Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Compétences de niveau débutant (CND) pour la pratique des infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick

(En vigueur le 1er septembre 2020)

Mandat

Nous réglementons les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public.

©Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, 2019.

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de cette publication par quelque moyen électronique ou mécanique que ce soit, y compris par photocopie, enregistrement ou système de stockage ou d'extraction, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

Table des matières

Contexte 4
Contexte de la pratique infirmière de niveau débutant 5
Principes fondamentaux 6
Structure 7
Rôle clinique 8
Rôle de professionnel 9
Rôle de communication 10
Rôle de collaboration 11
Rôle de coordination 11
Rôle de chef de file 12
Rôle de défense 12
Rôle d'éducation 13
Rôle de chercheur 14
Glossaire 15
Références 24

Contexte

En 2017, le Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (CCORPI) a entrepris la révision des compétences de niveau débutant (les « CDN ») des infirmières et infirmiers canadiens, initiative menée par un groupe de travail composé de 11 organismes de réglementation de la profession infirmière du Canada. Les CND sont révisées tous les cinq ans pour assurer la cohérence et la pertinence de la pratique d'une province et d'un territoire à l'autre. L'harmonisation entre les organismes de réglementation s'inscrit dans le contexte des exigences en matière de mobilité de la main-d'œuvre de l'Accord de libre-échange canadien. Les révisions s'appuient sur les résultats d'une analyse de l'environnement, des recherches documentaires et une consultation des parties prenantes. L'organisme de réglementation de chaque province ou territoire doit valider et approuver les CND et confirmer leur compatibilité avec les mesures législatives de la province ou du territoire.

Dans ce contexte, chaque CND est définie comme *une habilité observable de l'infirmière*[1] *de niveau débutant intégrant les connaissances, les aptitudes, les habiletés et le jugement qui sont requis pour exercer la profession conformément aux normes de sécurité et de déontologie*.

Les organismes de réglementation se servent des CND à plusieurs fins, notamment pour :

- Approuver et reconnaître les programmes de formation infirmière.
- Évaluer les personnes formées à l'étranger qui présentent une demande d'inscription.
- Évaluer les personnes qui demandent leur réintégration à la profession.
- Contribuer au contenu et à la portée des examens d'admission à la profession.
- Fournir des conseils sur la pratique clinique.
- Y référer dans les cas liés à la conduite professionnelle.
- Sensibiliser le public et l'employeur à ce qui peut être attendu en matière de pratique d'une infirmière.

[1] Pour alléger la lecture du texte et vu les différences de terminologie entre les différents organismes de réglementation, le terme « infirmière » désigne les infirmières et les infirmiers autorisés ou immatriculés – le point commun étant que la personne détient un baccalauréat en sciences infirmières.

Contexte de la pratique infirmière de niveau débutant

La conception et l'application des compétences qui suivent sont au niveau débutant. L'infirmière de niveau débutant a récemment reçu son immatriculation ou son permis d'exercice initial suivant l'obtention de son diplôme d'un programme de formation infirmière approuvé. Au début, sa pratique repose sur une base de connaissances expérientielles unique façonnée par les expériences pratiques vécues durant le programme de formation. L'infirmière est membre de l'équipe de soins de santé et, à ce titre, on s'attend à ce qu'elle assume la responsabilité de sa pratique et rende des comptes. Elle reconnaît ses limites, pose des questions, exerce son jugement professionnel et détermine quand il est nécessaire de consulter. L'infirmière de niveau débutant comprend l'importance de déterminer ce qu'elle sait et ce qu'elle ne sait pas, de reconnaître les lacunes possibles dans son apprentissage et de savoir où et comment trouver les ressources disponibles. Elle fait preuve d'initiative, d'un début de confiance en soi et d'une conscience de soi en assumant la responsabilité de ses décisions et des soins qu'elle fournit.

La pratique infirmière est dynamique et en constante évolution; les CND établissent le fondement de la pratique infirmière. C'est au niveau débutant que les apprenantes deviennent des cliniciennes. L'infirmière ne cesse de perfectionner sa pratique par la formation, la collaboration et le mentorat.

