



Ordre de la pratique infirmière
du Nouveau-Brunswick

DIRECTIVE PROFESSIONNELLE: **Pratique des infirmières praticiennes**



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 à titre individuel responsables d'une pratique infirmière sécuritaire, compétente, compatissante et éthique.

Remerciements

Certains éléments du présent document ont été adaptés de documents publiés par le Nova Scotia College of Nursing intitulés [Nurse Practitioner Practice Guideline \(2023\)](#) et [Nurse Practitioner Client Admission and Discharge from Hospital Settings Practice Guideline \(2025\)](#).

© Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick, 2023. Modifié en juin 2026.

© Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick (OPINB), Fredericton, Nouveau-Brunswick.

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. 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 en est 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 ou avec son appui.

Table des matières

Infirmières praticiennes diplômées.....	4
Initier une pratique	4
Déclaration de consultation et d'aiguillage de l'infirmière praticienne	4
Inscription à l'Assurance-maladie à titre de fournisseur de services	5
Dossier de santé électronique provincial	5
Programme de surveillance pharmaceutique.....	5
Privilèges pour la pratique en milieu hospitalier	6
Autorité législative.....	6
Responsabilités professionnelles	7
Accepter des clients dans sa pratique	7
Vie privée et confidentialité	8
Mettre un terme à la relation IP-client.....	8
Démission	9
Fermer, quitter ou déplacer une pratique autonome	10
Références	10

Les infirmières praticiennes (IP) sont des professionnelles de la santé indépendantes qui ont suivi une formation avancée et qui offrent des soins de santé essentiels s'appuyant sur des normes professionnelles, éthiques et juridiques établies. Elles intègrent leurs connaissances approfondies en sciences infirmières, tant dans un cadre pratique que théorique, à celles qu'elles ont acquises en gestion de la santé, en promotion de la santé, en prévention des maladies et des blessures ainsi que dans d'autres domaines biomédicaux et psychosociaux, toujours dans le souci d'offrir des soins complets. Les IP travaillent de concert avec leurs clients de même qu'avec les autres fournisseurs de soins de santé pour s'assurer que les soins offerts sont de haute qualité et axés sur le client. Elles offrent leurs services auprès de diverses populations, dans des contextes et des milieux variés.

Infirmières praticiennes diplômées

Les infirmières immatriculées (II) admissibles à l'examen d'admission à la profession d'IP et qui ont payé tous les frais exigibles à l'OPIINB peuvent soumettre une demande d'immatriculation provisoire à titre d'infirmières praticiennes diplômées (IPD) dans l'attente de l'examen. Une immatriculation provisoire est valide pour une période de neuf mois et permet à la personne titulaire d'utiliser le titre IPD. Pour toute ordonnance et tout examen de dépistage ou de diagnostic, les IPD ont cependant besoin de la signature d'une IP immatriculée ou d'un médecin. Les II qui échouent à l'examen d'admission à la profession ne peuvent pas exercer à titre d'IPD.

Initier une pratique

Déclaration de consultation et d'aiguillage de l'infirmière praticienne

Les IP qui pratiquent au Nouveau-Brunswick doivent être immatriculées auprès de l'[OPINB](#). Aux termes de la [Loi sur les infirmières et infirmiers](#), l'IP doit avoir un accès raisonnable à un médecin pour des fins de consultation à propos d'un client et doit pouvoir adresser un client à un médecin pour des soins ou lui confier les soins à dispenser à un client. L'IP doit soumettre une [Déclaration de consultation et d'aiguillage de l'infirmière praticienne](#) chaque année à l'OPINB et en cas de changement dans les circonstances de son emploi, en aviser l'OPINB et remplir à nouveau une Déclaration de consultation et d'aiguillage de l'IP.

Inscription à l'Assurance-maladie à titre de fournisseur de services

L'assurance maladie du Nouveau-Brunswick est un régime provincial administré conformément à la Loi canadienne sur la santé. Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick exige que tous les infirmières praticiennes qui dispensent des services de santé assurés aux résidents admissibles du Nouveau-Brunswick s'inscrivent à l'assurance-maladie et leur soumettent des renseignements.

