



Ordre de la pratique infirmière
du Nouveau-Brunswick



SYNDICAT DES INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS DU NOUVEAU BRUNSWICK

Directive professionnelle : **Infirmières immatriculées et infirmières praticiennes qui travaillent avec des ressources limitées**

Mandat

Protection du public par la réglementation des infirmières au Nouveau-Brunswick.

La Loi sur les infirmières et infirmiers confère à l'Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick (OPINB) la responsabilité de protéger le public par la réglementation des personnes inscrites à la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. La réglementation rend la profession ainsi que les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes à titre individuel responsables d'une pratique infirmière sécuritaire, compétente, compatissante et éthique.

Remerciements

L'OPINB tient à remercier le BCCNM de l'avoir autorisé à adapter le contenu du document [*10 Tips for Working with Limited Resources*](#) (2022)

© Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick et Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. 2019. Révision en septembre 2026.

Droit d'auteur © Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick et Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB), Fredericton (N.-B.).

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OPINB et du SIINB. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle;
- préciser que l'OPINB et le SIINB en sont l'auteur;
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'OPINB et le SIINB ou avec leur appui.

Table des matières

Mandat.....	2
Table des matières	3
Introduction.....	4
Principes directeurs	4
Qu’entend-on par abandon?.....	5
Demandes de travail au-delà d’un relais prévu à l’horaire	5
Stratégies pour les II/IP qui travaillent avec des ressources limitées.....	6
Évaluer et établir les priorités	6
Collaborer et communiquer	6
Consigner toute préoccupation liée à la sécurité.....	7
Stratégies pour les employeurs et les infirmières responsables lorsque les ressources sont limitées.....	7
Évaluer et établir les priorités	7
Communiquer et collaborer	8
Surveiller et faire rapport.....	8
Autres ressources	8
Références	10
Annexe A – Études de cas : II et IP qui travaillent avec des ressources limitées	11
Étude de cas 1 : Nombre d’heures excessif ou heures supplémentaires pour les II.....	11
Étude de cas 2 : Nombre d’heures excessif ou heures supplémentaires pour les IP	12
Étude de cas 3 : Affectation à un milieu d’exercice non familial.....	12
Étude de cas 4 : Sécurité et compétence collective du personnel.....	13

Dans le présent document, le féminin prévaut pour ne pas nuire à la lecture et en reconnaissance de la réalité majoritairement féminine de la profession, mais est employé sans préjudice et désigne aussi les hommes et les membres des communautés 2ELGBTQI+.

Introduction

Il peut arriver que les infirmières immatriculées (II) et les infirmières praticiennes (IP)¹ éprouvent du mal à s'acquitter de leurs responsabilités professionnelles, c'est-à-dire assurer une [pratique infirmière](#) sécuritaire, compétente, compatissante et éthique. Dans bien des situations, les II/IP sont tenues de travailler avec des ressources limitées (p. ex. en situation de manque d'effectifs, en effectuant des heures supplémentaires, en étant affectées à un service qu'elles ne connaissent pas ou en travaillant avec une [compétence collective](#) inadéquate).

Toutefois, dans toutes les situations, on s'attend des II/IP qu'elles exercent la profession dans le respect du [Code de conduite des infirmières immatriculées et infirmières praticiennes](#), des [normes d'exercice](#), et des [lois fédérales ou provinciales applicables](#), en plus des exigences organisationnelles. Le défi consiste à prévenir les situations dangereuses susceptibles de nuire au [client](#). Les stratégies décrites dans le présent document visent à aider les II/IP à réduire le risque de préjudice lorsqu'elles travaillent avec des ressources limitées.

Principes directeurs

- Le client doit être au cœur de la pratique infirmière des II/IP.
- Les II/IP doivent exercer la profession de manière sécuritaire et éthique, avec compétence et compassion, peu importe la situation professionnelle.
- Les II/IP ne peuvent jamais abonner le client.
- Les employeurs soutiennent les II/IP à répondre aux attentes de leur profession et s'efforcent de maintenir un [milieu d'exercice de qualité](#).