Tous les groupes qui participent à la prestation des soins de santé ont en commun la responsabilité de créer et de maintenir des environnements de travail qui permettent aux infirmières et infirmiers de fournir des soins de santé de qualité, sécuritaires et conformes à l'éthique. Le milieu d'exercice influence la transition vers le milieu de travail, la consolidation de la pratique infirmière et l'amélioration continue de la compétence.

Principes fondamentaux

Ces compétences sont attendues non seulement de l'infirmière de niveau débutant; en définitive, chaque infirmière a la responsabilité de démontrer tout au long de sa carrière qu'elle maîtrise ces compétences en fonction du contexte et de la population de patients. Les principes fondamentaux suivants s'appliquent à la formation et à la pratique de l'infirmière de niveau débutant :

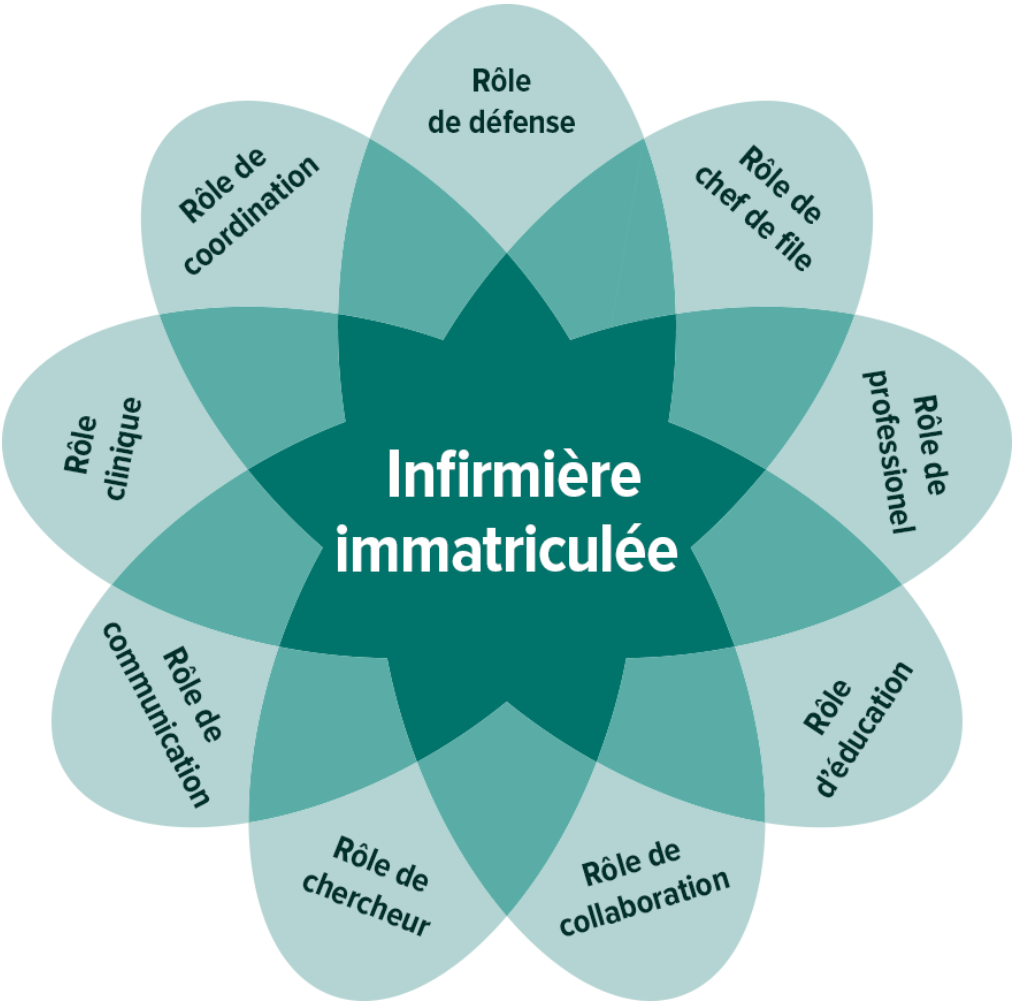
1. L'infirmière de niveau débutant est une professionnelle qui commence sa carrière – il est irréaliste de s'attendre à ce que la pratique de l'infirmière de niveau débutant soit du même niveau que la pratique d'une infirmière d'expérience.
2. L'infirmière de niveau débutant travaille dans les limites de son champ d'exercice et demande des conseils pertinents lorsqu'elle se trouve devant une situation qui dépasse sa capacité.
3. L'infirmière de niveau débutant doit posséder les capacités et les habiletés requises pour atteindre le niveau de compétence de niveau débutant.
4. L'infirmière de niveau débutant reçoit une formation de généraliste qui la prépare à exercer la profession de façon sécuritaire, avec compétence et compassion et conformément à l'éthique :
    - dans des situations de santé et de maladie,
    - auprès de personnes de tous les âges,
    - auprès de tous les bénéficiaires de soins : individus, familles, groupes, communautés et populations,
    - dans divers milieux d'exercice,
    - en ayant une pratique fondée sur des données probantes.
5. L'infirmière de niveau débutant possède des fondements solides en théorie, en concepts et en connaissances infirmières, en sciences de la santé, en sciences sociales, en sciences humaines, en recherche et en déontologie qu'elle a acquis durant sa formation au niveau du baccalauréat.
6. L'infirmière de niveau débutant exerce de façon autonome dans les limites de la loi, des normes d'exercice, du code de déontologie et du champ d'exercice qui sont en place dans sa province ou son territoire.
7. L'infirmière de niveau débutant a recours à l'analyse critique dans tous les aspects de sa pratique.