- Pour plus d'information : [Professionnels de la santé – section : Assurance-maladie ► Manuel sur la facturation pro forma pour les infirmières praticiennes](#)
- Pour toute question : MedicareSPRegistrar@gnb.ca

Dossier de santé électronique provincial

Le dossier de santé électronique (DSÉ) provincial permet aux professionnels de la santé autorisés à exercer au Nouveau-Brunswick d'accéder à des données actualisées et pertinentes en matière de santé en un point d'entrée unique afin d'appuyer la prise de décisions cliniques. Les IP doivent demander l'accès au DSÉ, compléter la formation requise et se voir attribuer un identifiant et un mot de passe uniques.

- Pour plus d'informations : [Dossier de santé électronique](#)
- Pour toute question : EHRAccess@gnb.ca

Programme de surveillance pharmaceutique

Le Programme de surveillance pharmaceutique du Nouveau-Brunswick (PSP) est un outil clinique utilisé par les prescripteurs et les pharmaciens qui est intégré au vaste réseau de DES de la province permettant de suivre la prescription et la distribution de médicaments contrôlés afin d'améliorer la sécurité des clients et de coordonner les soins. L'inscription est requise pour accéder au PSP.

- Pour plus d'informations : [Programme de surveillance pharmaceutique](#)
- Pour toute question : InfoPMP-PSP@gnb.ca

Privilèges pour la pratique en milieu hospitalier

Autorité législative

La [Loi sur les infirmières et infirmiers](#) définit le champ d'exercice légiféré. Admettre, prodiguer des soins et congédier du milieu hospitalier fait partie du champ d'exercice des IP. D'autres lois provinciales¹ autorisent les IP à admettre, à prodiguer des soins, et à congédier des populations de clients spécifiques, et d'utiliser les services diagnostics au sein des établissements des RRS² lorsqu'elles obtiennent les privilèges requis. Les privilèges sont des permissions qu'un conseil des RRS accorde pour fournir des services de soins de santé dans leurs établissements (RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2002-27 pris en vertu de la Loi sur les régies régionales, 2002).

Conformément au Règlement 2002-27 du NB pris en vertu de la Loi sur les régies régionales de la santé, les IP peuvent se voir accorder les privilèges suivants :

- (i) admettre un patient au service extra-mural qui relève soit d'une RRS, soit d'une personne en vertu d'un accord qu'elle a conclu avec le ministre,
- (ii) admettre dans un établissement hospitalier une personne nécessitant des soins en médecine familiale³, lui fournir des soins de santé et donner son congé de l'établissement hospitalier,
- (iii) fournir des soins de santé à un patient en attente d'un autre niveau de soins⁴ et lui donner son congé de l'établissement hospitalier,
- (iv) utiliser les services de diagnostic d'un établissement hospitalier ou d'un centre de santé communautaire pour soigner un patient.

Les IP doivent collaborer avec les RRS respectives pour obtenir ces privilèges et acquérir la formation et les compétences nécessaires.

¹ Lois provinciales autorisant l'IP à admettre, prodiguer des soins et congédier des établissements hospitaliers, et d'utiliser les services diagnostics :

- [Loi sur les régies régionales de la santé 2011, ch.217](#) et le [Règlement général 2002-27](#) en vertu de cette Loi.
- [Loi hospitalière H-6.1](#) et le [Règlement général 92-84](#) en vertu de cette Loi.

² Les réseaux de Vitalité et Horizon sont les deux régies responsables de la gestion et de la prestation des services de santé dans la province du N.-B..

³ Soins en médecine familiale signifie des soins fournis dans l'unité de médecine familiale d'un établissement hospitalier ((RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2002-27 pris en vertu de la Loi sur les régies régionales, 2002).

⁴ Niveau de soins alternatif (NSA) se réfère aux patients qui n'ont plus besoin des soins de courte durée des hôpitaux, mais ne peuvent pas être libérés pour des raisons médicales, car ils ont besoin que des services soient mis en place avant de pouvoir retourner en sécurité chez eux ou en milieu communautaire (GNB, s.d.).

Responsabilités professionnelles

Les IP sont tenues d'exercer leur profession conformément au [Code de conduite](#), aux [normes d'exercice de l'OPINB](#) et aux exigences organisationnelles afin de garantir en tout temps des services infirmiers sécuritaires, compétents, empreints de compassion et éthiques. De plus, une IP qui obtient des privilèges des RRS est tenue d'exercer conformément aux politiques, processus, pratiques et/ou lignes directrices propres à son employeur et liés à ces privilèges.

