux manœuvres de maintien des voies aériennes.	Discuter des indications, des contre-indications et des précautions reliées aux manœuvres de maintien des voies aériennes.	Analyser les indications, les contre-indications et les précautions reliées aux manœuvres de maintien des voies aériennes.	Analyser les indications, les contre-indications et les précautions reliées aux manœuvres de maintien des voies aériennes.
	Appliquer les techniques de résolution de problème nécessaires à divers types de patients.	Appliquer les techniques de résolution de problème nécessaires à divers types de patients.	Appliquer les techniques de résolution de problème nécessaires à divers types de patients.	Appliquer les techniques de résolution de problème nécessaires à divers types de patients.
	Démontrer des manœuvres de positionnement de la tête, du cou et de la mâchoire qui améliorent la perméabilité des voies aériennes.	Adapter des manœuvres de positionnement de la tête, du cou et de la mâchoire qui améliorent la perméabilité des voies aériennes.	Adapter des manœuvres de positionnement de la tête, du cou et de la mâchoire qui améliorent la perméabilité des voies aériennes.	Adapter des manœuvres de positionnement de la tête, du cou et de la mâchoire qui améliorent la perméabilité des voies aériennes.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.a Utiliser des manœuvres manuelles et positionner le patient de façon à maintenir la perméabilité des voies aériennes. Continué	S	C	C	C
	Démontrer des manœuvres manuelles de maintien des voies aériennes pour toutes sortes de patients et de contextes environnementaux.	Exécuter des manœuvres manuelles de maintien des voies aériennes pour toutes sortes de patients et de contextes environnementaux.	Exécuter des manœuvres manuelles de maintien des voies aériennes pour toutes sortes de patients et de contextes environnementaux.	Exécuter des manœuvres manuelles de maintien des voies aériennes pour toutes sortes de patients et de contextes environnementaux.
	S'ajuster aux changements de perméabilité des voies aériennes du patient.	S'ajuster aux changements de perméabilité des voies aériennes du patient.	S'adapter aux changements de perméabilité des voies aériennes du patient.	S'adapter aux changements de perméabilité des voies aériennes du patient.
	Démontrer la prise en charge des complications possibles des manœuvres associées aux voies aériennes.	Démontrer la prise en charge des complications possibles des manœuvres associées aux voies aériennes.	Démontrer la prise en charge des complications possibles des manœuvres associées aux voies aériennes.	Démontrer la prise en charge des complications possibles des manœuvres associées aux voies aériennes.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.b Aspirer l'oropharynx.	S	S	C	C
	Identifier les buts et les indications de l'aspiration oropharyngée.	Expliquer les buts et les indications de l'aspiration oropharyngée.	Expliquer les buts et les indications de l'aspiration oropharyngée.	Expliquer les buts et les indications de l'aspiration oropharyngée.
	Décrire le matériel d'aspiration.	Décrire le matériel d'aspiration.	Décrire le matériel d'aspiration.	Décrire le matériel d'aspiration.
	Expliquer les normes d'entretien établies du matériel d'aspiration.	Expliquer les normes d'entretien établies du matériel d'aspiration.	Expliquer les normes d'entretien établies du matériel d'aspiration.	Expliquer les normes d'entretien établies du matériel d'aspiration.
	Identifier les limites de pression de l'aspiration pour les divers groupes d'âge.	Identifier les limites de pression de l'aspiration pour les divers groupes d'âge.	Identifier les limites de pression de l'aspiration pour les divers groupes d'âge.	Identifier les limites de pression de l'aspiration pour les divers groupes d'âge.
	Faire fonctionner les dispositifs d'aspiration appropriés.	Faire fonctionner les dispositifs d'aspiration appropriés.	Faire fonctionner les dispositifs d'aspiration appropriés.	Faire fonctionner les dispositifs d'aspiration appropriés.
	Démontrer l'aspiration en utilisant une technique sécuritaire.	Exécuter une aspiration en utilisant une technique sécuritaire.	Exécuter une aspiration en utilisant une technique sécuritaire.	Exécuter une aspiration en utilisant une technique sécuritaire.
	Ajuster les techniques d'aspiration en fonction des changements dans l'état du patient.	Adapter les techniques d'aspiration en fonction des changements dans l'état du patient.	Adapter les techniques d'aspiration en fonction des changements dans l'état du patient.	Adapter les techniques d'aspiration en fonction des changements dans l'état du patient.
	Recenser les complications possibles de l'aspiration.	Expliquer les complications possibles de l'aspiration.	Expliquer les complications possibles de l'aspiration.	Expliquer les complications possibles de l'aspiration.
	Démontrer comment nettoyer et désinfecter du matériel d'aspiration.	Exécuter le nettoyage et la désinfection du matériel d'aspiration.	Exécuter le nettoyage et la désinfection du matériel d'aspiration.	Exécuter le nettoyage et la désinfection du matériel d'aspiration.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.c Aspirer au-delà du niveau de l'oropharynx.	N	A	C	C
		Identifier les indications associées à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.	Discuter des indications associées à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.	Discuter des indications associées à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.
		Identifier le matériel nécessaire pour procéder à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.	Décrire le matériel nécessaire pour procéder à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.	Décrire le matériel nécessaire pour procéder à une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.
			Exécuter une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.	Exécuter une aspiration au-delà du niveau de l'oropharynx.
5.1.d Utiliser une canule oropharyngée.	S	S	S	S
	Identifier le but d'une canule oropharyngée et les indications pour son utilisation.	Expliquer le but d'une canule oropharyngée et les indications pour son utilisation.	Expliquer le but d'une canule oropharyngée et les indications pour son utilisation.	Expliquer le but d'une canule oropharyngée et les indications pour son utilisation.
	Discuter des types et des calibres des canules oropharyngées.	Discuter des types et des calibres des canules oropharyngées.	Discuter des types et des calibres des canules oropharyngées.	Discuter des types et des calibres des canules oropharyngées.
	Exécuter les procédures de choix du calibre de la canule oropharyngée.	Exécuter les procédures de choix du calibre de la canule oropharyngée.	Exécuter les procédures de choix du calibre de la canule oropharyngée.	Exécuter les procédures de choix du calibre de la canule oropharyngée.
	Exécuter l'introduction d'une canule oropharyngée.	Exécuter l'introduction d'une canule oropharyngée.	Exécuter l'introduction d'une canule oropharyngée.	Exécuter l'introduction d'une canule oropharyngée.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.e Utiliser la canule nasopharyngée.	S	S	S	S
	Expliquer les buts et les indications pour l'introduction d'une canule nasopharyngée.	Expliquer les buts et les indications pour l'introduction d'une canule nasopharyngée.	Expliquer les buts et les indications pour l'introduction d'une canule nasopharyngée.	Expliquer les buts et les indications pour l'introduction d'une canule nasopharyngée.
	Exécuter les procédures du choix du calibre de la canule nasopharyngée.	Exécuter les procédures du choix du calibre de la canule nasopharyngée.	Exécuter les procédures du choix du calibre de la canule nasopharyngée.	Exécuter les procédures du choix du calibre de la canule nasopharyngée.
	Exécuter l'introduction d'une canule nasopharyngée.	Exécuter l'introduction d'une canule nasopharyngée.	Exécuter l'introduction d'une canule nasopharyngée.	Exécuter l'introduction d'une canule nasopharyngée.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
5.1.f Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	N	S	S	S
		Expliquer les buts des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale, ainsi que les indications pour leur utilisation.	Expliquer les buts des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale, ainsi que les indications pour leur utilisation.	Expliquer les buts des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale, ainsi que les indications pour leur utilisation.
		Décrire les divers types de dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	Décrire les divers types de dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	Décrire les divers types de dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.
		Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.f Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale. Continué	N	S	S	S
		Exécuter l'introduction des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	Exécuter l'introduction des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.	Exécuter l'introduction des dispositifs respiratoires ne nécessitant pas de voir les cordes vocales et non introduits par voie endotrachéale.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
5.1.g Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	N	A	S	S
		Expliquer les buts des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale et les indications pour leurs utilisations.	Expliquer les buts des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale et les indications pour leurs utilisations.	Expliquer les buts des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale et les indications pour leurs utilisations.
		Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.g Utiliser des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale. Continué	N	A	S	S
			Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.
			Démontrer l'introduction de divers dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales.	Démontrer l'introduction E61 de divers dispositifs respiratoires qui ne nécessitent pas de voir les cordes vocales.
			S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.h Utiliser des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	N	A	C	C
		Expliquer les buts des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale ainsi que les indications pour leur utilisation.	Expliquer les buts des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale ainsi que les indications pour leur utilisation.	Expliquer les buts des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale ainsi que les indications pour leur utilisation.
		Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Décrire les divers types de dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.
			Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Exécuter les procédures de choix du calibre des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.
			Exécuter l'introduction des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.	Exécuter l'introduction des dispositifs respiratoires qui nécessitent de voir les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale.
			S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.i Retirer les corps étrangers des voies aériennes.	S	S	S	S
	Identifier les indications associées à l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.	Identifier les indications associées à l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.	Identifier les indications associées à l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.	Identifier les indications associées à l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.
	Décrire les façons de retirer les corps étrangers qui bloquent les voies aériennes.	Décrire les façons de retirer les corps étrangers qui bloquent les voies aériennes.	Décrire les façons de retirer les corps étrangers qui bloquent les voies aériennes.	Décrire les façons de retirer les corps étrangers qui bloquent les voies aériennes.
	Décrire les différentes techniques requises pour retirer des corps étrangers des voies aériennes de divers groupes d'âge.	Décrire les différentes techniques requises pour retirer des corps étrangers des voies aériennes de divers groupes d'âge.	Décrire les différentes techniques requises pour retirer des corps étrangers des voies aériennes de divers groupes d'âge.	Décrire les différentes techniques requises pour retirer des corps étrangers des voies aériennes de divers groupes d'âge.
	Exécuter l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes qui se présentent de diverses façons.	Exécuter l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes qui se présentent de diverses façons.	Exécuter l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes qui se présentent de diverses façons.	Exécuter l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes qui se présentent de diverses façons.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
	Identifier des complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.	Identifier des complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.	Discuter des complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.	Discuter des complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.j Retirer un corps étranger au moyen de techniques directes.	N	A	S	S
		Identifier les buts et les indications pour l'enlèvement de corps étrangers au moyen de pinces.	Identifier les buts et les indications pour l'enlèvement de corps étrangers au moyen de pinces.	Identifier les buts et les indications pour l'enlèvement de corps étrangers au moyen de pinces.
		Décrire le matériel utilisé pour retirer des corps étrangers au moyen de techniques directes.	Décrire le matériel utilisé pour retirer des corps étrangers au moyen de techniques directes.	Décrire le matériel utilisé pour retirer des corps étrangers au moyen de techniques directes.
			Exécuter l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes en utilisant les techniques directes.	Exécuter l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes en utilisant les techniques directes.
			S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
		Identifier les complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes au moyen de techniques directes.	Identifier les complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes au moyen de techniques directes.	Identifier les complications possibles de l'enlèvement de corps étrangers des voies aériennes au moyen de techniques directes.
5.1.k Procéder à une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.	N	A	S	S
		Identifier les buts et les indications pour une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.	Identifier les buts et les indications pour une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.	Identifier les buts et les indications pour une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.
		Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.	Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.	Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.
			Exécuter une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.	Exécuter une cricothyroïdomyéctomie à l'aiguille percutanée.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.1.k Procéder à une cricothyroïdotomie à l'aiguille percutanée. Continué	N	A	S	S
			S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
		Identifier les complications possibles d'une cricothyroïdotomie à l'aiguille percutanée.	Identifier les complications possibles d'une cricothyroïdotomie à l'aiguille percutanée.	Identifier les complications possibles d'une cricothyroïdotomie à l'aiguille percutanée.
5.1.l Procéder à une cricothyroïdotomie chirurgicale.	N	A	S	S
		Identifier les buts et les indications pour la cricothyroïdomie chirurgicale.	Identifier les buts et les indications pour la cricothyroïdomie chirurgicale.	Identifier les buts et les indications pour la cricothyroïdomie chirurgicale.
		Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdotomie chirurgicale.	Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdotomie chirurgicale.	Décrire le matériel utilisé pour procéder à une cricothyroïdotomie chirurgicale.
			Exécuter une cricothyroïdotomie chirurgicale.	Exécuter une cricothyroïdotomie chirurgicale.
			S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
			Identifier les complications possibles d'une cricothyroïdotomie chirurgicale.	Identifier les complications possibles d'une cricothyroïdotomie chirurgicale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.2. Préparer des dispositifs d'administration d'oxygène.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.2.a Préparer les dispositifs de diffusion d'oxygène.	A	A	A	A
	Identifier les indications associées à l'administration d'oxygène.	Décrire les indications associées à l'administration d'oxygène.	Discuter des indications associées à l'administration d'oxygène.	Discuter des indications associées à l'administration d'oxygène.
	Identifier le but de l'administration d'oxygène.	Discuter du but de l'administration d'oxygène.	Expliquer le but de l'administration d'oxygène.	Expliquer le but de l'administration d'oxygène.
	Identifier les complications de l'administration d'oxygène.	Discuter des complications de l'administration d'oxygène.	Expliquer les complications de l'administration d'oxygène.	Expliquer les complications de l'administration d'oxygène.
	Décrire la manipulation sécuritaire des systèmes de diffusion d'oxygène.	Décrire la manipulation sécuritaire des systèmes de diffusion d'oxygène.	Décrire la manipulation sécuritaire des systèmes de diffusion d'oxygène.	Décrire la manipulation sécuritaire des systèmes de diffusion d'oxygène.
	Discuter des précautions associées à l'administration d'oxygène.	Discuter des précautions associées à l'administration d'oxygène.	Discuter des précautions associées à l'administration d'oxygène.	Discuter des précautions associées à l'administration d'oxygène.
	Identifier les différents types et volumes des bouteilles d'oxygène.	Identifier les différents types et volumes des bouteilles d'oxygène.	Identifier les différents types et volumes des bouteilles d'oxygène.	Identifier les différents types et volumes des bouteilles d'oxygène.
	Appliquer les formules de calcul des facteurs, du volume (ou du type) des bouteilles d'oxygène et des volumes et de la durée maximaux de remplissage.	Appliquer les formules de calcul des facteurs, du volume (ou du type) des bouteilles d'oxygène et des volumes et de la durée maximaux de remplissage.	Appliquer les formules de calcul des facteurs, du volume (ou du type) des bouteilles d'oxygène et des volumes et de la durée maximaux de remplissage.	Appliquer les formules de calcul des facteurs, du volume (ou du type) des bouteilles d'oxygène et des volumes et de la durée maximaux de remplissage.
	Identifier divers types de systèmes de diffusion d'oxygène.	Identifier divers types de systèmes de diffusion d'oxygène.	Identifier divers types de systèmes de diffusion d'oxygène.	Identifier divers types de systèmes de diffusion d'oxygène.
	Expliquer la différence entre les systèmes de diffusion portatifs et fixes.	Expliquer la différence entre les systèmes de diffusion portatifs et fixes.	Expliquer la différence entre les systèmes de diffusion portatifs et fixes.	Expliquer la différence entre les systèmes de diffusion portatifs et fixes.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.2.b Utiliser des systèmes de diffusion portatifs.	S	P	P	P
	Décrire les étapes à suivre pour préparer des systèmes de diffusion d'oxygène.	Décrire les étapes à suivre pour préparer des systèmes de diffusion d'oxygène.	Décrire les étapes à suivre pour préparer des systèmes de diffusion d'oxygène.	Décrire les étapes à suivre pour préparer des systèmes de diffusion d'oxygène.
	Faire fonctionner des systèmes de diffusion d'oxygène.	Faire fonctionner des systèmes de diffusion d'oxygène.	Faire fonctionner des systèmes de diffusion d'oxygène.	Faire fonctionner des systèmes de diffusion d'oxygène.
	Démontrer le nettoyage et la désinfection de systèmes de diffusion d'oxygène.	Démontrer le nettoyage et la désinfection de systèmes de diffusion d'oxygène.	Démontrer le nettoyage et la désinfection de systèmes de diffusion d'oxygène.	Démontrer le nettoyage et la désinfection de systèmes de diffusion d'oxygène.
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.3. Diffuser de l'oxygène pour administrer une ventilation manuelle.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.3.a Administrer de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	S	C	C	C
	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'une canule nasale.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'une canule nasale.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'une canule nasale.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'une canule nasale.
	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène par canule nasale.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène par canule nasale.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène par canule nasale.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène par canule nasale.
	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'une canule nasale.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.3.b Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à basse concentration.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à basse concentration.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à basse concentration.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à basse concentration.
	Recenser les étapes et les indications pour l'utilisation d'un masque à basse concentration.	Recenser les étapes et les indications pour l'utilisation d'un masque à basse concentration.	Recenser les étapes et les indications pour l'utilisation d'un masque à basse concentration.	Recenser les étapes et les indications pour l'utilisation d'un masque à basse concentration.
	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.	Exécuter l'administration de l'oxygène au moyen d'un masque à basse concentration.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
5.3.c Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration contrôlée.	N	A	A	A
		Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration contrôlée.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration contrôlée.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration contrôlée.
5.3.d Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	S	C	C	C
	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration élevée.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration élevée.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration élevée.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque à concentration élevée.
	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.
	Exécuter l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	Exécuter l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	Exécuter l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.	Exécuter l'administration d'oxygène au moyen d'un masque à concentration élevée.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.3.e Administrer de l'oxygène au moyen d'un masque de poche.	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque de poche.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque de poche.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque de poche.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un masque de poche.
	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.
	Exécuter l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.	Exécuter l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.	Exécuter l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.	Exécuter l'administration d'oxygène à l'aide d'un masque de poche.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.4 Utiliser du matériel de ventilation.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.4.a Oxygéner et ventiler un patient au moyen de dispositifs manuels à pression positive.	S	C	C	C
	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive.	Identifier les buts et les indications associés à l'utilisation d'un dispositif manuel à pression positive.
	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un dispositif manuel à pression positive.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un dispositif manuel à pression positive.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un dispositif manuel à pression positive.	Recenser les étapes de l'administration d'oxygène à l'aide d'un dispositif manuel à pression positive.
		Discuter du débit, du rythme, du volume, de la compliance et de la PPFÉ.	Discuter du débit, du rythme, du volume, de la compliance et de la PPFÉ.	Discuter du débit, du rythme, du volume, de la compliance et de la PPFÉ.
	Exécuter la ventilation au moyen d'un dispositif à pression positive manuel.	Exécuter la ventilation au moyen d'un dispositif à pression positive manuel.	Exécuter la ventilation au moyen d'un dispositif à pression positive manuel.	Exécuter la ventilation au moyen d'un dispositif à pression positive manuel.
	Distinguer l'utilisation d'un dispositif à pression positive manuel par une personne et par deux personnes.	Distinguer l'utilisation d'un dispositif à pression positive manuel par une personne et par deux personnes.	Distinguer l'utilisation d'un dispositif à pression positive manuel par une personne et par deux personnes.	Distinguer l'utilisation d'un dispositif à pression positive manuel par une personne et par deux personnes.
		Évaluer l'efficacité de la ventilation.	Évaluer l'efficacité de la ventilation.	Évaluer l'efficacité de la ventilation.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.4.b Reconnaître les indications associées à une ventilation mécanique.	N	A	A	A
		Définir « ventilation mécanique ».	Définir « ventilation mécanique ».	Définir « ventilation mécanique ».
		Identifier les divers types de matériel de ventilation mécanique.	Identifier les divers types de matériel de ventilation mécanique.	Identifier les divers types de matériel de ventilation mécanique.
		Recenser les indications relatives à la ventilation mécanique.	Discuter des indications relatives à la ventilation mécanique.	Évaluer si le patient peut bénéficier d'une ventilation mécanique.
5.4.c Préparer du matériel de ventilation mécanique.	N	A	S	S
		Discuter des complications possibles et des questions de sécurité associées à la ventilation mécanique.	Discuter des complications possibles et des questions de sécurité associées à la ventilation mécanique.	Expliquer des complications possibles et des questions de sécurité associées à la ventilation mécanique.
		Décrire le circuit de ventilation, la PCO ₂ de fin d'expiration, le manomètre, le respirateur.	Décrire le circuit de ventilation, la PCO ₂ de fin d'expiration, le manomètre, le respirateur.	Décrire le circuit de ventilation, la PCO ₂ de fin d'expiration, le manomètre, le respirateur.
		Distinguer la ventilation obligatoire intermittente, la ventilation obligatoire continue, la ventilation assistée contrôlée, le rapport inverse.	Distinguer la ventilation obligatoire intermittente, la ventilation obligatoire continue, la ventilation assistée contrôlée, le rapport inverse.	Distinguer la ventilation obligatoire intermittente, la ventilation obligatoire continue, la ventilation assistée contrôlée, le rapport inverse.
		Discuter de la ventilation spontanée en pression positive continue, de la pression positive en fin d'expiration et de la ventilation à pression positive non invasive.	Discuter de la ventilation spontanée en pression positive continue, de la pression positive en fin d'expiration et de la ventilation à pression positive non invasive.	Expliquer la ventilation spontanée en pression positive continue, de la pression positive en fin d'expiration et de la ventilation à pression positive non invasive.
		Décrire le mélangeur, l'oxygène saturé.	Décrire le mélangeur, l'oxygène saturé.	Décrire le mélangeur, l'oxygène saturé.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.4.c Préparer du matériel de ventilation mécanique. Continué	N	A	S	S
		Décrire la conformité, la résistance, la pression d'équilibre, la pression inspiratoire, la pression expiratoire, la pression expiratoire de pointe, le volume courant, la fréquence respiratoire.	Décrire la conformité, la résistance, la pression d'équilibre, la pression inspiratoire, la pression expiratoire, la pression expiratoire de pointe, le volume courant, la fréquence respiratoire.	Expliquer la conformité, la résistance, la pression d'équilibre, la pression inspiratoire, la pression expiratoire, la pression expiratoire de pointe, le volume courant, la fréquence respiratoire.
			Installer le ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Installer le ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.
5.4.d Effectuer la ventilation mécanique.	N	A	S	C
		Décrire l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Décrire l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Décrire l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.
		Décrire le réglage des paramètres en fonction des changements de l'état ventilatoire et hémodynamique.	Décrire le réglage des paramètres en fonction des changements de l'état ventilatoire et hémodynamique.	Décrire le réglage des paramètres en fonction des changements de l'état ventilatoire et hémodynamique.
		Discuter de l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Discuter de l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Discuter de l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.