Le client est au centre de la prestation des soins infirmiers et il joue un rôle prédominant dans la prise des décisions relatives aux soins. Dans le contexte de ce document, le « client » désigne une personne qui reçoit des soins d'une infirmière autorisée ou immatriculée et, selon la situation, désigne également le mandataire du bénéficiaire des services infirmiers. Un client peut être un individu, une famille, un groupe, une communauté ou une population. Les soins centrés sur le client reflètent le fait que les personnes sont au centre des décisions concernant leur santé et sont considérées comme des experts, travaillant avec les infirmières pour obtenir des résultats optimaux en matière de santé.

Structure

Le document est organisé par thèmes, en fonction des différents rôles. Il y a 101 compétences en tout, regroupées sous neuf thèmes :

1. Rôle clinique
2. Rôle de professionnel
3. Rôle de communication
4. Rôle de collaboration
5. Rôle de coordination
6. Rôle de chef de file
7. Rôle de défense
8. Rôle d'éducation
9. Rôle de chercheur



Tous droits réservés © 2015. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.
http://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-f. Adapté avec la permission du collège.

L'intégration des neuf rôles permet à l'infirmière de niveau débutant de fournir avec compassion des soins infirmiers sécuritaires, compétents, et conformes à l'éthique et fondés sur des données probantes dans tous les milieux d'exercice. On s'attend à ce que l'infirmière ait recours à toutes les CND dans sa pratique quotidienne. Certains concepts s'appliquent à plusieurs rôles. Dans un souci de clarté et pour éviter les répétitions inutiles, certains concepts clés (p. ex., centré sur le client, éclairé par des données probantes, etc.) ne sont mentionnés qu'une fois, et il est présumé qu'ils s'appliquent à toutes les compétences.

Les termes en bleu sont définis dans le glossaire, qui se trouve à la fin du document.

Rôle clinique

L'infirmière est une clinicienne qui fournit avec compassion des soins infirmiers sécuritaires, compétents et éclairés par des données probantes en réponse aux besoins des clients de tous les âges. L'infirmière intègre à sa pratique des connaissances, des aptitudes, un jugement et des valeurs professionnelles de la profession infirmière et d'autres sources diverses.

1.1 Fournit avec compassion des soins infirmiers conformes à l'éthique, sécuritaires, compétents, centrés sur le client et éclairés par des données probantes en réponse aux besoins des clients de tous les âges.