Les IP doivent tenir compte des éléments suivants (liste non exhaustive) lorsqu'elles prennent en charge l'admission et le congé des patients en milieu hospitalier :

Admission -

- Le diagnostic du client (appuyé par son évaluation) indique qu'une hospitalisation est appropriée.
- Le client est informé du diagnostic, du plan de traitement et de la nécessité de son hospitalisation.
- Consulter et collaborer avec l'équipe interdisciplinaire ou un autre professionnel de la santé, au besoin.
- Collaborer avec d'autres établissements de soins pour obtenir des renseignements sur la santé du client, au besoin.
- Respecter les politiques, les processus et les directives de l'employeur relatifs à l'admission, aux soins et au transfert des soins du client.

Congé -

- L'évaluation du client justifie son congé de l'hôpital.
- Les soins post-hospitalisation peuvent être assurés en dehors de l'hôpital.
- Un plan de congé est établi et prend en compte :
 - les besoins en services de soutien ou en matériel;
 - l'orientation vers d'autres établissements ou organismes de soins; et
 - les besoins de suivi après le congé.
- Les besoins d'information et de formation du client, de sa famille et des autres aidants.

Accepter des clients dans sa pratique

Les IP doivent bien comprendre leurs obligations professionnelles lorsqu'elles acceptent des clients dans leur pratique. Une fois qu'un client est accepté dans une pratique, le fait de cesser de lui fournir des soins pourrait être considéré comme un abandon. Pour en savoir plus à ce sujet, veuillez-vous reporter au document [Fiche d'information: Abandon](#). Si les besoins d'un client dépassent le champ

d'exercice d'une IP, cette dernière est dans l'obligation de consulter un autre fournisseur de soins de santé ou d'aiguiller le client vers un tel fournisseur de soins.

Les IP acceptent que d'autres professionnels de la santé les consultent. Lorsqu'elles sont consultées, les IP offrent des conseils et orientations en fonction de leur expertise. Elles s'appuient sur leurs compétences afin d'offrir des conseils appropriés selon l'information qui leur est présentée.

Vie privée et confidentialité

Les IP peuvent être considérées comme les dépositaires du dossier de leurs clients en vertu de la [Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé](#) (LAPRPS). Celle-ci dresse une série de règles visant à assurer la confidentialité et la protection des renseignements personnels sur la santé. Elle garantit également la disponibilité des renseignements lorsque ceux-ci sont nécessaires pour la prestation de soins de santé aux personnes qui en ont besoin et pour surveiller, évaluer et améliorer le système de santé au N.-B. La LAPRPS s'applique aux renseignements personnels sur la santé que détient tout dépositaire au N.-B., peu importe le format. On y définit également le terme « dépositaire » comme une personne physique ou un organisme qui recueille, maintient ou utilise des renseignements personnels sur la santé à des fins soit de prestation ou d'aide à la prestation de soins de santé ou de traitement, soit de planification et de gestion du système de soins de santé ou de prestation d'un programme ou d'un service gouvernemental. Par renseignements personnels sur la santé, on entend notamment les renseignements identificatoires sur la santé physique ou mentale d'une personne, ses antécédents familiaux ou son historique de soins de santé. Une [trousse d'outils pour les dépositaires](#) est disponible sur le site du GNB. Pour en connaître davantage au sujet du respect de la vie privée et de la confidentialité, veuillez consulter le document [Directive professionnelle : Vie privée et confidentialité](#). Les IP en pratique autonome devraient communiquer avec la [Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada](#) (SPIIC) pour obtenir des conseils juridiques concernant la gestion des renseignements confidentiels.

Mettre un terme à la relation IP-client

Les IP ont le devoir de fournir des soins aux clients admis dans leur pratique. En cas de problème qui pourrait avoir une incidence sur la relation IP-client, l'IP devrait tenter, dans la mesure de ce qui est raisonnable, de résoudre la situation. Lorsque les circonstances influent sur la capacité de l'IP à offrir des soins sécuritaires, compétents et éthiques, elle peut décider qu'il est nécessaire de mettre un terme à la relation IP-client. Dans certains cas, ce sera le client qui décidera de mettre un terme à la relation. Pour s'assurer de respecter ses obligations professionnelles, l'IP devrait, avant de mettre fin à la relation :

- exprimer ses préoccupations à son employeur et recenser les politiques, processus ou ressources de l'employeur qui pourraient s'avérer utiles;
- traiter des problèmes et des préoccupations avec le client;
- travailler avec le client et d'autres parties intéressées à la mise en œuvre de stratégies visant à résoudre la situation;
- consulter la SPIIC.