¹ L'OPINB est l'organisme de régie des infirmières immatriculées, des infirmières diplômées, des infirmières praticiennes et des infirmières praticiennes diplômées du Nouveau-Brunswick. Les abréviations « II » et « IP » sont utilisées dans le présent document et désignent l'ensemble de ces désignations. Au Nouveau-Brunswick, les infirmières auxiliaires autorisées sont régies par l'Association des infirmier(ère)s auxiliaires autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick.

Qu'entend-on par abandon?

La notion d'abandon en est une importante à prendre en considération lorsque l'on travaille avec des ressources limitées. Elle se rapporte directement à la [relation infirmière-client](#), laquelle vise expressément à répondre aux besoins du client. Il s'agit d'une relation planifiée, limitée dans le temps et axée sur des objectifs que les II/IP établissent en s'engageant à assurer une pratique infirmière sécuritaire et éthique, avec compétence et compassion. Une fois la relation infirmière-client établie, les II/IP ont le devoir éthique et légal de fournir des services de soins infirmiers pour la période de travail définie ou jusqu'à ce que la prestation de ces services soit transférée à un autre soignant approprié. On parle d'abandon lorsqu'une II/IP met un terme à la relation infirmière-client de manière inappropriée, ou lorsqu'elle omet de transmettre correctement la responsabilité de la continuité des services à un autre soignant approprié. Il peut y avoir un abandon lorsqu'une II/IP interrompt la prestation des services :

- sans négocier un retrait de services mutuellement acceptable avec le client ou l'employeur;
- sans prendre des dispositions pour trouver des services de remplacement appropriés; ou
- sans donner à l'employeur une possibilité raisonnable de trouver une solution de rechange ou un remplacement.

Pour en savoir plus sur la notion d'abandon, veuillez-vous reporter au document [Fiche d'information : Abandon](#) de l'OPINB.

Demandes de travail au-delà d'un relais prévu à l'horaire

Les membres du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) à qui l'on demande de travailler au-delà d'un relais prévu à l'horaire peuvent consulter le document *Directives aux II à qui l'on demande de travailler au-delà d'un relais prévu à l'horaire* en se connectant à leur compte du SIINB et en accédant à la section des formulaires de leur portail. Les membres qui s'interrogent au sujet de ces directives sont invités à communiquer avec le SIINB directement (voir les coordonnées à la page 9).

Les II/IP qui ne sont pas membres du SIINB devraient consulter les politiques de leur employeur afin d'obtenir des orientations sur les demandes de travail au-delà d'un relais prévu à l'horaire. L'annexe A présente des études de cas se rapportant au travail avec des ressources limitées, notamment des scénarios comprenant des demandes de travail au-delà d'un relais prévu à l'horaire.

Stratégies pour les II/IP qui travaillent avec des ressources limitées

Les stratégies ci-dessous visent à vous aider à assurer une pratique infirmière sécuritaire et éthique, avec compétence et compassion, dans les situations où les ressources sont limitées. Si vous vous retrouvez à travailler avec des ressources limitées, voici des stratégies qui pourraient vous aider à gérer la situation (BCCNM, 2022) :

Évaluer et établir les priorités

- Déterminer et prioriser les besoins des clients qui requièrent une attention immédiate ou urgente avec vos collègues.
- Faire la distinction entre les activités qui sont absolument nécessaires et celles qui peuvent attendre et modifier les plans de soins des clients ou la prestation des services en conséquence.