1.2 Effectue une évaluation infirmière holistique pour recueillir des renseignements détaillés au sujet de l'état de santé du client.

1.3 Applique les principes des soins tenant compte des traumatismes, qui accordent la priorité à la sécurité, au choix et au contrôle des survivants du traumatisme.

1.4 Analyse et interprète les données obtenues grâce à l'évaluation du client afin d'éclairer les décisions à prendre au sujet de son état de santé.

1.5 Élabore des plans de soins en ayant recours à l'interrogation critique pour appuyer son jugement professionnel et la prise de décisions réfléchies.

1.6 Évalue l'efficacité du plan de soins et le modifie au besoin.

1.7 Prévoit les risques réels et potentiels pour la santé et les résultats non intentionnels possibles.

1.8 Reconnaît les situations où la sécurité du client est compromise et intervient immédiatement.

1.9 Reconnaît les situations où l'état du client se détériore et intervient immédiatement.

1.10 Prépare le client et effectue des procédures, des traitements et des soins de suivi.

1.11 Applique ses connaissances en pharmacologie et les principes de l'administration sécuritaire des médicaments.

1.12 Applique des pratiques éclairées par des données probantes à la prévention et à la gestion de la douleur chez les clients et les soulage par le recours à des interventions pharmacologiques et non pharmacologiques.

1.13 Met en œuvre des interventions infirmières thérapeutiques qui contribuent à soigner le client et à répondre à ses besoins.

1.14 Fournit des soins infirmiers pour répondre aux besoins en soins palliatifs et en soins de soins de fin de vie.

1.15 Intègre sa connaissance des implications éthiques, juridiques et réglementaires de l'aide médicale à mourir dans sa prestation de soins infirmiers.

1.16 Intègre dans le plan de soins les principes de la réduction des méfaits en ce qui concerne la consommation et l'abus de substances.

1.17 Intègre sa connaissance des principes épidémiologiques aux plans de soins.

1.18 Fournit des soins infirmiers axés sur le rétablissement en partenariat avec le client qui est atteint d'un trouble de santé mentale ou d'une dépendance.

1.19 Intègre des approches de promotion de la santé mentale à sa prestation de soins infirmiers.

1.20 Intègre des approches de prévention du suicide dans sa prestation de soins infirmiers.

1.21 Intègre des connaissances issues des sciences de la santé, y compris l'anatomie, la physiologie, la pathophysiologie, la psychopathologie, la pharmacologie, la microbiologie, l'épidémiologie, la génétique, l'immunologie et la nutrition.

1.22 Intègre dans les plans de soins des connaissances issues de la science infirmière, des sciences sociales, des sciences humaines et de la recherche en santé.

1.23 Utilise ses connaissances sur l'incidence de la pratique infirmière éclairée par des données probantes pour améliorer les résultats des clients en matière de santé.

1.24 Applique des stratégies efficaces pour prévenir, désamorcer et gérer le comportement perturbateur, agressif ou violent.

1.25 Applique des stratégies pour promouvoir le mieux-être, prévenir la maladie et minimiser les affectations et les blessures chez les clients, soi-même et les autres.

1.26 Adapte sa pratique en fonction des croyances spirituelles et des pratiques culturelles des clients.

1.27 Met en œuvre des pratiques éclairées par des données probantes pour la prévention et le contrôle des infections.

Rôle de professionnel

L'infirmière est une professionnelle qui se consacre à la santé et au bien-être des clients. L'infirmière respecte les normes d'exercice et l'éthique de la profession et rend des comptes au public et à la profession.

2.1 Rend des comptes, assume la responsabilité de ses actes et demande de l'aide au besoin relativement aux décisions et aux mesures prises dans les limites du champ d'exercice établi par la loi.

2.2 Manifeste une présence professionnelle et fait preuve de confiance, d'honnêteté, d'intégrité et de respect dans toutes ses interactions.

2.3 Exerce son jugement professionnel dans l'application des politiques et procédures de l'employeur, ou en leur absence.

2.4 Assure la protection de la vie privée, la confidentialité des renseignements et la sécurité du client en respectant les mesures législatives, les normes d'exercice, la déontologie et les politiques de l'organisation.