		Discuter de l'utilisation de la capnographie et de l'oxymétrie pulsée.	Discuter de l'utilisation de la capnographie et de l'oxymétrie pulsée.	Discuter de l'utilisation de la capnographie et de l'oxymétrie pulsée.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.4.d Effectuer la ventilation mécanique. Continué	N	A	S	C
			Démontrer l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Démontrer l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.
			Régler les paramètres en fonction des changements de l'état ventilatoire et hémodynamique.	Régler les paramètres en fonction des changements de l'état ventilatoire et hémodynamique.
			Intégrer l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.	Intégrer l'utilisation du ventilateur mécanique en fonction de l'état du patient.
			Intégrer l'utilisation de la capnographie et de l'oxymétrie pulsée.	Intégrer l'utilisation du maintien par pression, du contrôle par pression, de la manométrie, de la respirométrie et de l'analyse de la gazométrie du sang artériel.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.5 Mettre en œuvre des mesures afin de maintenir la stabilité hémodynamique.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.5.a Pratiquer la réanimation cardio-respiratoire (RCR).	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés à la RCR.	Identifier les buts et les indications associés à la RCR.	Identifier les buts et les indications associés à la RCR.	Identifier les buts et les indications associés à la RCR.
	Recenser les étapes de l'administration de la RCR dans toutes sortes de situations.	Recenser les étapes de l'administration de la RCR dans toutes sortes de situations.	Recenser les étapes de l'administration de la RCR dans toutes sortes de situations.	Recenser les étapes de l'administration de la RCR dans toutes sortes de situations.
	Pratiquer la RCR selon le groupe d'âge du patient.	Pratiquer la RCR selon le groupe d'âge du patient.	Pratiquer la RCR selon le groupe d'âge du patient.	Pratiquer la RCR selon le groupe d'âge du patient.
	Pratiquer une RCR tout en transférant un patient du lieu de sa chute.	Pratiquer une RCR tout en transférant un patient du lieu de sa chute.	Pratiquer une RCR tout en transférant un patient du lieu de sa chute.	Pratiquer une RCR tout en transférant un patient du lieu de sa chute.
	Discuter des complications possibles de la RCR.	Discuter des complications possibles de la RCR.	Discuter des complications possibles de la RCR.	Discuter des complications possibles de la RCR.
	Discuter des complications possibles de la RCR.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.b Contrôler une hémorragie externe par le biais de la pression directe et du positionnement du patient.	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés au contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Identifier les buts et les indications associés au contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Identifier les buts et les indications associés au contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Identifier les buts et les indications associés au contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.
	Recenser les étapes du contrôle d'une hémorragie par la pression direction et le positionnement du patient.	Recenser les étapes du contrôle d'une hémorragie par la pression direction et le positionnement du patient.	Recenser les étapes du contrôle d'une hémorragie par la pression direction et le positionnement du patient.	Recenser les étapes du contrôle d'une hémorragie par la pression direction et le positionnement du patient.
	Exécuter le contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Exécuter le contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Exécuter le contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Exécuter le contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.
	Discuter des complications possibles du contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Discuter des complications possibles du contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Discuter des complications possibles du contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.	Discuter des complications possibles du contrôle d'une hémorragie par la pression directe et le positionnement du patient.
	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.c Maintenir des dispositifs d'accès par perfusion intraveineuse périphérique et des perfusions de solutions de cristalloïdes sans additif.	N	C	P	P
		Décrire le matériel de perfusion pour perfusion périphérique.	Décrire le matériel de perfusion pour perfusion périphérique.	Décrire le matériel de perfusion pour perfusion périphérique.
		Identifier les facteurs qui jouent sur le débit.	Identifier les facteurs qui jouent sur le débit.	Identifier les facteurs qui jouent sur le débit.
		Démontrer la capacité de mettre fin à une perfusion après avoir suivi les étapes de la séquence.	Démontrer la capacité de mettre fin à une perfusion après avoir suivi les étapes de la séquence.	Démontrer la capacité de mettre fin à une perfusion après avoir suivi les étapes de la séquence.
		Régler les dispositifs pour maintenir les débits.	Régler les dispositifs pour maintenir les débits.	Régler les dispositifs pour maintenir les débits.
5.5.d Introduire une canule pour perfusion périphérique.	N	C	P	P
		Identifier les buts et les indications associés à l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Identifier les buts et les indications associés à l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Identifier les buts et les indications associés à l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.
		Recenser les étapes de l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Recenser les étapes de l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Recenser les étapes de l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.
		Exécuter l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Exécuter l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Exécuter l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.
		Discuter des complications possibles de l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Discuter des complications possibles de l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.	Discuter des complications possibles de l'introduction d'une canule pour perfusion périphérique.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.e Introduire une aiguille par voie intraosseuse.	N	A	S	S
		Identifier les buts et les indications associés à l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Identifier les buts et les indications associés à l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Identifier les buts et les indications associés à l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.
		Recenser les étapes de l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Recenser les étapes de l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Recenser les étapes de l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.
			Exécuter l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Exécuter l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.
		Identifier les complications possibles de l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Discuter des complications possibles de l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.	Discuter des complications possibles de l'introduction d'une aiguille par voie intraosseuse.
			S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.f Utiliser des dispositifs de perfusion directe sous pression avec des perfusions intraveineuses.	N	S	S	S
		Discuter des buts et des indications associés à la perfusion sous pression.	Discuter des buts et des indications associés à la perfusion sous pression.	Discuter des buts et des indications associés à la perfusion sous pression.
		Discuter des principes et des techniques de l'application d'une pression supplémentaire à un tube de perfusion.	Discuter des principes et des techniques de l'application d'une pression supplémentaire à un tube de perfusion.	Expliquer les principes et les techniques de l'application d'une pression supplémentaire à un tube de perfusion.
		Exécuter les perfusions directes sous pression.	Exécuter les perfusions directes sous pression.	Exécuter les perfusions directes sous pression.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
5.5.g Administrer des succédanés du plasma (colloïdaux et non cristalloïdaux).	N	A	S	S
		Expliquer les raisons pour lesquelles on administre des succédanés du plasma.	Expliquer les raisons pour lesquelles on administre des succédanés du plasma.	Expliquer les raisons pour lesquelles on administre des succédanés du plasma.
		Recenser le matériel nécessaire pour administrer des succédanés du plasma.	Installer le matériel nécessaire pour administrer des succédanés du plasma.	Installer le matériel nécessaire pour administrer des succédanés du plasma.
			Démontrer l'administration de succédanés du plasma.	Démontrer l'administration de succédanés du plasma.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.h Administrer du sang ou des produits sanguins.	N	A	A	S
		Décrire les constituants du sang.	Décrire les constituants du sang.	Décrire les constituants du sang.
		Discuter des groupes sanguins.	Discuter des groupes sanguins.	Discuter des groupes sanguins.
		Recenser les produits tirés du sang.	Recenser les produits tirés du sang.	Distinguer entre les produits tirés du sang.
		Recenser les précautions à prendre pour manipuler du sang.	Recenser les précautions à prendre pour manipuler du sang.	Démontrer la manipulation sécuritaire du sang.
		Recenser les complications possibles des transfusions sanguines.	Recenser les complications possibles des transfusions sanguines.	Discuter des complications possibles des transfusions sanguines.
				Exécuter l'administration du sang ou des produits sanguins.
				Intégrer l'administration du sang et des produits sanguins avec succédanés du plasma.
				Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.i Procéder à une défibrillation externe automatisée.	S	S	S	S
	Définir la défibrillation.	Expliquer la défibrillation.	Expliquer la défibrillation.	Expliquer la défibrillation.
	Décrire les buts de la défibrillation externe automatisée.	Expliquer les buts de la défibrillation externe automatisée.	Expliquer les buts de la défibrillation externe automatisée.	Expliquer les buts de la défibrillation externe automatisée.
	Discuter des indications associées à la défibrillation externe automatisée.	Discuter des indications associées à la défibrillation externe automatisée.	Discuter des indications associées à la défibrillation externe automatisée.	Discuter des indications associées à la défibrillation externe automatisée.
	Identifier les divers types de défibrillateurs externes automatisés.	Discuter des divers types de défibrillateurs externes automatisés.	Discuter des divers types de défibrillateurs externes automatisés.	Discuter des divers types de défibrillateurs externes automatisés.
	Recenser les complications associées à l'utilisation de la défibrillation externe automatisée.	Expliquer les complications associées à l'utilisation de la défibrillation externe automatisée.	Expliquer les complications associées à l'utilisation de la défibrillation externe automatisée.	Expliquer les complications associées à l'utilisation de la défibrillation externe automatisée.
	Appliquer les normes établies d'entretien du matériel de défibrillation externe automatisée.	Appliquer les normes établies d'entretien du matériel de défibrillation externe automatisée.	Appliquer les normes établies d'entretien du matériel de défibrillation externe automatisée.	Appliquer les normes établies d'entretien du matériel de défibrillation externe automatisée.
	Utiliser un défibrillateur externe automatisé.	Utiliser un défibrillateur externe automatisé.	Utiliser un défibrillateur externe automatisé.	Utiliser un défibrillateur externe automatisé.
	Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation externe automatisée.	Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation externe automatisée.	Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation externe automatisée.	Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation externe automatisée.
	Adapter les procédures à l'état du patient.	Intégrer les procédures à l'état du patient.	Intégrer les procédures à l'état du patient.	Intégrer les procédures à l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.j Procéder à une défibrillation manuelle.	N	A	S	S
		Distinguer la défibrillation externe automatisée de la défibrillation manuelle.	Expliquer les différences entre la défibrillation externe automatisée et la défibrillation manuelle.	Expliquer les différences entre la défibrillation externe automatisée et la défibrillation manuelle.
		Décrire les buts de la défibrillation manuelle.	Expliquer les buts de la défibrillation manuelle.	Expliquer les buts de la défibrillation manuelle.
		Identifier les indications associées à la défibrillation manuelle.	Discuter des indications associées à la défibrillation manuelle.	Discuter des indications associées à la défibrillation manuelle.
		Identifier les divers types de défibrillateurs manuels.	Discuter des divers types de défibrillateurs manuels.	Discuter des divers types de défibrillateurs manuels.
		Identifier les complications associées à la défibrillation manuelle.	Expliquer les complications associées à la défibrillation manuelle.	Expliquer les complications associées à la défibrillation manuelle.
			Appliquer les normes établies d'entretien de l'équipement de défibrillation manuelle.	Appliquer les normes établies d'entretien de l'équipement de défibrillation manuelle.
		Identifier des situations où il faut recourir à la défibrillation manuelle.	Discuter de situations où il faut recourir à la défibrillation manuelle.	Discuter de situations où il faut recourir à la défibrillation manuelle.
			Utiliser un défibrillateur manuel.	Utiliser un défibrillateur manuel.
			Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation manuelle.	Intégrer les procédures de RCR et de défibrillation manuelle.
			Adapter les procédures de défibrillation manuelle à l'état du patient.	Adapter les procédures de défibrillation manuelle à l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.k Procéder à une cardioversion.	N	A	S	S
		Décrire la cardioversion.	Expliquer la cardioversion.	Expliquer la cardioversion.
		Identifier les problèmes médicaux qui nécessitent une cardioversion.	Discuter des problèmes médicaux qui nécessitent une cardioversion.	Discuter des problèmes médicaux qui nécessitent une cardioversion.
		Identifier le matériel nécessaire pour procéder à une cardioversion.	Discuter du matériel nécessaire pour procéder à une cardioversion.	Discuter du matériel nécessaire pour procéder à une cardioversion.
		Identifier les complications de la cardioversion.	Expliquer les complications de la cardioversion.	Expliquer les complications de la cardioversion.
			Installer le matériel de cardioversion.	Installer le matériel de cardioversion.
			Démontrer la cardioversion.	Démontrer la cardioversion.
			Ajuster les procédures en fonction de l'état du patient.	Ajuster les procédures en fonction de l'état du patient.
			Intégrer la RCR et la cardioversion manuelle.	Intégrer la RCR et la cardioversion manuelle.
			Intégrer l'utilisation de sédatifs et d'analgésiques à la cardioversion manuelle.	Intégrer l'utilisation de sédatifs et d'analgésiques à la cardioversion manuelle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.I Procéder à une stimulation transcutanée.	N	A	S	S
		Définir la stimulation transcutanée.	Expliquer la stimulation transcutanée.	Expliquer la stimulation transcutanée.
		Identifier des situations dans lesquelles la stimulation transcutanée est indiquée.	Discuter de situations dans lesquelles la stimulation transcutanée est indiquée.	Discuter de situations dans lesquelles la stimulation transcutanée est indiquée.
		Identifier le matériel nécessaire à une stimulation transcutanée.	Discuter du matériel nécessaire à une stimulation transcutanée.	Discuter du matériel nécessaire à une stimulation transcutanée.
		Identifier les complications de la stimulation transcutanée.	Expliquer les complications de la stimulation transcutanée.	Expliquer les complications de la stimulation transcutanée.
			Installer le matériel nécessaire pour la stimulation transcutanée.	Installer le matériel nécessaire pour la stimulation transcutanée.
			Démontrer une stimulation transcutanée.	Démontrer une stimulation transcutanée.
			Ajuster les procédures en fonction de l'état du patient.	Ajuster les procédures en fonction de l'état du patient.
			Intégrer l'utilisation de sédatifs et d'analgésiques à la stimulation transcutanée.	Intégrer l'utilisation de sédatifs et d'analgésiques à la stimulation transcutanée.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.m Maintenir une stimulation transveineuse.	N	N	A	S
			Identifier des situations dans lesquelles la stimulation transveineuse est indiquée.	Discuter de situations dans lesquelles la stimulation transveineuse est indiquée.
			Identifier le matériel nécessaire à une stimulation transveineuse.	Identifier le matériel nécessaire à une stimulation transveineuse.
				Expliquer les complications de la stimulation transveineuse.
				Installer le matériel pour la stimulation transveineuse.
				Démontrer une stimulation transveineuse.
				Ajuster les procédures en fonction de l'état du patient.
5.5.n Maintenir une pompe à ballonnet intra aortique.	N	N	A	A
			Décrire les buts des pompes à ballonnet intra aortique.	Expliquer les buts des pompes à ballonnet intra aortique.
			Identifier les complications associées à l'utilisation de pompes à ballonnet intra aortique pendant le transport.	Expliquer les complications associées à l'utilisation de pompes à ballonnet intra aortique pendant le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.o Fournir des soins réguliers à un patient porteur d'une sonde vésicale.	N	S	C	C
		Identifier le but d'une sonde vésicale.	Identifier le but d'une sonde vésicale.	Identifier le but d'une sonde vésicale.
		Identifier le matériel de cathétérisme.	Identifier le matériel de cathétérisme.	Identifier le matériel de cathétérisme.
		Expliquer l'effet que le calibre de la sonde peut avoir sur le patient.	Expliquer l'effet que le calibre de la sonde peut avoir sur le patient.	Expliquer l'effet que le calibre de la sonde peut avoir sur le patient.
		Expliquer le lien entre le débit urinaire et l'état du patient.	Expliquer le lien entre le débit urinaire et l'état du patient.	Expliquer le lien entre le débit urinaire et l'état du patient.
		Démontrer la bonne technique à adopter pour traiter le patient et entretenir le matériel.	Exécuter la bonne technique pour traiter le patient et entretenir l'équipement.	Exécuter la bonne technique pour traiter le patient et entretenir l'équipement.
		Expliquer les complications que peut causer la sonde vésicale.	Expliquer les complications que peut causer la sonde vésicale.	Expliquer les complications que peut causer la sonde vésicale.
		Démontrer comment drainer l'urine et en mesurer la production.	Démontrer comment drainer l'urine et en mesurer la production.	Démontrer comment drainer l'urine et en mesurer la production.
		Adapter les procédures de soin à l'état du patient.	Adapter les procédures de soin à l'état du patient.	Adapter les procédures de soin à l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.p Fournir des soins réguliers à un patient qui a un système de drainage par stomie.	N	A	S	S
		Identifier le but d'un système de drainage par stomie.	Identifier le but d'un système de drainage par stomie.	Identifier le but d'un système de drainage par stomie.
		Identifier le matériel pour le drainage par stomie.	Identifier le matériel pour le drainage par stomie.	Identifier le matériel pour le drainage par stomie.
		Identifier le site de la stomie et établir un lien avec l'état du patient.	Expliquer le site de la stomie et établir un lien avec l'état du patient.	Expliquer le site de la stomie et établir un lien avec l'état du patient.
		Décrire les éléments du sac de drainage.	Décrire les éléments du sac de drainage.	Décrire les éléments du sac de drainage.
			Démontrer les soins réguliers au patient qui a un système de drainage par stomie.	Démontrer les soins réguliers au patient qui a un système de drainage par stomie.
5.5.q Fournir des soins réguliers à un patient qui à un système de drainage d'urine.	N	A	A	A
		Identifier le matériel de drainage d'urine (autre que la sonde).	Discuter du matériel de drainage d'urine (autre que la sonde).	Discuter du matériel de drainage d'urine (autre que la sonde).
		Établir le lien entre la production d'urine et l'état du patient.	Établir le lien entre la production d'urine et l'état du patient.	Établir le lien entre la production d'urine et l'état du patient.
		Identifier le but du drainage d'urine (autre que par une sonde).	Discuter du but du drainage d'urine (autre que par une sonde).	Discuter du but du drainage d'urine (autre que par une sonde).
		Décrire les procédures à suivre pour les soins réguliers à un patient qui a un système de drainage autre qu'une sonde.	Discuter des procédures à suivre pour les soins réguliers à un patient qui a un système de drainage autre qu'une sonde.	Discuter des procédures à suivre pour les soins réguliers à un patient qui a un système de drainage autre qu'une sonde.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.r Surveiller un patient porteur d'un drain thoracique.	N	A	S	C
		Décrire le but d'un drain thoracique.	Expliquer le but d'un drain thoracique.	Expliquer le but d'un drain thoracique.
		Décrire les indications associées à l'utilisation d'un drain thoracique.	Expliquer les indications associées à l'utilisation d'un drain thoracique.	Expliquer les indications associées à l'utilisation d'un drain thoracique.
		Identifier les éléments d'un système de drain thoracique fermé.	Décrire les éléments d'un système de drain thoracique fermé.	Décrire les éléments d'un système de drain thoracique fermé.
			Exécuter des techniques de surveillance de l'utilisation de systèmes existants de drain thoracique.	Exécuter des techniques de surveillance de l'utilisation de systèmes existants de drain thoracique.
			Adapter les techniques à tous les groupes d'âge et aux états du patient.	Adapter les techniques à tous les groupes d'âge et aux états du patient.
5.5.s Procéder à une thoracotomie à l'aiguille.	N	A	S	S
		Décrire les indications associées à une thoracotomie à l'aiguille.	Discuter des indications associées à une thoracotomie à l'aiguille.	Discuter des indications associées à une thoracotomie à l'aiguille.
		Identifier le matériel nécessaire pour pratiquer une thoracotomie à l'aiguille.	Décrire le matériel nécessaire pour pratiquer une thoracotomie à l'aiguille.	Décrire le matériel nécessaire pour pratiquer une thoracotomie à l'aiguille.
			Démontrer une thoracotomie à l'aiguille.	Démontrer une thoracotomie à l'aiguille.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.5.t Procéder à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	N	A	S	C
		Décrire les indications associées à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	Discuter des indications associées à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	Appliquer les indications associées à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.
		Identifier le matériel nécessaire à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	Décrire le matériel nécessaire à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	Décrire le matériel nécessaire à l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.
			Démontrer l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.	Exécuter l'insertion d'un tube orogastrique et nasogastrique.
			Adapter les techniques selon les groupes d'âge et selon les types de patients.	Adapter les techniques selon les groupes d'âge et selon les types de patients.
5.5.u Procéder à l'insertion d'une sonde vésicale.	N	A	S	C
		Décrire les indications associées à l'insertion d'une sonde vésicale.	Décrire les indications associées à l'insertion d'une sonde vésicale.	Discuter des indications associées à l'insertion d'une sonde vésicale.
		Identifier le matériel nécessaire à la pose d'une sonde vésicale.	Identifier le matériel nécessaire à la pose d'une sonde vésicale.	Décrire le matériel nécessaire à la pose d'une sonde vésicale.
		Identifier les différences entre l'insertion d'une sonde chez les hommes et les femmes.	Décrire les différences entre l'insertion d'une sonde chez les hommes et les femmes.	Décrire les différences entre l'insertion d'une sonde chez les hommes et les femmes.
			Exécuter l'insertion d'une sonde vésicale chez l'homme et la femme.	Exécuter l'insertion d'une sonde vésicale chez l'homme et la femme.
				Adapter les techniques selon les groupes d'âge et les situations spéciales.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.6 Administrer des traitements de base pour des traumatismes des tissus mous.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.6.a Traiter les traumatismes des tissus mous.	S	P	P	P
	Identifier les buts et les indications associés à la pose de pansements et de bandages sur des tissus mous et l'immobilisation.	Identifier les buts et les indications associés à la pose de pansements et de bandages sur des tissus mous et l'immobilisation.	Identifier les buts et les indications associés à la pose de pansements et de bandages sur des tissus mous et l'immobilisation.	Identifier les buts et les indications associés à la pose de pansements et de bandages sur des tissus mous et l'immobilisation.
	Décrire les divers types de pansements et de bandages.	Décrire les divers types de pansements et de bandages.	Décrire les divers types de pansements et de bandages.	Décrire les divers types de pansements et de bandages.
	Démontrer les techniques appropriées d'application de pansements et de bandages et d'immobilisation.	Exécuter les techniques appropriées d'application de pansements et de bandages et d'immobilisation.	Exécuter les techniques appropriées d'application de pansements et de bandages et d'immobilisation.	Exécuter les techniques appropriées d'application de pansements et de bandages et d'immobilisation.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.6.b Traiter une brûlure.	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une brûlure.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une brûlure.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une brûlure.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une brûlure.
	Décrire les types de pansements pour brûlure.	Décrire les types de pansements pour brûlure.	Décrire les types de pansements pour brûlure.	Décrire les types de pansements pour brûlure.
	Démontrer la pose d'un pansement pour brûlure.	Démontrer la pose d'un pansement pour brûlure.	Démontrer la pose d'un pansement pour brûlure.	Démontrer la pose d'un pansement pour brûlure.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
5.6.c Traiter un traumatisme oculaire.	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement oculaire.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement oculaire.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement oculaire.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement oculaire.
	Décrire les types de pansements oculaires.	Décrire les types de pansements oculaires.	Décrire les types de pansements oculaires.	Décrire les types de pansements oculaires.
	Démontrer la pose d'un pansement oculaire.	Démontrer la pose d'un pansement oculaire.	Démontrer la pose d'un pansement oculaire.	Démontrer la pose d'un pansement oculaire.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.6.d Traiter une plaie pénétrante.	S	S	S	S
	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une plaie pénétrante.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une plaie pénétrante.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une plaie pénétrante.	Identifier les buts et les indications associés à la pose d'un pansement sur une plaie pénétrante.
	Décrire les types de pansements pour plaies pénétrantes.	Décrire les types de pansements pour plaies pénétrantes.	Décrire les types de pansements pour plaies pénétrantes.	Décrire les types de pansements pour plaies pénétrantes.
	Démontrer la pose d'un pansement pour plaies pénétrantes.	Démontrer la pose d'un pansement pour plaies pénétrantes.	Démontrer la pose d'un pansement pour plaies pénétrantes.	Démontrer la pose d'un pansement pour plaies pénétrantes.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.
5.6.e Traiter un patient avec des blessures dues au froid.	S	S	S	S
	Décrire les méthodes d'évaluation d'une blessure due au froid.	Décrire les méthodes d'évaluation d'une blessure due au froid.	Décrire les méthodes d'évaluation d'une blessure due au froid.	Décrire les méthodes d'évaluation d'une blessure due au froid.
	Identifier les buts et les indications associés au traitement d'une blessure due au froid.	Identifier les buts et les indications associés au traitement d'une blessure due au froid.	Identifier les buts et les indications associés au traitement d'une blessure due au froid.	Identifier les buts et les indications associés au traitement d'une blessure due au froid.
	Identifier les types de dommages aux tissus causés par une blessure due au froid	Identifier les types de dommages aux tissus causés par une blessure due au froid	Identifier les types de dommages aux tissus causés par une blessure due au froid	Identifier les types de dommages aux tissus causés par une blessure due au froid
	Démontrer le traitement d'une blessure due au froid.	Démontrer le traitement d'une blessure due au froid.	Démontrer le traitement d'une blessure due au froid.	Démontrer le traitement d'une blessure due au froid.