Pour d'autres renseignements sur les cas où il est possible que la relation IP-client doive cesser, veuillez consulter les [Normes pour la relation infirmière-client](#).

Lorsqu'il a été décidé de mettre un terme à la relation IP-client, l'IP doit aviser le client par écrit de ses intentions, notamment en expliquant les raisons de sa décision et la date à laquelle la relation prendra fin. À moins que le client pose un risque pour la sécurité du personnel administratif, d'autres clients ou de l'IP, cette dernière devrait prévoir le retrait de ses services sur une période convenue. S'il faut confier les soins du client à un autre fournisseur, l'IP devrait transmettre le dossier du client aux termes des politiques de l'employeur. Si l'IP ne parvient pas à trouver un autre fournisseur de soins de santé, elle doit remettre au client l'information nécessaire pour trouver un autre fournisseur et sur la manière d'accéder à des soins d'urgence.

On s'attend de l'IP qu'elle consigne dans le dossier du client les raisons pour lesquelles elle a mis un terme à la relation, un survol des mesures prises pour résoudre les problèmes et la réponse du client, de même que toute information fournie au client sur le plan de retrait des services.

Démission

Toute IP qui a l'intention de quitter ses fonctions actuelles doit en aviser son employeur de manière raisonnable. L'employeur a peut-être une politique à ce sujet en place. Les IP demeurent responsables de travailler avec l'employeur pour assurer la continuité et le transfert des soins du client. Cela peut comprendre les étapes suivantes :

- aviser les clients de la date du départ et leur fournir de l'information sur la prise en charge de leurs soins;
- vérifier que les dossiers des clients sont à jour;
- fixer des rendez-vous en accordant la priorité aux clients à haut risque;
- s'assurer que la clinique est au fait des explorations diagnostiques en cours.

Il est recommandé que les IP discutent avec leur employeur des stratégies en place qui permettront de continuer à offrir aux clients les soins dont ils ont besoin pendant le processus de recrutement de leur remplaçante. Une fois qu'elles ont quitté officiellement leur poste, elles ne doivent plus consulter les dossiers de santé des clients, y compris toute information sur les explorations diagnostiques et les consultations.

Fermer, quitter ou déplacer une pratique autonome

Les IP en pratique autonome qui ferment leur pratique, que ce soit pour prendre leur retraite, une longue absence, un déménagement ou toute autre raison, doivent prendre les dispositions nécessaires pour que leurs clients en ressentent le moins de conséquences possible. Les clients qui pourraient être touchés devraient recevoir un avis écrit approprié indiquant notamment le moment où les services des IP ne seront plus disponibles et la façon d'accéder à leurs dossiers de santé. Les IP devraient fournir à leurs clients de l'information sur la manière de trouver un autre fournisseur de soins de santé et d'accéder à des soins d'urgence.

Une fois que la décision a été prise de fermer, de quitter ou de déménager une pratique autonome, il ne serait pas approprié d'accepter de nouveaux clients pour qui les services attendus ne seront vraisemblablement pas offerts dans leur intégralité d'ici le départ de l'IP.

Les IP en pratique autonome qui entendent fermer, quitter ou déménager leur pratique devraient consulter la SPIIC pour toute information supplémentaire à ce sujet.

Les IP sont tenues d'exercer leur profession dans le respect de la *Loi sur les infirmières et infirmiers, du Code de conduite* et de l'ensemble des [Normes d'exercice](#). Il est toujours important pour elles de bien comprendre leurs obligations professionnelles, qu'il s'agisse de lancer une pratique, d'obtenir des privilèges pour exercer en milieu hospitalier, d'accepter des clients dans leur pratique, de mettre un terme à la relation IP-client ou de quitter une pratique. Les IP se doivent de prendre les mesures nécessaires pour réduire au minimum les interruptions dans les soins offerts aux clients.

Références

Gouvernement du Nouveau-Brunswick (s.d.) *Transition d'aînés bénéficiant du niveau de soins alternatifs approprié dans des foyers de soins spécialisés.*

<https://www.gnb.ca/fr/campagne/aines-sante/transition.html>

RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2002-27 pris en vertu de la Loi sur les régies régionales de la santé, D.C. 133 (2002). <https://lois.gnb.ca/fr/document/rc/2002-27%20/>

<https://lois.gnb.ca/fr/document/rc/92-84%20/>



**Ordre de la pratique infirmière
du Nouveau-Brunswick**

590 rue Brunswick
Fredericton (N.-B.)
Canada E3B 1H5