Collaborer et communiquer

- Aviser la direction, les surveillantes ou les gestionnaires de la situation et, le cas échéant, avvertir le fournisseur de soins principal lorsque les services ne peuvent pas être fournis conformément aux instructions.
- Collaborer avec d'autres membres de l'équipe pour déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins des clients et d'établir les priorités en ce qui a trait aux services.
- Déterminer quelle tâche peut être [déléguée](#) à d'autres membres de l'équipe.
- Informer les clients, selon le cas, des changements nécessaires pour répondre aux priorités et leur expliquer clairement les soins ou les services auxquels ils peuvent s'attendre. Vérifier que les clients savent ce qu'ils doivent faire ou avec qui ils doivent communiquer si leur situation change.
- S'il y a lieu, communiquer tout changement dans l'état des clients aux autres membres de [l'équipe des soins de santé](#) et à la direction, aux surveillantes ou aux gestionnaires, et réorganiser la charge de travail en conséquence.

- Lorsqu'on vous réaffecte à un milieu d'exercice non familier, évaluez vos connaissances, vos compétences, et votre jugement en fonction de la tâche qui vous est confiée. Discutez de toute préoccupation concernant vos compétences avec le gestionnaire ou le superviseur, et négociez des responsabilités qui peuvent être exercées de façon sécuritaire, en fonction de votre niveau individuel de compétence. Consultez les politiques de l'employeur, lorsqu'elles sont disponibles.
- Travailler avec la direction, les surveillantes et les gestionnaires afin de résoudre les préoccupations en proposant des solutions qui favorisent une pratique infirmière sécuritaire, compétente, compatissante et éthique.

Consigner toute préoccupation liée à la sécurité

- Consigner l'ensemble des services fournis aux clients, conformément aux politiques de l'organisation et aux [Normes pour la tenue de dossiers](#) de l'OPINB.
- Consigner toute préoccupation au sujet de la situation et fournir une copie du rapport à sa surveillante ou gestionnaire, conformément aux procédures de l'organisation. Remplir également un rapport d'incident au besoin. Là où il y a lieu, consigner toute préoccupation au sujet de la situation au moyen du rapport sur les conditions de travail du SIINB. Se référer au SIINB afin d'accéder aux formulaires de tous les milieux de soins.

Stratégies pour les employeurs et les infirmières responsables lorsque les ressources sont limitées

Si votre organisme ou votre établissement doit composer avec une pénurie d'II/IP, voici des stratégies pour rendre la situation plus sécuritaire :

Évaluer et établir les priorités

- Déterminer les [compétences](#) des II/IP qui travaillent dans l'unité touchée par la situation. Si plus d'une unité est touchée, il y a lieu de consulter les infirmières surveillantes ou les infirmières responsables.
- Déterminer quels membres du personnel de soutien sur place sont en mesure d'aider à la prestation de services.

Communiquer et collaborer

- Lorsqu'une II/IP doit être affectée à une autre unité, envisager une approche d'accompagnement, c'est-à-dire la jumeler avec une II/IP expérimentée dans la nouvelle unité. Consulter la politique de l'employeur, le cas échéant, pour de l'aide.
- Lorsque du personnel est affecté à une autre unité, la gestionnaire ou la surveillante de l'unité qui reçoit ce personnel doit tenir compte de la compétence de l'II/IP au moment de déterminer quelles tâches seront déléguées à qui, en s'assurant que l'II/IP exerce la profession dans les limites de son propre niveau de compétence.
- Une fois que la situation est stabilisée, si des solutions de rechange n'ont pas été mises en place, la surveillante ou la gestionnaire détermine si les services de l'II/IP sont nécessaires pour le reste du relais.
- Tenir le personnel informé de l'évolution de la situation et des solutions envisagées pour régler le problème.
- Travailler avec le personnel pour répondre à toute préoccupation concernant la sécurité des clients ou du personnel.
- Travailler avec l'II/IP afin que lui soient assignées des tâches qu'elle peut accomplir de façon sécuritaire dans la limite de ses compétences actuelles.

Surveiller et faire rapport

- Surveiller la situation en matière d'effectifs sur une base continue et faire rapport à la haute direction en temps [opportun](#).