		S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.	S'ajuster aux changements dans l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.6.f Fournir des soins réguliers dans les cas de plaies.		S	S	S
		Décrire les étapes de la guérison des plaies.	Décrire les étapes de la guérison des plaies.	Décrire les étapes de la guérison des plaies.
		Décrire des pansements et des thérapies communs associés au traitement des plaies.	Décrire des pansements et des thérapies communs associés au traitement des plaies.	Décrire des pansements et des thérapies communs associés au traitement des plaies.
		Expliquer les soins continus associés au traitement des plaies.	Expliquer les soins continus associés au traitement des plaies.	Expliquer les soins continus associés au traitement des plaies.
		Expliquer la procédure de suture ou d'agrafage et du retrait des sutures ou agrafes.	Expliquer la procédure de suture ou d'agrafage et du retrait des sutures ou agrafes.	Expliquer la procédure de suture ou d'agrafage et du retrait des sutures ou agrafes.
		Exécuter le traitement de plaies.	Exécuter le traitement de plaies.	Exécuter le traitement de plaies.
		Utiliser la technique stérile ou aseptique selon la situation.	Utiliser la technique stérile ou aseptique selon la situation.	Utiliser la technique stérile ou aseptique selon la situation.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.7 Immobiliser des fractures réelles et présumées.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.7.a Immobiliser des fractures présumées du squelette appendiculaire.	S	S	S	S
	Identifier les signes et symptômes d'une fracture possible qui ne touche pas la colonne vertébrale.	Identifier les signes et symptômes d'une fracture possible qui ne touche pas la colonne vertébrale.	Identifier les signes et symptômes d'une fracture possible qui ne touche pas la colonne vertébrale.	Identifier les signes et symptômes d'une fracture possible qui ne touche pas la colonne vertébrale.
	Distinguer les fractures ouvertes des fractures fermées.	Distinguer les fractures ouvertes des fractures fermées.	Distinguer les fractures ouvertes des fractures fermées.	Distinguer les fractures ouvertes des fractures fermées.
		Évaluer les attelles commerciales à utiliser en fonction de l'état du patient.	Évaluer les attelles commerciales à utiliser en fonction de l'état du patient.	Évaluer les attelles commerciales à utiliser en fonction de l'état du patient.
	Modifier les attelles pour répondre aux besoins du patient.	Modifier les attelles pour répondre aux besoins du patient.	Modifier les attelles pour répondre aux besoins du patient.	Modifier les attelles pour répondre aux besoins du patient.
		Expliquer comment le mécanisme du traumatisme et de la maladie peut avoir un effet sur les traumatismes du squelette appendiculaire.	Expliquer comment le mécanisme du traumatisme et de la maladie peut avoir un effet sur les traumatismes du squelette appendiculaire.	Expliquer comment le mécanisme du traumatisme et de la maladie peut avoir un effet sur les traumatismes du squelette appendiculaire.
	Démontrer des façons appropriées de traiter des fractures présumées.	Exécuter le traitement appropriées des fractures présumées.	Exécuter le traitement appropriées des fractures présumées.	Exécuter le traitement appropriées des fractures présumées.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.7.b Immobiliser des fractures présumées du squelette axial.	S	P	P	P
	Identifier les signes et les symptômes d'un traumatisme possible à la colonne vertébrale.	Identifier les signes et les symptômes d'un traumatisme possible au squelette axial.	Identifier les signes et les symptômes d'un traumatisme possible au squelette axial.	Identifier les signes et les symptômes d'un traumatisme possible au squelette axial.
		Décrire le lien entre la cinématique et un traumatisme possible à la colonne vertébrale.	Décrire le lien entre la cinématique et un traumatisme possible à la colonne vertébrale.	Décrire le lien entre la cinématique et un traumatisme possible à la colonne vertébrale.
		Évaluer des dispositifs commerciaux d'immobilisation à utiliser en fonction de l'état du patient.	Évaluer des dispositifs commerciaux d'immobilisation à utiliser en fonction de l'état du patient.	Évaluer des dispositifs commerciaux d'immobilisation à utiliser en fonction de l'état du patient.
	Modifier les dispositifs d'immobilisation pour répondre aux besoins du patient.	Modifier les dispositifs d'immobilisation pour répondre aux besoins du patient.	Modifier les dispositifs d'immobilisation pour répondre aux besoins du patient.	Modifier les dispositifs d'immobilisation pour répondre aux besoins du patient.
	Démontrer des façons de traiter des fractures présumées du squelette axial.	Exécuter des traitements appropriés de fractures du squelette axial présumées.	Exécuter des traitements appropriés de fractures du squelette axial présumées.	Exécuter des traitements appropriés de fractures du squelette axial présumées.
5.7.c Réduire les fractures et les luxations.	N	X	A	A
		Définir la « réduction fermée ».	Définir la « réduction fermée ».	Définir la « réduction fermée ».
		Discuter des indications pour la réduction des fractures et des luxations.	Discuter des indications pour la réduction des fractures et des luxations.	Discuter des indications pour la réduction des fractures et des luxations.
			Discuter des complications possibles de la réduction des fractures et des luxations et de leurs signes et symptômes.	Discuter des complications possibles de la réduction des fractures et de leurs signes et symptômes.
			Décrire le processus de la réduction de fractures et de luxations.	Décrire le processus de la réduction de fractures et de luxations.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 5.8 Administrer des médicaments.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
5.8.a Reconnaître les principes de la pharmacologie appliqués aux médicaments énumérés à l'annexe 5.		A	A	A
		Identifier les fournisseurs de médicaments.	Identifier les fournisseurs de médicaments.	Identifier les fournisseurs de médicaments.
		Décrire le mécanisme de l'entrée, de l'absorption, du site d'action, du métabolisme et de l'élimination.	Expliquer le mécanisme de l'entrée, de l'absorption, du site d'action, du métabolisme et de l'élimination.	Expliquer le mécanisme de l'entrée, de l'absorption, du site d'action, du métabolisme et de l'élimination.
		Exécuter les calculs pour déterminer la quantité de médicament nécessaire pour produire l'effet attendu.	Exécuter les calculs pour déterminer la quantité de médicament nécessaire pour produire l'effet attendu.	Exécuter les calculs pour déterminer la quantité de médicament nécessaire pour produire l'effet attendu.
		Expliquer les facteurs qui jouent sur l'absorption, la distribution et l'élimination d'un médicament.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'absorption, la distribution et l'élimination d'un médicament.	Expliquer les facteurs qui jouent sur l'absorption, la distribution et l'élimination d'un médicament.
		Discuter des indications, des contre-indications relatives et absolues, des effets secondaires, des paramètres de la posologie et de l'administration sécuritaire de chaque médicament.	Discuter des indications, des contre-indications relatives et absolues, des effets secondaires, des paramètres de la posologie et de l'administration sécuritaire de chaque médicament.	Discuter des indications, des contre-indications relatives et absolues, des effets secondaires, des paramètres de la posologie et de l'administration sécuritaire de chaque médicament.
		Identifier la classification des médicaments.	Identifier la classification des médicaments.	Identifier la classification des médicaments.
		Identifier les noms chimiques, génériques, commerciaux et officiels de tous les médicaments.	Identifier les noms chimiques, génériques, commerciaux et officiels de tous les médicaments.	Identifier les noms chimiques, génériques, commerciaux et officiels de tous les médicaments.
		Discuter de l'information trouvée dans un document de référence approprié sur les médicaments.	Expliquer l'information trouvée dans un document de référence approprié sur les médicaments.	Expliquer l'information trouvée dans un document de référence approprié sur les médicaments.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.a Reconnaître les principes de la pharmacologie appliqués aux médicaments énumérés à l'annexe 5. Continué		A	A	A
		Expliquer les formulations associées à l'administration.	Expliquer les formulations associées à l'administration.	Expliquer les formulations associées à l'administration.
		Définir la terminologie et les abréviations pharmacologiques.	Définir la terminologie et les abréviations pharmacologiques.	Définir la terminologie et les abréviations pharmacologiques.
		Recenser les signes, les symptômes et les effets secondaires d'une surdose iatrogène.	Discuter des signes, des symptômes et des effets secondaires d'une surdose iatrogène.	Analyser les signes, les symptômes et les effets secondaires d'une surdose iatrogène.
5.8.b Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments.	N	C	P	P
		Expliquer les « cinq bons principes » de l'administration des médicaments.	Expliquer les « cinq bons principes » de l'administration des médicaments.	Expliquer les « cinq bons principes » de l'administration des médicaments.
		Distinguer les différentes voies d'administration de médicaments.	Distinguer les différentes voies d'administration de médicaments.	Distinguer les différentes voies d'administration de médicaments.
		Décrire comment les protocoles d'administration des médicaments sont appliqués selon l'état du patient.	Discuter comment les protocoles d'administration des médicaments sont appliqués selon l'état du patient.	Expliquer comment les protocoles d'administration des médicaments sont appliqués selon l'état du patient.
		Appliquer les politiques en cas d'erreur dans l'administration d'un médicament.	Appliquer les politiques en cas d'erreur dans l'administration d'un médicament.	Appliquer les politiques en cas d'erreur dans l'administration d'un médicament.
		Expliquer le rôle du paramédic dans l'administration de médicaments.	Expliquer le rôle du paramédic dans l'administration de médicaments.	Expliquer le rôle du paramédic dans l'administration de médicaments.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.b Suivre une procédure sécuritaire d'administration responsable des médicaments. Continué	N	C	P	P
		Démontrer comment administrer des médicaments selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.	Démontrer comment administrer des médicaments selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.	Démontrer comment administrer des médicaments selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.
		Démontrer comment préparer un patient à l'administration d'un médicament.	Démontrer comment préparer un patient à l'administration d'un médicament.	Démontrer comment préparer un patient à l'administration d'un médicament.
		Démontrer comment mesurer la quantité nécessaire d'un médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité nécessaire d'un médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité nécessaire d'un médicament.
		Installer les fournitures nécessaires selon la voie choisie d'administration du médicament.	Installer les fournitures nécessaires selon la voie choisie d'administration du médicament.	Installer les fournitures nécessaires selon la voie choisie d'administration du médicament.
		Recevoir le consentement avant d'administrer des médicaments.	Recevoir le consentement avant d'administrer des médicaments.	Recevoir le consentement avant d'administrer des médicaments.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.c Administrer des médicaments par voie sous-cutanée.	N	S	S	S
		Identifier les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie sous-cutanée.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie sous-cutanée.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie sous-cutanée.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie sous-cutanée.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie sous-cutanée.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie sous-cutanée.
		Évaluer le site approprié pour l'injection.	Évaluer le site approprié pour l'injection.	Évaluer le site approprié pour l'injection.
		Discuter des avantages de l'administration d'un médicament par voie sous-cutanée par rapport à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie sous-cutanée par rapport à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie sous-cutanée par rapport à d'autres voies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.c Administrer des médicaments par voie sous-cutanée. Continué	N	S	S	S
		Démontrer comment administrer des médicaments par voie sous-cutanée selon une technique fondée sur des étapes séquentielles.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie sous-cutanée selon une technique fondée sur des étapes séquentielles.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie sous-cutanée selon une technique fondée sur des étapes séquentielles.
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie sous-cutanée.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie sous-cutanée.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie sous-cutanée.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.
5.8.d Administrer des médicaments par voie intramusculaire.		S	C	C
		Identifier les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intramusculaire.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intramusculaire.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intramusculaire.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intramusculaire.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intramusculaire.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intramusculaire.
		Évaluer le site approprié pour l'injection.	Évaluer le site approprié pour l'injection.	Évaluer le site approprié pour l'injection.
		Discuter des avantages de l'administration d'un médicament par voie intramusculaire comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intramusculaire comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intramusculaire comparativement à d'autres voies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.d Administrer des médicaments par voie intramusculaire. Continué		S	C	C
		Démontrer comment administrer des médicaments par voie intramusculaire selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie intramusculaire selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie intramusculaire selon une méthode fondée sur des étapes séquentielles.
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intramusculaire.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intramusculaire.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intramusculaire.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.
5.8.e Administrer des médicaments par voie intraveineuse.	N	A	P	P
		Décrire les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intraveineuse.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intraveineuse.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intraveineuse.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Identifier les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraveineuse.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraveineuse.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraveineuse.
		Expliquer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraveineuse comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraveineuse comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraveineuse comparativement à d'autres voies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.e Administrer des médicaments par voie intraveineuse. Continué	N	A	P	P
			Démontrer comment administrer des médicaments par voie intraveineuse en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie intraveineuse en suivant une méthode séquentielle.
			Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intraveineuse.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intraveineuse.
			Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.f Administrer des médicaments par voie intraosseuse.	N	A	S	S
		Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intraosseuse.	Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intraosseuse.	Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie intraosseuse.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Identifier les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraosseuse.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraosseuse.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intraosseuse.
		Identifier le site approprié pour l'injection.	Évaluer le site approprié pour l'injection.	Évaluer le site approprié pour l'injection.
		Expliquer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraosseuse comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraosseuse comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intraosseuse comparativement à d'autres voies.
			Démontrer comment administrer des médicaments par voie intraosseuse en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie intraosseuse en suivant une méthode séquentielle.
			Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intraosseuse.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intraosseuse.
			Démontrer comment mesurer la quantité de médicament administré par voie intraosseuse.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament administré par voie intraosseuse.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.g Administrer des médicaments par voie endotrachéale.	N	A	S	S
		Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie endotrachéale.	Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie endotrachéale.	Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie endotrachéale.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Identifier les avantages de l'administration d'un médicament par voie endotrachéale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie endotrachéale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie endotrachéale comparativement à d'autres voies.
		Identifier les médicaments approuvés qui sont administrés par voie endotrachéale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie endotrachéale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie endotrachéale.
		Expliquer les avantages de l'administration d'un médicament par voie endotrachéale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie endotrachéale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie endotrachéale comparativement à d'autres voies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.g Administrer des médicaments par voie endotrachéale. Continué	N	A	S	S
			Démontrer comment administrer des médicaments par voie endotrachéale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie endotrachéale en suivant une méthode séquentielle.
			Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie endotrachéale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie endotrachéale.
			Démontrer comment mesurer la quantité de médicament endotrachéale.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament endotrachéale.
5.8.h Administrer des médicaments par voie sublinguale.	N	S	C	C
		Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie sublinguale.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie sublinguale.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie sublinguale.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie sublinguale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie sublinguale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie sublinguale.
		Discuter des avantages de l'administration de médicaments par voie sublinguale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie sublinguale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie sublinguale comparativement à d'autres voies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.h Administrer des médicaments par voie sublinguale. Continué	N	S	C	C
		Démontrer comment administrer des médicaments par voie sublinguale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie sublinguale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie sublinguale en suivant une méthode séquentielle.
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie sublinguale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie sublinguale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie sublinguale.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament sublingual.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament sublingual.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament sublingual.
5.8.i Administrer des médicaments par voie buccale.	N	S	C	C
		Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie buccale.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie buccale.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie buccale.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie buccale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie buccale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie buccale.
		Discuter des avantages de l'administration de médicaments par voie buccale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie buccale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie buccale comparativement à d'autres voies.
		Démontrer comment administrer des médicaments par voie buccale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie buccale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie buccale en suivant une méthode séquentielle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.i Administrer des médicaments par voie buccale. Continué	N	S	C	C
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie buccale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie buccale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie buccale.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament buccale.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament buccale.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament buccale.
5.8.j Administrer des médicaments par voie topique.	N	A	S	S
		Identifier les conditions médicales et les indications qui ont trait à l'administration d'un médicament par voie topique.	Évaluer les conditions médicales et les indications qui ont trait à l'administration d'un médicament par voie topique.	Évaluer les conditions médicales et les indications qui ont trait à l'administration d'un médicament par voie topique.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Identifier les médicaments approuvés qui sont administrés par voie topique.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie topique.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie topique.
			Évaluer le taux d'absorption d'un médicament administré par voie topique comparativement à d'autres voies.	Évaluer le taux d'absorption d'un médicament administré par voie topique comparativement à d'autres voies.
		Expliquer les avantages de l'administration de médicament par voie topique comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicament par voie topique comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicament par voie topique comparativement à d'autres voies.
			Démontrer comment administrer des médicaments par voie topique en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie topique en suivant une méthode séquentielle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.j Administrer des médicaments par voie topique. Continué	N	A	S	S
			Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie topique.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie topique.
			Démontrer comment mesurer la quantité de médicament topique.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament topique.
5.8.k Administrer des médicaments par voie orale.	N	S	C	C
		Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie orale.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie orale.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie orale.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie orale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie orale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie orale.
			Évaluer le taux d'absorption d'un médicament administré par voie orale comparativement à d'autres voies.	Évaluer le taux d'absorption d'un médicament administré par voie orale comparativement à d'autres voies.
		Discuter des avantages de l'administration de médicaments par voie orale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie orale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie orale comparativement à d'autres voies.
		Démontrer comment administrer des médicaments par voie orale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie orale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie orale en suivant une méthode séquentielle.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.k Administrer des médicaments par voie orale. Continué	N	S	C	C
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie orale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie orale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie orale.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament.
5.8.l Administrer des médicaments par voie rectale.	N	A	A	A
		Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie rectale.	Recenser les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par voie rectale.	Recenser les conditions médicales et les indications qui ont trait à l'administration d'un médicament par voie rectale.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Identifier les médicaments approuvés qui sont administrés par voie rectale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie rectale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie rectale.
			Évaluer le taux d'absorption d'un médicament administré par voie rectale comparativement à d'autres voies.	Évaluer le taux d'absorption d'un médicament administré par voie rectale comparativement à d'autres voies.
			Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie rectale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration de médicaments par voie rectale comparativement à d'autres voies.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.m Administrer des médicaments par inhalation.	N	C	C	C
		Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par inhalation.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par inhalation.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par inhalation.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par inhalation.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par inhalation.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par inhalation.
		Discuter des avantages de l'administration d'un médicament par inhalation comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par inhalation comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par inhalation comparativement à d'autres voies.
		Démontrer comment administrer des médicaments par inhalation en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par inhalation en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par inhalation en suivant une méthode séquentielle.
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par inhalation.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par inhalation.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par inhalation.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament administré par inhalation.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament administré par inhalation.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament administré par inhalation.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.n Administrer des médicaments par voie intranasale.	N	S	S	S
		Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par inhalation.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par inhalation.	Évaluer les conditions médicales et les indications associées à l'administration d'un médicament par inhalation.
		Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication requise au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication requise au patient selon son état.	Appliquer les calculs appropriés pour administrer la médication requise au patient selon son état.
		Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intranasale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intranasale.	Distinguer les médicaments approuvés qui sont administrés par voie intranasale.
		Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intranasale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intranasale comparativement à d'autres voies.	Évaluer les avantages de l'administration d'un médicament par voie intranasale comparativement à d'autres voies.
		Démontrer comment administrer des médicaments par voie intranasale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie intranasale en suivant une méthode séquentielle.	Démontrer comment administrer des médicaments par voie intranasale en suivant une méthode séquentielle.
		Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intranasale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intranasale.	Démontrer comment préparer un patient à recevoir un médicament par voie intranasale.
		Démontrer comment mesurer la quantité de médicament pour l'administration par voie intranasale.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament pour l'administration par voie intranasale.	Démontrer comment mesurer la quantité de médicament pour l'administration par voie intranasale.