2.5 Prend acte de l'influence des valeurs et des croyances personnelles et du pouvoir conféré par le poste sur les clients et l'équipe de soins de santé et agit de façon à réduire les préjugés et les influences.

2.6 Établit et maintient des limites professionnelles avec les clients et l'équipe de soins de santé.

2.7 Repère et traite les questions éthiques (morales) en appliquant un raisonnement éthique et obtient du soutien au besoin.

2.8 Fait preuve de jugement professionnel en veillant à ce que les médias sociaux et les technologies de l'information et des communications (TIC) soient utilisées d'une façon qui maintient la confiance du public envers la profession.

2.9 Respecte les exigences en matière d'autoréglementation telles qu'elles sont établies dans les lois de la province ou du territoire concerné afin de protéger le public :

- en évaluant sa propre pratique et sa propre compétence afin de déterminer ses besoins d'apprentissage;
- en élaborant un plan d'apprentissage s'appuyant sur une variété de sources;
- en recherchant et en utilisant de nouvelles connaissances qui pourraient améliorer, soutenir ou influencer la compétence de la pratique;
- en mettant en œuvre et en évaluant l'efficacité du plan d'apprentissage et en élaborant de futurs plans d'apprentissage pour maintenir et améliorer sa compétence en tant qu'infirmière.

2.10 Démontre une aptitude à exercer la profession.

2.11 Respecte l'obligation de signaler.

2.12 Fait la distinction entre les mandats des organismes de réglementation, des associations professionnelles et des syndicats.

2.13 Reconnaît et signale les incidents préjudiciables, les incidents évités de justesse et les incidents sans préjudice, et agit en conséquence.

2.14 Reconnaît et signale les risques pour la sécurité réels et potentiels dans le lieu de travail et agit en conséquence.

Rôle de communication

L'infirmière est une communicatrice qui utilise une panoplie de stratégies et de technologies appropriées pour créer et maintenir des relations professionnelles, échanger de l'information et favoriser des environnements thérapeutiques.

3.1 Se présente aux clients et aux membres de l'équipe de soins de santé en indiquant son prénom et son nom et sa désignation professionnelle (titre protégé).

3.2 Fait de l'écoute active pour comprendre l'expérience, les préférences et les objectifs de santé du client et y répondre.

3.3 Applique des habilités en communication éclairées par des données probantes pour établir avec les clients des relations thérapeutiques marquées par la confiance et la compassion.

3.4 Applique des stratégies de résolution des conflits pour favoriser des relations saines et des résultats optimaux pour les clients.

3.5 Intègre le processus de la pratique relationnelle afin de s'adapter à la capacité de communication.

3.6 Utilise des technologies de l'information et des communications (TIC) pour appuyer la communication.

3.7 Sait communiquer efficacement dans des situations complexes dont l'évolution est rapide.

3.8 Consigne au dossier et fait rapport de manière claire, concise, exacte et en temps opportun.

Rôle de collaboration

L'infirmière collabore en jouant un rôle intégral dans le partenariat que forme l'équipe de soins de santé.

4.1 Maintient des relations professionnelles marquées par la collaboration.

4.2 Prend l'initiative de la collaboration afin d'appuyer la planification des soins et des transitions sécuritaires et harmonieuses d'un établissement de soins de santé à un autre ou vers des soins résidentiels, des soins communautaires, des soins à domicile ou l'autogestion des soins.

4.3 Détermine son propre rôle professionnel et interprofessionnel au sein de l'équipe en prenant en considération les rôles, les responsabilités et le champ d'exercice des autres.

4.4 Applique des connaissances au sujet des champs d'exercice de chaque catégorie d'infirmière réglementée afin de renforcer la collaboration intraprofessionnelle qui améliore l'apport de chacun à la santé et au bien-être des clients.

4.5 Contribue au fonctionnement de l'équipe de soins de santé en appliquant la théorie et les principes de la communication en groupe et des techniques de processus de groupe.