Autres ressources

L'OPINB propose plusieurs ressources visant à informer les II/IP de leurs responsabilités lorsqu'elles travaillent avec des ressources limitées :

- [Fiche d'information : Aptitude à exercer](#)
- [Fiche d'information : Abandon](#)
- [Fiche d'information : Réaffectation à un milieu d'exercice non familial](#)
- [Directive professionnelle : La résolution des problèmes liés à la pratique professionnelle](#)
- [Directive professionnelle : Collaboration intraprofessionnelle en soins infirmiers](#)
- [Directive Professionnelle : le devoir de fournir des soins](#)

La [Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada](#) propose également des ressources pour les II/IP qui travaillent avec des ressources limitées :

- [Responsabilité professionnelle pendant la période de pénurie](#)
- [Réductions des ressources et les risques liés à la responsabilité civile](#)
- [Question juridique : Documentation lors d'une pénurie de personnel](#)

Enfin, les II/IP peuvent communiquer avec l'OPINB ou le SIINB pour de l'aide supplémentaire.

OPINB

590, rue Brunswick
Fredericton (N.-B.)
E3B 1H5
1-800-442-4417 (sans frais)
506-458-8731 (appels locaux)
Téléc. : 506-459-2838

SIINB

103, allée Woodside
Fredericton (N.-B.)
E3C 2R9
1-800-442-4914 (sans frais)
506-453-0829 (sans frais)
Téléc. : 506-453-082

Références

British Columbia College of Nurses and Midwives (2022). *10 tips for working with limited resources*.

<https://www.bccnm.ca/Documents/learning/WorkingwithLimitedResources10Tips.pdf>

Annexe A – Études de cas : II et IP qui travaillent avec des ressources limitées

Avis de non-responsabilité : Les renseignements fournis dans les études de cas suivantes sont de nature générale et ne décrivent pas les circonstances d'une personne ou d'une entité en particulier. Ces scénarios sont fondés sur les thèmes et les enjeux ressortis des consultations menées par l'OPINB en lien avec la pratique clinique. Chaque situation dépendant de faits précis, un jugement clinique individuel s'impose. Pour toute question concernant une situation en particulier, veuillez communiquer avec l'OPINB à l'adresse consultation@cnnb-opinb.ca ou avec le SIINB au 1-800-442-4914.

Étude de cas 1 : Nombre d'heures excessif ou heures supplémentaires pour les II

À la fin du relais de travail, une II apprend de l'infirmière surveillante/gestionnaire ou de sa remplaçante qu'elle devra rester au travail parce qu'on n'a trouvé personne pour remplacer une collègue qui a appelé pour dire qu'elle serait absente.

Posez-vous la question suivante

Est-ce que l'II peut refuser de faire des heures supplémentaires? Est-ce considéré comme un abandon si l'II ne reste pas?

Réponse

Les II doivent trouver un équilibre entre leur [devoir de fournir des soins](#) à leurs patients et leur devoir, tout aussi important, de s'assurer qu'elles sont aptes à exercer leur profession avec compétence. Une II peut refuser de travailler au-delà de son relais de travail prévu à l'horaire et se retirer de la prestation des soins pour des raisons liées à son [aptitude à exercer](#), à condition d'en avoir donné un préavis approprié.

Lorsque la fatigue ou d'autres facteurs compromettent son aptitude à exercer, l'II a le droit et le devoir de refuser de faire des heures supplémentaires. Les II doivent expliquer à leur employeur les raisons pour lesquelles elles refusent de faire des heures supplémentaires, demander un renfort en personnel adapté et préciser jusqu'à quand elles sont en mesure de rester en poste jusqu'à ce qu'un remplacement soit trouvé. Lorsque des demandes d'heures supplémentaires soulèvent des préoccupations en matière de sécurité, l'II doit faire part de ses préoccupations par écrit à l'employeur. Dans ce genre de situation, il est essentiel de communiquer ouvertement et de faire preuve de professionnalisme.