	RMU	PSP	PSA	PSC
5.8.o Fournir des renseignements aux patients selon la liste des médicaments provinciale.	A	A	A	A
	Identifier les indications, les contre-indications relatives et absolues, les effets secondaires, les paramètres de la posologie et l'administration sécuritaire de chaque médicament.	Identifier les indications, les contre-indications relatives et absolues, les effets secondaires, les paramètres de la posologie et l'administration sécuritaire de chaque médicament.	Identifier les indications, les contre-indications relatives et absolues, les effets secondaires, les paramètres de la posologie et l'administration sécuritaire de chaque médicament.	Identifier les indications, les contre-indications relatives et absolues, les effets secondaires, les paramètres de la posologie et l'administration sécuritaire de chaque médicament.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 6.1 Intégrer à la prestation de soins aux patients des techniques de diagnostic différentiel et de prise de décisions, ainsi que des techniques psychomotrices.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
6.1.a Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections cardiovasculaires spécifiques énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections cardiovasculaires spécifiques énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections cardiovasculaires spécifiques énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections cardiovasculaires spécifiques énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection cardiovasculaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection cardiovasculaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection cardiovasculaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection cardiovasculaire.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections cardiovasculaires.	Expliquer les complications potentielles des affections cardiovasculaires.	Induire les complications potentielles des affections cardiovasculaires.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.a Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système cardiovasculaire. Continué	S	P	P	P
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.b Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système neurologique.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections neurologiques énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections neurologiques énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections neurologiques énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections neurologiques énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système neurologique.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système neurologique.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système neurologique.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système neurologique.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections neurologiques.	Expliquer les complications potentielles des affections neurologiques.	Induire les complications potentielles des affections neurologiques.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.b Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système neurologique. Continué	S	P	P	P
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.c Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections respiratoires énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections respiratoires énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections respiratoires énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections respiratoires énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection respiratoire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection respiratoire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection respiratoire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection respiratoire.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections respiratoires.	Expliquer les complications potentielles des affections respiratoires.	Induire les complications potentielles des affections respiratoires.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.c Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système respiratoire. Continué	S	P	P	P
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.d Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système génito-urinaire et reproducteur.	S	S	S	S
	Décrire la pathophysiologie des affections du système génito-urinaire et reproducteur énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système génito-urinaire et reproducteur énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système génito-urinaire et reproducteur énumérées à l'annexe 4C..	Expliquer la pathophysiologie des affections du système génito-urinaire et reproducteur énumérées à l'annexe 4C..
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système génito-urinaire et reproducteur.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système génito-urinaire et reproducteur.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système génito-urinaire et reproducteur.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système génito-urinaire et reproducteur.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.d Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système génito-urinaire et reproducteur. Continué	S	S	S	S
		Discuter des complications potentielles des affections du système génito-urinaire et reproducteur.	Expliquer les complications potentielles des affections du système génito-urinaire et reproducteur..	Induire les complications potentielles des affections du système génito-urinaire et reproducteur..
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.e Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système gastro-intestinal.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections du système gastro-intestinal énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système gastro-intestinal énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système gastro-intestinal énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections et des traumatismes du système gastro-intestinal énumérées à
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système gastro-intestinal.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système gastro-intestinal.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système gastro-intestinal.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système gastro-intestinal.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.e Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système gastro-intestinal. Continué	S	P	P	P
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections du système gastro-intestinal.	Expliquer les complications potentielles des affections du système gastro-intestinal.	Induire les complications potentielles des affections du système gastro-intestinal.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.f Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système tégumentaire.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections du système tégumentaire énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système tégumentaire énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système tégumentaire énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système tégumentaire énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système tégumentaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système tégumentaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système tégumentaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système tégumentaire.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections du système tégumentaire.	Expliquer les complications potentielles des affections du système tégumentaire.	Induire les complications potentielles des affections du système tégumentaire.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.g Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système musculosquelettique.	S	P	P	P
	Décrire la pathophysiologie des affections du système musculosquelettique énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système musculosquelettique énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système musculosquelettique énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système musculosquelettique énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système musculosquelettique.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système musculosquelettique.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système musculosquelettique.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système musculosquelettique.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections du système musculosquelettique.	Expliquer les complications potentielles des affections du système musculosquelettique.	Induire les complications potentielles des affections du système musculosquelettique.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.h Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système immunitaire.	S	S	S	S
	Décrire la pathophysiologie des affections du système immunitaire énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système immunitaire énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système immunitaire énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système immunitaire énumérées à l'annexe 4B.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système immunitaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système immunitaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système immunitaire.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système immunitaire.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections du système immunitaire.	Expliquer les complications potentielles des affections du système immunitaire.	Induire les complications potentielles des affections du système immunitaire.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.i Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant le système endocrinien.	S	S	S	S
	Décrire la pathophysiologie des affections du système endocrinien énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système endocrinien énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système endocrinien énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections du système endocrinien énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection du système endocrinien.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système endocrinien.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système endocrinien.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection du système endocrinien.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections du système endocrinien.	Expliquer les complications potentielles des affections du système endocrinien.	Induire les complications potentielles des affections du système endocrinien.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.j Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant les yeux, les oreilles, le nez ou la gorge.	S	S	S	S
	Décrire la pathophysiologie des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge énumérées à l'annexe 4A.	Expliquer la pathophysiologie des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant une affection des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.	Expliquer comment approcher un patient ayant une affection des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Discuter des complications potentielles des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.	Expliquer les complications potentielles des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.	Induire les complications potentielles des affections des yeux, des oreilles, du nez ou de la gorge.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.j Soigner un patient montrant des signes et des symptômes impliquant les yeux, les oreilles, le nez ou la gorge. Continué	S	S	S	S
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.k Soigner un patient montrant des symptômes toxicologiques.	S	S	P	P
	Recenser les signes et les symptômes causés par les poisons et les surdoses énumérées à l'annexe 4A.	Décrire la pathophysiologie et les symptômes des poisons et des surdoses énumérées à l'annexe 4B.	Expliquer la pathophysiologie et les symptômes des poisons et des surdoses énumérées à l'annexe 4C.	Expliquer la pathophysiologie et les symptômes des poisons et des surdoses énumérées à l'annexe 4C.
	Décrire comment approcher un patient ayant un symptôme toxicologique.	Expliquer comment approcher un patient qui présente une maladie ou un traumatisme attribuable à un empoisonnement ou une surdose.	Expliquer comment approcher un patient qui présente une maladie ou un traumatisme attribuable à un empoisonnement ou une surdose.	Expliquer comment approcher un patient qui présente une maladie ou un traumatisme attribuable à un empoisonnement ou une surdose.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.k Soigner un patient montrant des symptômes toxicologiques. Continué	S	S	P	P
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.l Soigner un patient ayant un problème médical non urgent.	S	S	S	S
	Décrire comment approcher un patient ayant un problème médical non urgent.	Expliquer comment aborder un patient ayant un problème médical non urgent.	Expliquer comment aborder un patient ayant un problème médical non urgent.	Expliquer comment aborder un patient ayant un problème médical non urgent.
	Distinguer les maladies et les traumatismes urgents de ceux qui ne le sont pas.	Distinguer les maladies et les traumatismes urgents de ceux qui ne le sont pas.	Distinguer les maladies et les traumatismes urgents de ceux qui ne le sont pas.	Distinguer les maladies et les traumatismes urgents de ceux qui ne le sont pas.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.l Soigner un patient ayant un problème médical non urgent. Continué	S	S	S	S
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.m Soigner un patient au stade palliatif.	S	S	S	S
	Décrire comment approcher un patient au stade palliatif.	Expliquer comment approcher un patient au stade palliatif.	Expliquer comment approcher un patient au stade palliatif.	Expliquer comment approcher un patient au stade palliatif.
	Identifier les processus morbides qui contribuent à une maladie terminale.	Identifier les processus morbides qui contribuent à une maladie terminale.	Identifier les processus morbides qui contribuent à une maladie terminale.	Identifier les processus morbides qui contribuent à une maladie terminale.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.n Soigner un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	S	S	S	S
	Décrire comment approcher un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	Expliquer comment approcher un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	Expliquer comment approcher un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	Expliquer comment approcher un patient montrant des signes et des symptômes causés par l'exposition à des conditions environnementales défavorables.
	Identifier les affections qui résultent de l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	Discuter des affections qui résultent de l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	Discuter des affections qui résultent de l'exposition à des conditions environnementales défavorables.	Discuter des affections qui résultent de l'exposition à des conditions environnementales défavorables.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.o Soigner un patient souffrant d'un traumatisme.	S	P	P	P
	Recenser les indices des traumatismes utilisés pour prendre les décisions sur le triage et le transport.	Discuter des liens entre les indices des traumatismes et les décisions relatives au triage et au transport.	Expliquer les liens entre les indices des traumatismes et les décisions relatives au triage et au transport.	Expliquer les liens entre les indices des traumatismes et les décisions relatives au triage et au transport.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.
	Démontrer la capacité d'établir des priorités dans les décisions relatives au traitement et au transport.	Établir des priorités relatives aux décisions concernant le traitement et le transport.	Établir des priorités relatives aux décisions concernant le traitement et le transport.	Établir des priorités relatives aux décisions concernant le traitement et le transport.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.p Soigner un patient psychiatrique.	S	P	P	P
	Décrire comment aborder un patient en état de crise psychiatrique.	Expliquer comment aborder un patient en état de crise psychiatrique.	Expliquer comment aborder un patient en état de crise psychiatrique.	Expliquer comment aborder un patient en état de crise psychiatrique.
		Discuter des causes qui peuvent déclencher une crise psychiatrique.	Discuter des causes qui peuvent déclencher une crise psychiatrique.	Discuter des causes qui peuvent déclencher une crise psychiatrique.
	Identifier les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents du patient et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état.	Analyser les liens entre l'âge, le sexe et l'état de santé du patient et son état actuel.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.p Soigner un patient psychiatrique. Continué	S	P	P	P
		Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.	Induire un diagnostic différentiel.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Intégrer les soins en fonction de l'état du patient.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.
6.1.q Soigner une patiente obstétrique.	S	S	C	C
	Décrire comment aborder une patiente obstétrique.	Expliquer comment aborder une patiente obstétrique.	Expliquer comment aborder une patiente obstétrique.	Expliquer comment aborder une patiente obstétrique.
		Décrire les processus morbides qui nuisent au travail et à l'accouchement.	Discuter des processus morbides qui nuisent au travail et à l'accouchement.	Expliquer les processus morbides qui nuisent au travail et à l'accouchement.
	Recenser les complications du travail et de l'accouchement.	Décrire les complications du travail et de l'accouchement.	Discuter des complications du travail et de l'accouchement.	Expliquer les complications du travail et de l'accouchement.
	Identifier les liens entre les antécédents de la patiente et son état actuel.	Expliquer les liens entre les antécédents de la patiente et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents de la patiente et son état actuel.	Analyser les liens entre les antécédents de la patiente et son état actuel.
		Expliquer les liens entre l'âge et l'état de santé de la patiente et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge et l'état de santé de la patiente et son état actuel.	Analyser les liens entre l'âge et l'état de santé de la patiente et son état actuel.
	Recenser les signes qui indiquent qu'il faut se préparer à un accouchement imminent.	Discuter des signes qui indiquent qu'il faut se préparer à un accouchement imminent.	Discuter des signes qui indiquent qu'il faut se préparer à un accouchement imminent.	Discuter des signes qui indiquent qu'il faut se préparer à un accouchement imminent.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.1.q Soigner une patiente obstétrique. Continué	S	S	C	C
		Adapter les soins en fonction de l'état de la patiente et de son fœtus.	Ajuster les soins en fonction de l'état de la patiente et de son fœtus.	Intégrer les soins en fonction de l'état de la patiente et de son fœtus.
	Démontrer la capacité de prendre en charge un accouchement imminent.	Démontrer la capacité de prendre en charge un accouchement imminent.	Adapter les soins pour prendre en charge un accouchement imminent.	Adapter les soins pour prendre en charge un accouchement imminent.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter une patiente.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'une patiente.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'une patiente.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'une patiente.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 6.2 Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
6.2.a Soigner un nouveau-né.	S	S	C	C
		Décrire les processus morbides qui nuisent aux fonctions vitales du nouveau-né.	Discuter des processus morbides qui nuisent aux fonctions vitales du nouveau-né.	Expliquer les processus morbides qui nuisent aux fonctions vitales du nouveau-né.
		Décrire les liens entre l'âge gestationnel, l'état du patient et les soins.	Discuter des liens entre l'âge gestationnel, l'état du patient et les soins.	Expliquer les liens entre l'âge gestationnel, l'état du patient et les soins.
				Induire un diagnostic différentiel.
		Adapter les soins en fonction de l'état du patient.	Ajuster les soins en fonction de l'état du patient.	Integrate care based on patient presentation.
	Recenser les complications possibles chez les nouveau-nés.	Décrire les complications possibles chez les nouveau-nés.	Discuter des complications possibles chez les nouveau-nés.	Expliquer les complications possibles chez les nouveau-nés.
	Démontrer la capacité d'aborder, d'évaluer, de traiter et de transporter un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.2.b Soigner un patient pédiatrique.	A	C	C	C
	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.
		Intégrer des variations concernant l'approche, les soins et le transport.	Intégrer des variations concernant l'approche, les soins et le transport.	Intégrer des variations concernant l'approche, les soins et le transport.
	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.
6.2.c Soigner un patient gériatrique.	A	C	C	C
	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.
	Décrire les variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.	Intégrer des variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.	Intégrer des variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.	Intégrer des variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.
	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les variations dans les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.2.d Soigner un patient atteint d'une déficience physique.	A	S	S	S
	Définir « patient atteint d'une déficience physique ».	Définir « patient atteint d'une déficience physique ».	Définir « patient atteint d'une déficience physique ».	Définir « patient atteint d'une déficience physique ».
		Modifier la démarche d'évaluation.	Modifier la démarche d'évaluation.	Modifier la démarche d'évaluation.
	Recenser les urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience physique.	Identifier les urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience physique.	Discuter des urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience physique.	Expliquer les urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience physique.
	Recenser les urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience physique.	Identifier les urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience physique.	Discuter des urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience physique.	Discuter des urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience physique.
	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience physique.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience physique.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience physique.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience physique.
	Recenser les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience physique.	Démontrer les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience physique.	Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience physique.	Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience physique.
	Recenser les méthodes d'approche, de traitement et de transport d'un patient atteint d'une déficience physique.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.2.e Soigner un patient atteint d'une déficience mentale.	A	S	S	S
	Définir patient atteint d'une déficience mentale.	Définir patient atteint d'une déficience mentale.	Définir patient atteint d'une déficience mentale.	Définir patient atteint d'une déficience mentale.
		Modifier la démarche d'évaluation.	Modifier la démarche d'évaluation.	Modifier la démarche d'évaluation.
	Recenser les urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience mentale.	Identifier les urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience mentale.	Discuter des urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience mentale.	Expliquer les urgences médicales courantes associées aux patients atteints d'une déficience mentale.
	Recenser les urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience mentale.	Identifier les urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience mentale.	Discuter des urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience mentale.	Discuter des urgences courantes en traumatologie associées aux patients atteints d'une déficience mentale.
	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence d'un patient atteint d'une déficience mentale.
	Recenser les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Démontrer les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Exécuter les techniques appropriées d'évaluation d'un patient atteint d'une déficience mentale.
	Recenser les méthodes d'approche, de traitement et de transport d'un patient atteint d'une déficience mentale.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.	Intégrer les habiletés concernant l'approche, l'évaluation, le traitement, et le transport d'un patient.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
6.2.f Soigner un patient bariatrique.	A	A	A	A
	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.	Identifier les cas possibles d'abus ou de négligence.
	Décrire les variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.	Expliquer les variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.	Expliquer les variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.	Expliquer les variations concernant l'approche, les soins et les méthodes de transport.
	Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 6.3 Effectuer des évaluations continues et dispenser des soins.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
6.3.a Effectuer des évaluations continues fondées sur l'état du patient et en interpréter les résultats.	S	P	P	P
	Démontrer des évaluations continues fondées sur l'état du patient.	Adapter des évaluations continues fondées sur l'état du patient.	Ajuster des évaluations continues fondées sur l'état du patient.	Intégrer des évaluations continues fondées sur l'état du patient.
	Évaluer les résultats des évaluations continues.	Évaluer les résultats des évaluations continues.	Évaluer les résultats des évaluations continues.	Évaluer les résultats des évaluations continues.
	Intégrer les procédures d'évaluation et de soins au patient.	Intégrer les procédures d'évaluation et de soins au patient.	Intégrer les procédures d'évaluation et de soins au patient.	Intégrer les procédures d'évaluation et de soins au patient.
	Justifier les décisions relatives aux évaluations continues.	Justifier les décisions relatives aux évaluations continues.	Justifier les décisions relatives aux évaluations continues.	Justifier les décisions relatives aux évaluations continues.
6.3.b Modifier les priorités en fonction des résultats d'évaluation.	S	P	P	P
	Démontrer les priorités de la prise en charge.	Adapter les priorités de la prise en charge.	Ajuster les priorités de la prise en charge.	Intégrer les priorités de la prise en charge.
	Informé le patient, ses proches ou ses principaux soignants des changements.	Informé le patient, ses proches ou ses principaux soignants des changements.	Informé le patient, ses proches ou ses principaux soignants des changements.	Informé le patient, ses proches ou ses principaux soignants des changements.
	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.	Justifier les décisions concernant l'approche, l'évaluation, les soins et le transport.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 7.1 Préparer une ambulance pour son utilisation.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
7.1.a Effectuer une vérification des points d'entretien et de sécurité d'un véhicule.	S	P	P	P
	Identifier les éléments d'une vérification d'entretien.	Identifier les éléments d'une vérification d'entretien.	Identifier les éléments d'une vérification d'entretien.	Identifier les éléments d'une vérification d'entretien.
	Identifier les éléments d'une vérification de sécurité.	Identifier les éléments d'une vérification de sécurité.	Identifier les éléments d'une vérification de sécurité.	Identifier les éléments d'une vérification de sécurité.
	Démontrer une vérification d'entretien.	Exécuter une vérification d'entretien.	Exécuter une vérification d'entretien.	Exécuter une vérification d'entretien.
	Démontrer une vérification de la sécurité.	Exécuter une vérification de la sécurité.	Exécuter une vérification de la sécurité.	Exécuter une vérification de la sécurité.
7.1.b Reconnaître les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.	A	A	A	A
	Recenser les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.	Recenser les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.	Recenser les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.	Recenser les conditions qui obligent à mettre un véhicule hors service.
7.1.c Utiliser tout le matériel et les dispositifs d'un véhicule ambulancier.	A	S	S	S
	Décrire l'utilité de toutes les pièces d'équipement du véhicule.	Expliquer l'utilité de toutes les pièces d'équipement du véhicule.	Expliquer l'utilité de toutes les pièces d'équipement du véhicule.	Expliquer l'utilité de toutes les pièces d'équipement du véhicule.
	Décrire l'utilité de tous les dispositifs du véhicule.	Expliquer l'utilité de tous les dispositifs du véhicule.	Expliquer l'utilité de tous les dispositifs du véhicule.	Expliquer l'utilité de tous les dispositifs du véhicule.
		Faire fonctionner correctement le matériel du véhicule.	Faire fonctionner correctement le matériel du véhicule.	Faire fonctionner correctement le matériel du véhicule.
		Faire fonctionner correctement tous les dispositifs du véhicule.	Faire fonctionner correctement tous les dispositifs du véhicule.	Faire fonctionner correctement tous les dispositifs du véhicule.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 7.2 Conduire une ambulance ou un véhicule d'intervention d'urgence.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
7.2.a Utiliser les techniques de conduite préventive.	A	S	S	S
	Décrire les principes de la conduite préventive.	Décrire les principes de la conduite préventive.	Décrire les principes de la conduite préventive.	Décrire les principes de la conduite préventive.
	Appliquer les techniques de la conduite préventive.	Appliquer les techniques de la conduite préventive.	Appliquer les techniques de la conduite préventive.	Appliquer les techniques de la conduite préventive.
7.2.b Utiliser des techniques de conduite sécuritaire en cas d'urgence.	A	S	S	S
	Distinguer les caractéristiques de conduite d'une ambulance de celles d'un véhicule de tourisme.	Distinguer les caractéristiques de conduite d'une ambulance de celles d'un véhicule de tourisme.	Distinguer les caractéristiques de conduite d'une ambulance de celles d'un véhicule de tourisme.	Distinguer les caractéristiques de conduite d'une ambulance de celles d'un véhicule de tourisme.
	Distinguer la conduite dans des conditions d'urgence de la conduite dans des conditions normales.	Distinguer la conduite dans des conditions d'urgence de la conduite dans des conditions normales.	Distinguer la conduite dans des conditions d'urgence de la conduite dans des conditions normales.	Distinguer la conduite dans des conditions d'urgence de la conduite dans des conditions normales.
	Appliquer les techniques de conduite appropriées.	Appliquer les techniques de conduite appropriées.	Appliquer les techniques de conduite appropriées.	Appliquer les techniques de conduite appropriées.
	Décrire les exigences législatives qui ont trait à l'utilisation d'un véhicule d'urgence.	Décrire les exigences législatives qui ont trait à l'utilisation d'un véhicule d'urgence.	Décrire les exigences législatives qui ont trait à l'utilisation d'un véhicule d'urgence.	Décrire les exigences législatives qui ont trait à l'utilisation d'un véhicule d'urgence.
	Discuter des réactions possibles des autres conducteurs.	Discuter des réactions possibles des autres conducteurs.	Discuter des réactions possibles des autres conducteurs.	Discuter des réactions possibles des autres conducteurs.
7.2.c Conduire de façon à assurer le confort du patient et la sécurité de tous les passagers.	A	S	S	S
	Décrire les techniques de conduite à utiliser pour maximiser la sécurité en milieu de travail.	Décrire les techniques de conduite à utiliser pour maximiser la sécurité en milieu de travail.	Décrire les techniques de conduite à utiliser pour maximiser la sécurité en milieu de travail.	Décrire les techniques de conduite à utiliser pour maximiser la sécurité en milieu de travail.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 7.3 Transférer un patient dans une ambulance aérienne.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
7.3.a Créer une zone d'atterrissage sécuritaire pour des aéronefs à voilure tournante.	A	A	A	A
	Recenser les éléments d'une zone d'atterrissage sécuritaire.	Recenser les éléments d'une zone d'atterrissage sécuritaire.	Recenser les éléments d'une zone d'atterrissage sécuritaire.	Recenser les éléments d'une zone d'atterrissage sécuritaire.
	Décrire comment créer une zone d'atterrissage sécuritaire.	Décrire comment créer une zone d'atterrissage sécuritaire.	Décrire comment créer une zone d'atterrissage sécuritaire.	Décrire comment créer une zone d'atterrissage sécuritaire.
7.3.b Approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante stationnaire.	A	A	A	A
	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante.	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante.	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante.	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure tournante.
7.3.c Approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.	A	A	A	A
	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.	Décrire comment approcher de façon sécuritaire un aéronef à voilure fixe stationnaire.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 7.4 Transporter un patient dans une ambulance aérienne.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
7.4.a Préparer un patient pour un transport médical aérien.	A	S	S	S
	Identifier les principes particuliers concernant les soins aux patients lors d'un transport médical aérien.	Identifier les principes particuliers concernant les soins aux patients lors d'un transport médical aérien.	Identifier les principes particuliers concernant les soins aux patients lors d'un transport médical aérien.	Identifier les principes particuliers concernant les soins aux patients lors d'un transport médical aérien.
	Décrire la préparation d'un patient pour un transport médical aérien.	Décrire la préparation d'un patient pour un transport médical aérien.	Décrire la préparation d'un patient pour un transport médical aérien.	Décrire la préparation d'un patient pour un transport médical aérien.
7.4.b Reconnaître les effets stressants du vol sur le patient, l'équipage et le matériel, ainsi que ses répercussions sur les soins du patient.	N	A	A	A
		Recenser les facteurs et le stress environnementaux du vol.	Recenser les facteurs et le stress environnementaux du vol.	S'adapter aux facteurs et au stress environnementaux du vol.
		Décrire l'effet possible des facteurs et du stress environnementaux sur les patients durant un transport aérien.	Décrire l'effet possible des facteurs et du stress environnementaux sur les patients durant un transport aérien.	Évaluer l'effet possible des facteurs et du stress environnementaux sur les patients durant un transport aérien.
		Modifier les techniques de soin durant un transport aérien.	Modifier les techniques de soin durant un transport aérien.	Modifier les techniques de soin durant un transport aérien.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 8.1 Intégrer la pratique professionnelle aux soins communautaires.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
8.1.a Participer à des activités et des initiatives de promotion de la santé.	N	A	A	A
		Distinguer entre les stratégies de soins primaires, les stratégies de soins secondaires et les stratégies de soins tertiaires.	Distinguer entre les stratégies de soins primaires, les stratégies de soins secondaires et les stratégies de soins tertiaires.	Distinguer entre les stratégies de soins primaires, les stratégies de soins secondaires et les stratégies de soins tertiaires.
		Expliquer le but des stratégies de promotion et de prévention de la santé.	Expliquer le but des stratégies de promotion et de prévention de la santé.	Expliquer le but des stratégies de promotion et de prévention de la santé.
		Décrire des stratégies communes de promotion et de prévention de la santé.	Analyser des stratégies communes de promotion et de prévention de la santé.	Analyser des stratégies communes de promotion et de prévention de la santé.
		Décrire des stratégies de promotion et de prévention de la santé destinées à des particuliers et des communautés.	Modifier des stratégies de promotion et de prévention de la santé destinées à des particuliers et des communautés.	Modifier des stratégies de promotion et de prévention de la santé destinées à des particuliers et des communautés.
		Décrire des programmes de don d'organes et de tissus.	Décrire des programmes de don d'organes et de tissus.	Décrire des programmes de don d'organes et de tissus.