Rôle de coordination

L'infirmière coordonne la prestation des services de santé sur place avec les clients, l'équipe de soins de santé et d'autres secteurs pour assurer des soins continus et sécuritaires.

5.1 Consulte les clients et les membres de l'équipe de soins de santé pour apporter les ajustements constants exigés par les changements dans la disponibilité des services ou dans l'état de santé du client.

5.2 Surveille les soins aux clients pour contribuer à faire en sorte que les services nécessaires sont fournis au bon moment et dans le bon ordre.

5.3 Organise sa propre charge de travail, affecte les soins infirmiers, établit les priorités et fait preuve d'efficacité dans la gestion du temps.

5.4 Démontre une connaissance du processus de délégation.

5.5 Participe à la prise de décisions pour gérer les transferts de clients au sein de l'établissement de santé.

5.6 Aide les clients à naviguer les systèmes de prestation des soins de santé et ceux d'autres secteurs pour obtenir des services visant à optimiser la santé et le bien-être.

5.7 Prépare les clients pour les transitions de soins.

5.8 Prépare les clients pour leur congé.

5.9 Participe aux mesures de la préparation en cas d'urgence et à la gestion des catastrophes.

Rôle de chef de file

L'infirmière est une chef de file qui influence les autres et les motive à obtenir des résultats optimaux pour la santé de tous.

6.1 Acquiert une connaissance des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada .

6.2 Intègre des principes et des activités d'amélioration continue de la qualité dans sa prestation de soins.

6.3 Participe à des modèles de soins novateurs centrés sur le client.

6.4 Participe à la création et au maintien d'un milieu de travail respectueux et sain sur les plans physique et psychologique.

6.5 Est sensible aux effets de la culture organisationnelle sur la prestation de soins et agit de façon à améliorer la qualité du milieu de travail, qui doit être sécuritaire et professionnel.

6.6 Fait preuve d'une conscience de soi en ayant une pratique réflexive et en demandant des rétroactions.

6.7 Prend des mesures pour appuyer des milieux d'exercice sécurisants sur le plan culturel.

6.8 Utilise et affecte les ressources judicieusement.

6.9 Fournit des rétroactions constructives pour favoriser la croissance professionnelle des autres membres de l'équipe de soins de santé.

6.10 Démontre une connaissance du système de soins de santé et de ses répercussions sur les soins aux clients et la pratique professionnelle.

6.11 Adapte sa pratique pour répondre aux besoins du client en matière de soins dans un système de santé qui évolue constamment.

Rôle de défense

L'infirmière joue un rôle de défense pour appuyer les clients afin que ceux-ci puissent exprimer leurs besoins de façon à atteindre des résultats optimaux pour la santé. L'infirmière appuie aussi les clients qui ne sont pas en mesure de défendre leurs intérêts eux-mêmes.

7.1 Reconnaît les situations où la sécurité du client pourrait être ou est compromise et agit en conséquence.

7.2 Résout les questions relatives aux ordonnances, aux décisions, aux actions ou aux traitements qui manquent de clarté.

7.3 Préconise l'application de connaissances en santé et de pratiques de guérison autochtones en collaboration avec les soignants et les aînés autochtones conformément aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada[2].

[2] Appel à l'action 22 : « Nous demandons aux intervenants qui sont à même d'apporter des changements au sein du système de soins de santé canadien de reconnaître la valeur des pratiques de guérison autochtones et d'utiliser ces pratiques dans le traitement de patients autochtones, en collaboration avec les aînés et les guérisseurs autochtones, lorsque ces patients en font la demande ». (p. 3)

7.4 Préconise l'équité en santé pour tous, en particulier pour les clients et les populations vulnérables ou diverses.

7.5 Appuie une pratique écologique.

7.6 Préconise la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique fournis avec compassion.

7.7 Soutient les clients et les incite à se prendre en main pour prendre des décisions éclairées au sujet de leurs soins de santé, et respecte leurs décisions.

7.8 Soutient les politiques publiques favorisant la santé et les principes de justice sociale.

7.9 Évalue si le client comprend suffisamment sa situation pour participer activement à ses soins, et facilite la mise en place de stratégies pour les clients qui ne sont pas en mesure de s'impliquer pleinement.