Si l'II quitte les lieux sans avoir trouvé de remplacement adéquat, elle *pourrait* s'exposer à des mesures disciplinaires de la part de son employeur ou à une plainte déposée auprès de l'OPINB pour [faute](#)

professionnelle. Pour en savoir plus, veuillez vous référer au document [Fiche d'information : Abandon](#) de l'OPINB. Les membres du SIINB devraient se reporter aux *Directives aux II à qui l'on demande de travailler au-delà d'un relais prévu à l'horaire*, accessibles par l'intermédiaire du [portail des membres](#) sur le site Web du SIINB.

Étude de cas 2 : Nombre d'heures excessif ou heures supplémentaires pour les IP

Posez-vous la question suivante

Est-ce que l'IP peut refuser de faire des heures supplémentaires?

Réponse

Oui, comme l'II, une IP peut refuser de travailler au-delà de son relais prévu à l'horaire et se retirer de la prestation des soins pour des raisons liées à son aptitude à exercer, à condition d'en avoir donné un préavis approprié. Si vous êtes IP et que vous exercez avec des ressources limitées, l'OPINB et le SIINB reconnaissent que votre situation professionnelle est particulière; n'hésitez donc pas à communiquer avec nous pour obtenir des conseils plus spécifiques (voir la page 9 du présent document pour les coordonnées).

Étude de cas 3 : Affectation à un milieu d'exercice non familial

On a demandé à une II d'aller travailler dans un autre milieu sans qu'elle ait suivi une orientation.

Posez-vous la question suivante

Est-ce qu'une II peut refuser d'être réaffectée ou déplacée à une unité qui manque de personnel?

Réponse

Il peut arriver dans certaines situations qu'une II soit appelée à travailler dans un secteur qu'elle ne connaît pas, selon les politiques de l'employeur. L'II a le devoir professionnel d'accepter uniquement les tâches infirmières pour lesquelles elle est compétente et se doit d'évaluer ses connaissances, compétences et habiletés en regard de la nouvelle affectation.

Si l'II conclut qu'elle n'est pas en mesure de s'occuper d'un client et de lui fournir des soins sécuritaires et éthiques avec compétence et compassion à l'unité où elle est réaffectée, elle a quand même la responsabilité de fournir les soins infirmiers pour lesquels elle est compétente. Plutôt que de refuser la réaffectation, l'II devrait faire part de ses préoccupations et négocier des responsabilités adaptées avec sa surveillante ou sa gestionnaire. Même si l'II n'est pas en mesure de prendre en charge l'intégralité des tâches liées au client, elle peut toutefois accomplir certaines tâches spécifiques relevant de son champ d'exercice. Elle devrait également consulter les politiques de son employeur, le cas échéant.

Étude de cas 4 : Sécurité et compétence collective du personnel

Les II d'une unité donnée se retrouvent avec un personnel professionnel insuffisant. Elles s'inquiètent pour la sécurité des clients et de leur responsabilité éventuelle advenant le cas où un client devait subir des préjudices.

Posez-vous la question suivante

Quelles sont les responsabilités de l'II lorsque la compétence collective du personnel n'est pas adéquate?

Réponse

L'II a la responsabilité de déterminer et prioriser les services infirmiers nécessaires pour répondre aux besoins essentiels des clients et décider quels aspects des soins peuvent être attribués ou délégués à d'autres de façon sécuritaire. L'II doit communiquer les changements dans les services infirmiers d'une façon qui inspire confiance.

De plus, l'II a la responsabilité de réagir aux situations non sécuritaires et de les signaler (voir les stratégies en page 6 pour les II/IP qui travaillent avec des ressources limitées). L'employeur de l'II doit être avisé par écrit des préoccupations de l'II, qui doit demander un suivi. Veuillez consulter les documents suivants pour en savoir plus sur la question : [*Directive professionnelle : Collaboration intraprofessionnelle en soins infirmiers*](#); [*Directive professionnelle : Attribution, délégation, enseignement et supervision en pratique infirmière*](#).