	RMU	PSP	PSA	PSC
8.1.b Participer à des activités et des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures.	N	A	A	A
		Expliquer le but des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures.	Expliquer le but des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures.	Expliquer le but des initiatives de sécurité publique et de prévention des blessures.
		Décrire les initiatives communes de sécurité publique et de prévention des blessures.	Analyser les initiatives communes de sécurité publique et de prévention des blessures.	Analyser les initiatives communes de sécurité publique et de prévention des blessures.
		Décrire des stratégies de la prévention des blessures destinées aux particuliers, aux ménages, aux milieux de travail et aux communautés.	Modifier des stratégies de la prévention des blessures destinées aux particuliers, aux ménages, aux milieux de travail et aux communautés.	Modifier des stratégies de la prévention des blessures destinées aux particuliers, aux ménages, aux milieux de travail et aux communautés.
8.1.c Travailler en collaboration avec d'autres membres du secteur des soins de santé.	A	P	P	P
	Recenser d'autres membres du secteur des soins de santé.	Recenser d'autres membres du secteur des soins de santé.	Recenser d'autres membres du secteur des soins de santé.	Recenser d'autres membres du secteur des soins de santé.
	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les autres professionnels de la santé.	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les autres professionnels de la santé.	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les autres professionnels de la santé.	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les autres professionnels de la santé.
	Estimer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.	Estimer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.	Estimer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.	Estimer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.
		Démontrer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.	Démontrer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.	Démontrer le travail en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.

	RMU	PSP	PSA	PSC
8.1.d Utiliser les organismes de soutien communautaire selon les besoins.	A	A	A	A
	Identifier des programmes de soutien communautaires communs.	Identifier des programmes de soutien communautaires communs.	Identifier des programmes de soutien communautaires communs.	Identifier des programmes de soutien communautaires communs.
	Décrire des situations qui pourraient nécessiter l'expertise des organismes de soutien communautaire.	Discuter des situations qui pourraient nécessiter l'expertise des organismes de soutien communautaire.	Discuter des situations qui pourraient nécessiter l'expertise des organismes de soutien communautaire.	Discuter des situations qui pourraient nécessiter l'expertise des organismes de soutien communautaire.
	Décrire les dispositions législatives associées.	Discuter des dispositions législatives associées.	Discuter des dispositions législatives associées.	Discuter des dispositions législatives associées.
	Reconnaître la nécessité d'interventions supplémentaires.	Reconnaître la nécessité d'interventions supplémentaires.	Reconnaître la nécessité d'interventions supplémentaires.	Reconnaître la nécessité d'interventions supplémentaires.
	Communiquer les options au patient.	Communiquer les options au patient.	Communiquer les options au patient.	Communiquer les options au patient.

	RMU	PSP	PSA	PSC
GENERAL COMPETENCY 8.2 Contribuer à la sécurité publique en collaborant avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
8.2.a Travailler en collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	A	P	P	P
	Recenser des organismes d'intervention d'urgence communautaires.	Recenser des organismes d'intervention d'urgence communautaires.	Recenser des organismes d'intervention d'urgence communautaires.	Recenser des organismes d'intervention d'urgence communautaires.
	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les organismes d'intervention d'urgence.	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les organismes d'intervention d'urgence.	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les organismes d'intervention d'urgence.	Décrire le rôle des paramédics et leurs liens avec les organismes d'intervention d'urgence.
	Décrire l'assistance mutuelle et l'intervention à plusieurs niveaux.	Discuter de l'assistance mutuelle et l'intervention à plusieurs niveaux.	Discuter de l'assistance mutuelle et l'intervention à plusieurs niveaux.	Discuter de l'assistance mutuelle et l'intervention à plusieurs niveaux.
	Estimer le travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	Estimer le travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	Estimer le travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	Estimer le travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.
		Exécuter un travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	Exécuter un travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.	Exécuter un travail de collaboration avec d'autres organismes d'intervention d'urgence.

	RMU	PSP	PSA	PSC
8.2.b Travailler avec un système de gestion des incidents (SGI).	A	A	A	A
		Identifier plusieurs systèmes de gestion des incidents.	Identifier plusieurs systèmes de gestion des incidents.	Identifier plusieurs systèmes de gestion des incidents.
	Décrire les principes d'un SGI.	Décrire les principes d'un SGI.	Décrire les principes d'un SGI.	Décrire les principes d'un SGI.
	Identifier les divers rôles des participants dans un SGI.	Expliquer les divers rôles des participants dans un SGI.	Expliquer les divers rôles des participants dans un SGI.	Expliquer les divers rôles des participants dans un SGI.
		Appliquer une structure SGI à un incident.	Appliquer une structure SGI à un incident.	Appliquer une structure SGI à un incident.
			Analyser l'efficacité d'une structure SGI dans le cadre d'un incident particulier.	Analyser l'efficacité d'une structure SGI dans le cadre d'un incident particulier.
			Modifier la gestion des événements en s'appuyant sur les principes du SGI.	Modifier la gestion des événements en s'appuyant sur les principes du SGI.

	RMU	PSP	PSA	PSC
COMPÉTENCE GÉNÉRALE 8.3 Participer à la prise en charge d'un incident chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosif (CBRNE).				
COMPÉTENCE PARTICULIÈRE	SOUS-COMPÉTENCES			
8.3.a Reconnaître les indications de l'exposition à un agent.	A	A	A	A
	Recenser les agents CBRNE communs.	Recenser les agents CBRNE communs.	Recenser les agents CBRNE communs.	Recenser les agents CBRNE communs.
	Recenser les signes et les symptômes causés par l'exposition à un agent.	Discuter des signes et des symptômes causés par l'exposition à un agent.	Expliquer les signes et les symptômes causés par l'exposition à un agent.	Expliquer les signes et les symptômes causés par l'exposition à un agent.
	Identifier des dispositifs de diffusion potentiels.	Identifier des dispositifs de diffusion potentiels.	Identifier des dispositifs de diffusion potentiels.	Identifier des dispositifs de diffusion potentiels.
8.3.b Posséder des connaissances sur l'équipement de protection individuelle (EPI).	A	A	A	A
	Discuter de l'importance de l'EPI.	Discuter de l'importance de l'EPI.	Discuter de l'importance de l'EPI.	Discuter de l'importance de l'EPI.
	Recenser les niveaux d'EPI.	Recenser les niveaux d'EPI.	Recenser les niveaux d'EPI.	Recenser les niveaux d'EPI.
	Discuter des limites de l'EPI.	Discuter des limites de l'EPI.	Discuter des limites de l'EPI.	Discuter des limites de l'EPI.
8.3.c Exécuter l'évaluation d'un lieu CBRNE.	A	A	A	A
	Décrire la façon d'évaluer un lieu CBRNE en toute sécurité.	Décrire la façon d'évaluer un lieu CBRNE en toute sécurité.	Décrire la façon d'évaluer un lieu CBRNE en toute sécurité.	Décrire la façon d'évaluer un lieu CBRNE en toute sécurité.
	Décrire des techniques pour éviter les agents et les dangers.	Décrire des techniques pour éviter les agents et les dangers.	Décrire des techniques pour éviter les agents et les dangers.	Décrire des techniques pour éviter les agents et les dangers.
	Décrire la façon de définir et d'établir des périmètres intérieurs et extérieurs.	Décrire la façon de définir et d'établir des périmètres intérieurs et extérieurs.	Décrire la façon de définir et d'établir des périmètres intérieurs et extérieurs.	Décrire la façon de définir et d'établir des périmètres intérieurs et extérieurs.

	RMU	PSP	PSA	PSC
8.3.d Exécuter le triage lors d'un incident CBRNE.	A	A	A	A
	Décrire les principes du triage propres à un incident CBRNE.	Décrire les principes du triage propres à un incident CBRNE.	Décrire les principes du triage propres à un incident CBRNE.	Décrire les principes du triage propres à un incident CBRNE.
	Contrôler les victimes contaminées.	Contrôler les victimes contaminées.	Contrôler les victimes contaminées.	Contrôler les victimes contaminées.
8.3.e Exécuter des procédures de décontamination.	A	A	A	A
	Exécuter des procédures de décontamination d'urgence.	Exécuter des procédures de décontamination d'urgence.	Exécuter des procédures de décontamination d'urgence.	Exécuter des procédures de décontamination d'urgence.
	Aider le processus de décontamination.	Aider le processus de décontamination.	Aider le processus de décontamination.	Aider le processus de décontamination.
8.3.f Soigner des patients impliqués dans un incident CBRNE.	A	A	A	A
	Discuter des premiers soins dirigés et expliquer quand leur utilisation est appropriée.	Discuter des premiers soins dirigés et expliquer quand leur utilisation est appropriée.	Discuter des premiers soins dirigés et expliquer quand leur utilisation est appropriée.	Discuter des premiers soins dirigés et expliquer quand leur utilisation est appropriée.
	Recenser des mesures de prévention du risque chimique.	Recenser des mesures de prévention du risque chimique.	Discuter des mesures de prévention du risque chimique.	Discuter des mesures de prévention du risque chimique.
	Identifier les précautions à prendre lors du transport des patients.	Identifier les précautions à prendre lors du transport des patients.	Identifier les précautions à prendre lors du transport des patients.	Identifier les précautions à prendre lors du transport des patients.
	Identifier des exigences de soutien possibles des hôpitaux.	Identifier des exigences de soutien possibles des hôpitaux.	Identifier des exigences de soutien possibles des hôpitaux.	Identifier des exigences de soutien possibles des hôpitaux.
	Reconnaître l'impact psychologique des incidents CBRNE sur les ressources communautaires et les premiers intervenants.	Reconnaître l'impact psychologique des incidents CBRNE sur les ressources communautaires et les premiers intervenants.	Reconnaître l'impact psychologique des incidents CBRNE sur les ressources communautaires et les premiers intervenants.	Reconnaître l'impact psychologique des incidents CBRNE sur les ressources communautaires et les premiers intervenants.

Ce document produit conjointement par l'APC et la Society for Prehospital Educators in Canada (SPEC) décrit comment utiliser la simulation haute fidélité (SHF) pour compléter l'évaluation dans les environnements de rendement cliniques et de préceptorat du PNCP.

La SHF doit fournir aux établissements d'enseignement un moyen efficace de faire face à des situations où un apprenant n'a pu obtenir une approbation requise de la maîtrise de toutes les compétences particulières dans le domaine clinique (C) et le préceptorat (P) requises à la suite d'un stage raisonnable et approprié dans l'environnement clinique ou de préceptorat.

Utilisation de la SHF

La SHF peut servir à compléter l'évaluation des compétences particulières en question d'un apprenant dans les cas suivants :

- 1 La SHF peut servir seulement pour compléter l'évaluation des compétences C ou P une fois que l'apprenant a terminé un stage de préceptorat raisonnable et approprié décrit dans les documents d'un programme agréé.
- 2 La SHF peut servir à compléter l'évaluation d'au plus 10 % des compétences C et des compétences P requises.
- 3 La SHF peut servir à évaluer le rendement de l'apprenant d'une compétence donnée dans un cas (seulement). L'apprenant doit démontrer avec succès la compétence en question au moins une fois dans l'environnement clinique ou de préceptorat avant d'être évalué dans l'environnement SHF.
- 4 Pour obtenir l'approbation des compétences P, les apprenants doivent compléter une partie importante d'un contact complet avec un patient, qui suffit pour démontrer la compétence particulière et les sous-compétences connexes qui y sont associées. Il faut mettre fin au scénario une fois que l'apprenant a terminé toutes les activités requises pour démontrer qu'il a acquis la compétence particulière et les sous-compétences connexes.
- 5 Les compétences C et P suivantes peuvent être approuvées dans l'environnement SHF :
 - À noter que la plupart des compétences des domaines 1, 2 et 3 ne conviennent pas à une évaluation en SHF. Ces compétences exigent des situations et des contacts avec du personnel sur le terrain et des spectateurs qui peuvent être difficiles à recréer efficacement.

L'exception, qui peut être évaluée par SHF, est la Compétence 2.1a du Domaine 2, Élaborer une télécommunication structurée, exacte et pertinente.

- Domaine 4. Toutes les compétences C et P du Domaine 4 peuvent être autorisées par SHC, *sauf* les suivantes :
 - Compétence générale 4.2 Établir les antécédents du patient
 - Compétence générale 4.4 Prendre les signes vitaux
- Domaine 5. Toutes les compétences C et P du Domaine 5 peuvent être approuvées par SHF, *sauf* les suivantes :
 - APC : Compétence 5.1.h Utiliser des dispositifs respiratoires qui obligent à visualiser les cordes vocales et sont introduits par voie endotrachéale (environnement C).
- Domaine 6. Toutes les compétences C et P du Domaine 6 peuvent être approuvées par SHF, *sauf* les suivantes :
 - Compétence générale 6.2. Dispenser des soins pour répondre aux besoins d'un groupe de patients en particulier
 - Compétence générale 6.3 Effectuer des évaluations continues et dispenser des soins
- Domaine 7 : Aucune compétence C ou P du Domaine 7 ne peut être approuvée par SHF
- Domaine 8 : Aucune compétence C ou P du Domaine 8 ne peut être approuvée par SHF (voir la note sur les Domaines 1, 2, 3).

Discussion

- La SHF ne peut servir à « court-circuiter » ou raccourcir le stage clinique ou le préceptorat. La SHF doit servir à compléter l'évaluation de compétences difficiles à acquérir après les stages cliniques et de préceptorat prévus et non à remplacer l'évaluation dans ces domaines.
- Les apprenants ne peuvent utiliser la SHF pour satisfaire à l'exigence relative à 10 % des compétences C et P combinées. La SHF peut être appliquée à au plus 10 % seulement des compétences dans chaque domaine. Les apprenants ne peuvent, par exemple, utiliser la SHF pour 15 % des compétences P et 2 % des compétences C, même si le total serait inférieur à 20 % des compétences C et P combinées.
- Des compétences individuelles ne peuvent être approuvées si l'apprenant effectue une intervention comme l'application de compétences spécialisées sur un mannequin haute fidélité. Le préceptorat doit

permettre à l'apprenant d'appliquer des compétences dans le contexte d'un appel lancé au personnel paramédical dans un contexte d'intervention sur le terrain. La SHF doit être d'une durée suffisante pour assurer que la compétence est intégrée dans la réponse globale à l'appel. Par exemple, la compétence 5.7.b Immobiliser des fractures soupçonnées du squelette axial inclut des sous-compétences qui obligent l'apprenant à identifier les signes et les symptômes d'une fracture du squelette axial ET à exécuter des façons appropriées de traiter des fractures soupçonnées du squelette axial. Dans ce cas, la SHF doit inclure au moins l'examen primaire et l'examen secondaire (l'apprenant doit exécuter les fonctions d'évaluation pour déterminer la fracture possible) ET l'immobilisation et l'enveloppement complet du patient. Il ne serait toutefois pas nécessaire que le scénario inclue le transport et le transfert.

Définition d'un environnement SHF

Un environnement SHF doit comporter les caractéristiques suivantes :

- **Fidélité environnementale:** le contexte de la simulation doit être authentique compte tenu du lieu où elle se déroule. Le contexte doit inclure, le cas échéant, l'endroit où se trouve le patient, le déplacement physique du patient des lieux vers une unité paramédicale et le déplacement physique de l'unité paramédicale vers un contexte de triage ou d'hôpital simulé.

- **Fidélité sociale et interpersonnelle :**
 - Les scénarios situés dans le contexte du préceptorat doivent inclure la présence du personnel suivant au moins :
 - Patient, préposé (apprenant), précepteur (qui évalue l'apprenant), conducteur
 - Les scénarios situés en contexte clinique doivent inclure la présence du personnel suivant au moins :
 - patient, préposé (apprenant), clinicien (qui évalue l'apprenant)
 - Le scénario peut inclure, lorsque c'est approprié :
 - des membres de la famille ou des témoins;
 - des premiers répondants;
 - d'autres répondants (dans le cadre d'une intervention stratifiée);
 - d'autres membres du personnel médical (p. ex., infirmière du triage, médecin)

Supplément du Profil national des compétences professionnelles du paramédics, 2011
Annexe A Simulation haute fidélité

- Les membres du personnel qui jouent ces rôles doivent avoir l'âge, le sexe, les caractéristiques physiques et les antécédents nécessaires pour satisfaire aux besoins du scénario.
 - Les membres du personnel qui jouent ces rôles ne peuvent être des praticiens paramédicaux, chargés de cours ou apprenants à moins de jouer ces rôles dans le scénario (p. ex., un chargé de cours ne devrait pas jouer le rôle d'un membre de la famille ou d'un premier répondant des services policiers, mais un praticien pourrait jouer le rôle d'un membre de l'équipe dans un scénario d'intervention stratifiée).
 - L'évaluation de l'apprenant doit être effectuée par un clinicien (dans le cas des compétences C) ou un précepteur sur le terrain (dans celui des compétences P).
- **Fidélité physiologique et procédurale** : dans les appels portant sur une perte de conscience réduite ou qui oblige à procéder à des interventions effractives, le patient peut être représenté par un mannequin doté des caractéristiques suivantes :
 - Peut reproduire fidèlement les signes vitaux et des facteurs physiques comme le pouls, la tension artérielle, la respiration, l'ECG (au besoin).
 - Les signes vitaux et les constatations réagissent de façon dynamique au cours du scénario (p. ex., télécommandés par un opérateur ou programmés d'avance).
 - Permet l'exécution authentique d'interventions pertinentes comme la prise des signes vitaux ou l'application de traitements, comme la mise en place d'une IV ou l'accès aux médicaments, etc.
 - Dans les appels portant sur des patients conscients, on peut utiliser un patient normalisé qui a l'âge, le sexe et l'aspect physique appropriés au scénario, à condition que les formateurs appropriés soient disponibles pour permettre les activités suivantes :
 - décrire fidèlement les caractéristiques diagnostiques (p. ex., moulage de traumatismes ou simulateur ECG, si le scénario l'exige);
 - exécution authentique d'interventions pertinentes (comme pose d'une IV dans un bras).
 - **Fidélité psychologique (cognitive)** : La simulation doit créer une expérience globale dont le contexte et la fidélité suffisent pour donner la sensation de fonctionner dans un environnement clinique ou sur le terrain. La simulation doit être de qualité suffisante pour permettre à l'apprenant de se plonger de façon cognitive dans le scénario afin de se comporter comme s'il fonctionnait dans le domaine C ou P requis.

Annexe 4 Pathophysiologie

Cette liste énumère les notions de base des maladies, conditions et blessure qui sont requise pour que les praticiens complete leur compétence définie par le domaine 4.

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
A. Appareil cardiovasculaire			
<i>Maladies vasculaires</i>			
	Anévrisme	Anévrisme	Anévrisme
	Artériosclérose	Artériosclérose	Artériosclérose
	Hypertension	Hypertension	Hypertension
		Thrombose veineuse profonde	Thrombose veineuse profonde
		Maladie vasculaire périphérique	Maladie vasculaire périphérique
			Dissection de l'aorte thoracique
<i>Cardiomyopathies</i>			
		Endocardite	Endocardite
		Myocardite	Myocardite
		Péricardite	Péricardite
<i>Maladies valvulaires</i>			
			Prolapsus de la valvule mitrale
			Régurgitation
			Sténose
<i>Syndromes coronariens aigus</i>			
	Infarctus	Infarctus	Infarctus
	Ischémie / angor	Ischémie / angor	Ischémie / angor
<i>Insuffisance cardiaque</i>			
		Cardiomyopathie	Cardiomyopathie
		Droite	Droite
		Gauche	Gauche
		Tamponade péricardique	Tamponade péricardique
<i>Troubles de la conduction cardiaque</i>			
		Arythmie bénigne	Arythmie bénigne
		Arythmie mortelle	Arythmie mortelle
		Arythmie qui constitue un danger de mort	Arythmie qui constitue un danger de mort
<i>Anomalies congénitales</i>			
			Malformation de la cloison interauriculaire

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
			Malformation de la cloison interventriculaire
			Persistance du canal artériel
			Transposition
	<i>Blessure traumatique</i>		
			Insufisance aortique
			contusion myocardique
			Insufisance vasculaire périphérique
	B. Appareil neurologique		
	<i>Troubles convulsifs</i>		
	Attaques généralisées	Attaques généralisées	Attaques généralisées
	Attaques partielles (focalisées)	Attaques partielles (focalisées)	Attaques partielles (focalisées)
	Poussées fébriles	Poussées fébriles	Poussées fébriles
	<i>Céphalée et douleur faciale</i>		
		Hémorragie intracrânienne	Hémorragie intracrânienne
		Infection	Infection
		Migraine	Migraine
		Tension	Tension
	<i>Troubles cérébrovasculaires</i>		
	Accident vasculaire cérébrale		
		Accident ischémique / hémorragique cérébral	Accident ischémique / hémorragique cérébral
	Ischémie transitoire	Ischémie transitoire	Ischémie transitoire
	<i>Altérations de l'état mental</i>		
		Métabolique	Métabolique
		Structurelle	Structurelle
	<i>Troubles neurologiques chroniques</i>		
			Alzheimer
			Paralysie de Bell
		Paralysie cérébrale	Paralysie cérébrale
		Maladie de Parkinson	Maladie de Parkinson
		Poliomyélite	Poliomyélite
		Sclérose en plaques	Sclérose en plaques

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
		Sclérose latérale amyotrophique (SLA)	Sclérose latérale amyotrophique (SLA)
			Distrophy musculaire
<i>Troubles infectieux</i>			
			Abcès cérébral
		Encéphalite	Encéphalite
	Méningite	Méningite	Méningite
		Syndrome de Guillain-Barré	Syndrome de Guillain-Barré
<i>Tumeurs</i>			
		Structurelle	Structurelle
		Vasculaire	Vasculaire
<i>Traumatismes</i>			
			Hématome
	Traumatisme à la moelle épinière	Traumatisme à la moelle épinière	Traumatisme à la moelle épinière
	Traumatisme à la tête	Traumatisme à la tête	Traumatisme à la tête
<i>Pédiatrie</i>			
			Syndrome de Down's
			Hydrocéphale
			Spina bifida
C. Appareil respiratoire			
<i>Affections médicales</i>			
	Affection respiratoire réactionnelle / asthme	Affection respiratoire réactionnelle / asthme	Affection respiratoire réactionnelle / asthme
	Bronchopneumopathie chronique obstructive	Bronchopneumopathie chronique obstructive	Bronchopneumopathie chronique obstructive
	Embolie pulmonaire	Embolie pulmonaire	Embolie pulmonaire
		Épanchement pleural	Épanchement pleural
	Œdème pulmonaire	Œdème pulmonaire	Œdème pulmonaire
		Pneumonie/bronchite	Pneumonie/bronchite
		Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte	Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte
		Défaillance respiratoire aigu	Défaillance respiratoire aigu
		Aspiration	Aspiration
			Syndrome d'hyperventilation

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
<i>Traumatismes</i>			
		Contusion pulmonaire	Contusion pulmonaire
	Hemothorax	Hemothorax	Hemothorax
	Pneumothorax	Pneumothorax	Pneumothorax
		Traumatisme du diaphragme	Traumatisme du diaphragme
	Traumatisme pénétrant	Traumatisme pénétrant	Traumatisme pénétrant
	Volet thoracique	Volet thoracique	Volet thoracique
	Aspiration de corps étrangé	Aspiration de corps étrangé	Aspiration de corps étrangé
			Brûlures
			troubles trachéobronchiques
<i>Maladies pédiatriques</i>			
		Bronchiolite	Bronchiolite
	Croup	Croup	Croup
	Épiglottite	Épiglottite	Épiglottite
			Fibrose kystique
		Syndrome de la mort subite du nourrisson / événement aigu menaçant la vie	Syndrome de la mort subite du nourrisson / événement aigu menaçant la vie
		Défaillance respiratoire aigu	Défaillance respiratoire aigu
D. Appareil reproducteur de la femme et nouveau-né			
<i>Complication de la grossesse</i>			
			Décollement placentaire
			Éclampsie
	Grossesse ectopique	Grossesse ectopique	Grossesse ectopique
	Saignement du premier trimestre	Saignement du premier trimestre	Saignement du premier trimestre
			Placenta prévia
			Pre-éclampsie
	Saignement du troisième trimestre	Saignement du troisième trimestre	Saignement du troisième trimestre
			Rupture utérine
<i>Complication de l'accouchement</i>			
		Présentation anormale	Présentation anormale
			Complication Post-partum
	Saignement post-partum	Saignement post-partum	Saignement post-partum

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
		Prolapsus du cordon	Prolapsus du cordon
		Inversion utérine	Inversion utérine
<i>Complication néonatale</i>			
	Soins néonatale		
		Insufisance cardiovasculaire	Insufisance cardiovasculaire
		Aspiration de méconium	Aspiration de méconium
		Insufisance respiratoire	Insufisance respiratoire
E. Appareil gastro-intestinal			
<i>Oesophage / estomac</i>			
			Obstruction
		Oesophagite	Oesophagite
			Varices oesophagiennes
		Gastrite	Gastrite
			Réflexe gastrique
	Saignement gastro-intestinal supérieur	Saignement gastro-intestinal supérieur	Saignement gastro-intestinal supérieur
		Ulcère gastroduodéal	Ulcère gastroduodéal
<i>Foie / vésicule biliaire</i>			
		Cholécystite / colique biliaire	Cholécystite / colique biliaire
		Hépatite	Hépatite
		Cirrhose	Cirrhose
<i>Pancréas</i>			
		Pancréatite	Pancréatite
<i>Intestin grêle / gros</i>			
		Gastroentérite	Gastroentérite
		Maladie intestinale inflammatoire	Maladie intestinale inflammatoire
		Appendicite	Appendicite
		Diverticulite	Diverticulite
	Occlusion	Occlusion	Occlusion
	Saignement gastro-intestinal	Saignement gastro-intestinal	Saignement gastro-intestinal
<i>Traumatismes</i>			
	Traumatisme abdominal - ouvert / fermé	Traumatisme abdominal - ouvert / fermé	Traumatisme abdominal - ouvert / fermé
			Trouble oesophagien

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
			Évicération
F. Appareil génito-urinaire			
<i>Troubles de la reproduction</i>			
		Infection	Infection
		Kyste ovarien	Kyste ovarien
		Saignement / sécrétion	Saignement / sécrétion
		Torsion du testicule	Torsion du testicule
<i>Rein / vessie</i>			
	Colique reinale	Colique / calculs	Colique / calculs
		Infection	Infection
		Insuffisance rénale	Insuffisance rénale
		Occlusion	Occlusion
	Traumatismes	Traumatismes	Traumatismes
G. Système tégumentaire			
<i>Traumatismes</i>			
	Brûlures	Brûlures	Brûlures
	Lacérations / avulsions / abrasions	Lacérations / avulsions / abrasions	Lacérations / avulsions / abrasions
<i>Infections et inflammations</i>			
		Allergie / urticaire	Allergie / urticaire
		Infections	Infections
		Infestations	Infestations
H. Appareil musculosquelettique			
<i>Troubles des tissus mous</i>			
	Amputation	Amputation	Amputation
		Syndrome de compartiment	Syndrome de compartiment
	Contusion	Contusion	Contusion
	Luxation	Luxation	Luxation
			Dystrophie musculaire
			Myopathie
		Fasciite nécrosante	Fasciite nécrosante
	Entorse	Entorse	Entorse
	Claquage	Claquage	Claquage
			Subluxation

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
<i>Fractures squelettiques</i>			
	Axiales	Axiales	Axiales
	Membres	Membres	Membres
	Overt, fermer	Overt, fermer	Overt, fermer
<i>Troubles inflammatoires</i>			
		Arthrite	Arthrite
		Ostéomyélite	Ostéomyélite
			Goutte
			Ostéoporose
I. Système endocrinien			
	Diabète sucré	Diabète sucré	Diabète sucré
			Désordre acido-basique
			Débalancement électrolytique
			Maladie d'Addison
			Maladie de Cushing
			Maladie thyroïdienne
J. Affections et traumatismes multisystémiques			
<i>Cancer</i>			
	Tumeur maligne	Tumeur maligne	Tumeur maligne
<i>Troubles hématologiques</i>			
		Anémie	Anémie
		Troubles de saignement	Troubles de saignement
			Leucémie
			Lymphomes (Hodgkins, non-Hodgkins)
			Myélome multiple
			Cellule en faucille
<i>Maladies infectieuses</i>			
		Infection antibiorésistante	Infection antibiorésistante
		Méningococémie / bactériémie	Méningococémie / bactériémie
		Syndrome d'immunodéficience acquise	Syndrome d'immunodéficience acquise
		Syndrome du choc toxique	Syndrome du choc toxique

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
		Tétanos	Tétanos
		Virus grippal	Virus grippal
			Malaria
	<i>Affections toxicologiques</i>		
		Médicament à ordonnance	Médicament à ordonnance
		Médicament sans ordonnance	Médicament sans ordonnance
		Drogue douce	Drogue douce
	Poisons (absorption, inhalation, ingestion)	Poisons (absorption, inhalation, ingestion)	Poisons (absorption, inhalation, ingestion)
	Acide et base	Acide et base	Acide et base
			Hydrocarbure
			Asphyxiant
			Cyanure
			Organophosphoré
			Alcool
			Empoisonnement alimentaire
	<i>Alcohol Related</i>		Alcoolisme chronique
			Delerium tremens
			Psychose de Korsakov
			Encéphalopathie de Wernicke
	<i>Troubles environnementaux</i>		
		Barotraumatisme	Barotraumatisme
	Blessure due à la chaleur	Blessure due à la chaleur	
	Blessure due au froid	Blessure due au froid	
			Embolie gazeuse
	Anaphylaxie	Anaphylaxie	Anaphylaxie / réaction anaphylactique
			Maladie des caissons
			Barotraumatisme
			Crampes de chaleur
			Épuisement par la chaleur
			coup de chaleur
			Oedeme cérébrale due à l'altitude
			Oedeme pulmonaire due à l'altitude
			Blessure due au froid

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
	Noyade et quasi-noyade	Noyade et quasi-noyade	Noyade et quasi-noyade
			Exposition aux radiations
	Morssure et piqûre	Morssure et piqûre	Morssure et piqûre
			Hypothermie systémique
<i>Troubles immunologiques</i>			
			Désordre autoimmunitaire
<i>Syndromes de choc</i>			
	Anaphylactique	Anaphylactique	Anaphylactique
		Cardiogène	Cardiogène
	Hypovolémique	Hypovolémique	Hypovolémique
	Neurogène	Neurogène	Neurogène
		Obstructif	Obstructif
		Septique	Septique
<i>Traumatisme</i>			
	Assaut	Assaut	Assaut
	Blessure due à une explosion	Blessure due à une explosion	Blessure due à une explosion
	Blessure par compression	Blessure par compression	Blessure par compression
	Chute	Chute	Chute
	Blessure par décélération rapide	Blessure par décélération rapide	Blessure par décélération rapide
K. Problème psychiatrique			
<i>Anxiété</i>			
		Désordre de stress	Désordre de stress aigu
		Anxiété généralisé	Anxiété généralisé
		Panique	Panique
		Stress post traumatique	Stress post traumatique
		Désordre situationnel	Désordre situationnel
<i>Psychiatrie pédiatrique</i>			
		Déficit d'attention	Déficit d'attention
		Autisme	Autisme
<i>Problème cognitif</i>			
		Délire	Délire
<i>Problème d'alimentation</i>			
		Anorexie	Anorexie
		Bulémie	Bulémie

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
<i>Problème affectif</i>			
		Problème bipolaire	Problème bipolaire
		Dépression	Dépression
	Idée suicidaire	Idée suicidaire	Idée suicidaire
<i>Désordre psychotique</i>			
	Anxiété / dépression		
	Psychose		
		Hallucination	Hallucination
		Idée meurtrière	Idée meurtrière
		Schizophrénie	Schizophrénie
<i>Trouble psychosocial</i>			
		Désordre antisocial	Désordre antisocial
L. Oreilles, yeux, nez et gorge			
<i>Yeux - Traumatismes</i>			
	Traumatisme à l'œil		
		Brûlures / exposition chimique	Brûlures / exposition chimique
		Hyphéma	Hyphéma
		Traumatisme ouvert	Traumatisme ouvert
		Traumatismes cornéens	Traumatismes cornéens
<i>Yeux - Affections médicales</i>			
		Décollement de la rétine	Décollement de la rétine
		Glaucome	Glaucome
			Occlusion de l'artère rétinienne centrale
			Cataracte
			Infection
<i>Troubles de l'oreille externe, moyenne et interne</i>			
		Otite externe	Otite externe
		Otite moyenne	Otite moyenne
		Vertige	Vertige
		Traumatisme à l'oreille	Traumatisme à l'oreille
<i>Troubles du visage et de la mâchoire</i>			
		Abcès dentaire	Abcès dentaire
	Traumatisme	Traumatisme	Traumatisme

Annexe 4 Pathophysiologie

	ANNEXE 4A (RMU)	ANNEXE 4B (PSP)	ANNEXE 4C (PSA, PSC)
		Trismus	Trismus
<i>Troubles du nez et des sinus</i>			
	Épistaxis	Épistaxis	Épistaxis
		Sinusite	Sinusite
		Traumatisme	Traumatisme
<i>Troubles oraux et dentaires</i>			
		Fractures dentaires	Fractures dentaires
		Traumatisme ouvert	Traumatisme ouvert
<i>Troubles du cou et des voies aériennes supérieures</i>			
		Abcès péri-amygdalien	Abcès péri-amygdalien
		Abcès rétropharyngé	Abcès rétropharyngé
		Amygdalite	Amygdalite
		Épiglottite	Épiglottite
		Occlusion	Occlusion
		Trachéotomie	Trachéotomie
		Traumatisme fermé / ouvert	Traumatisme fermé / ouvert

Annexe 5 Médicaments

La liste sous-jacent comporte un "X" pour indiquer les groupes pharmacologiques avec lesquels les paramédics doivent être familiers.
L'habileté technique d'administration d'un médicament se retrouve dans le profil comme compétence 5.8.
L'administration de n'importe lequel médicament par un paramédic est sous la discrétion de son directeur médical.

		PSP	PSA	PSC
A. Médicaments qui touchent le système nerveux central.				
A.1	Analgésiques opiacés et antagonistes.	X	X	X
A.2	Anesthésiques			X
A.3	Anticonvulsivants		X	X
A.4	Antiparkinsoniens		X	X
A.5	Anxiolytiques, hypnotiques et antagonistes		X	X
A.6	Neuroleptiques		X	X
A.7	Analgésiques non opiacés	X	X	X
A.8	Analgésiques opiacés		X	X
A.9	Paralytiques			X
B. Médicaments qui touchent le système nerveux autonome.				
B.1	Agonistes adrénergiques	X	X	X
B.2	Antagonistes adrénergiques		X	X
B.3	Agonistes cholinergiques		X	X
B.4	Antagonistes cholinergiques		X	X
B.5	Antihistaminiques		X	X
C. Médicaments qui touchent l'appareil respiratoire				
C.1	Bronchodilatateurs	X	X	X
D. Médicaments qui touchent l'appareil cardiovasculaire.				
D.1	Antihypertenseurs		X	X
D.2	Glycosides cardiotoniques		X	X
D.3	Diurétiques		X	X
D.4	Antidysrhythmiques de classe 1		X	X
D.5	Antidysrhythmiques de classe 2		X	X
D.6	Antidysrhythmiques de classe 3		X	X

Annexe 5 Médicaments

La liste sous-jacent comporte un "X" pour indiquer les groupes pharmacologiques avec lesquels les paramédics doivent être familiers.				
L'habileté technique d'administration d'un médicament se retrouve dans le profil comme compétence 5.8.				
L'administration de n'importe lequel médicament par un paramédic est sous la discrétion de son directeur médical.				
D.7	Antidysrhythmiques de classe 4		X	X
D.8	Antiangineux	X	X	X
E. Médicaments qui ont une incidence sur les mécanismes de coagulation du sang.				
E.1	Anticoagulants		X	X
E.2	Thrombolytiques		X	X
E.3	Inhibiteurs plaquettaires	X	X	X
F. Médicaments qui touchent l'appareil gastro-intestinal.				
F.1	Antiémétiques		X	X
G. Médicaments qui ont une incidence sur le travail, l'accouchement et l'hémorragie postpartum.				
G.1	Utérotoniques		X	X
G.2	Tocolytiques		X	X
H. Médicaments utilisés pour traiter des déséquilibres des électrolytes et des substrats.				
H.1	Suppléments vitaminiques et électrolytiques		X	X
H.2	Antihypoglycémiantes et insuline	X	X	X
H.3	Insuline		X	X
I. Médicaments utilisés pour traiter ou prévenir des réactions inflammatoires et des infections.				
I.1	Corticostéroïdes		X	X
I.2	AINS		X	X
I.3	Antibiotiques		X	X
I.4	Immunisations		X	X
J. Médicaments utilisés pour traiter des intoxications et des surdoses.				
J.1	Antidotes ou agents neutralisants.		X	X