7.10 Défend les droits du client et s'assure que son consentement éclairé est obtenu en s'appuyant sur les mesures législatives, les normes d'exercice et l'éthique.

7.11 Applique ses connaissances sur la santé de la population, les déterminants de la santé, les soins de santé primaires et la promotion de la santé pour favoriser l'équité en santé.

7.12 Évalue la compréhension qu'a le client du consentement éclairé et prend des mesures si le client est incapable de donner un consentement éclairé.

7.13 Démontre des connaissances au sujet du rôle du mandataire dans le consentement éclairé et la prise de décisions concernant les soins du client.

7.14 Applique ses connaissances sur les disparités et les inégalités en santé de façon à optimiser les résultats pour la santé de tous les clients.

Rôle d'éducation

L'infirmière est une éducatrice qui détermine les besoins d'apprentissage avec les clients et qui applique un large éventail de stratégies d'enseignement dans le but d'atteindre des résultats optimaux pour la santé.

8.1 Élabore un plan d'enseignement avec le client et l'équipe pour répondre aux besoins d'apprentissage.

8.2 Applique des stratégies visant à optimiser la littératie en santé des clients.

8.3 Choisit, élabore et utilise des théories et des stratégies d'enseignement et d'apprentissage pertinentes pour le client et le contexte, y compris l'espérance de vie et les considérations d'ordre familial et culturel.

8.4 Évalue l'efficacité de l'enseignement à la santé et revoit le plan d'enseignement au besoin.

8.5 Aide les clients à trouver de l'information à l'aide des technologies de l'information et des communications (TIC) ainsi qu'à examiner et à évaluer cette information.

Rôle de chercheur

L'infirmière est une chercheure qui fait preuve d'un engagement à vie envers l'excellence dans sa pratique par l'analyse critique, l'apprentissage continu, l'application de données probantes à sa pratique et le soutien d'activités de recherche.

9.1 S'appuie sur les données probantes pour prendre des décisions éclairées.

9.2 Transpose à sa pratique professionnelle des connaissances acquises de sources pertinentes.

9.3 Réfléchit sur sa pratique afin d'interagir en faisant preuve d'une attitude d'humilité culturelle et crée des environnements sécurisants sur le plan culturel, où les clients perçoivent le respect accordé à leurs pratiques, préférences et décisions uniques en matière de soins de santé.

9.4 Participe à des activités qui renforcent sa compétence en informatique infirmière.

9.5 Repère et analyse les nouvelles données et technologies qui pourraient modifier, améliorer ou soutenir les soins de santé.

9.6 Se sert de ses connaissances au sujet de tendances et d'enjeux actuels et nouveaux en soins de santé à l'échelle communautaire et mondiale pour optimiser les résultats pour la santé des clients.

9.7 Appuie les activités de recherche et perfectionne sa propre aptitude à la recherche.

9.8 Applique des méthodes qui contribuent à l'apprentissage tout au long de la vie.

Glossaire

Affecter/affectation
L'affectation de clients ou de responsabilités ou d'interventions liées aux soins d'un client en fonction du champ d'exercice du fournisseur de soins ou des fonctions de l'emploi. L'affectation décrit la répartition du travail que chaque membre du personnel doit accomplir.
College of Registered Nurses of Nova Scotia (2017a)

Aide médicale à mourir
Une situation dans laquelle une personne demande et reçoit une aide médicale pour mettre fins à ses jours, ce qui peut être fait de deux façons : 1) par suicide médicalement assisté; 2) par euthanasie volontaire.
Gouvernement du Canada (2016)

Amélioration continue de la qualité
Une vue du processus de gestion de la qualité qui incite tous les membres de l'équipe des soins de santé à constamment se poser les questions suivantes : « Où en sommes-nous? » et « Pouvons-nous faire mieux? »
Edwards, P. J., D.T. Huang, L.N. Metcalfe et F. Sainfort (2008)

Analyse critique
Ce terme englobe non seulement la pensée critique, mais aussi une réflexion critique sur les gestes posés. L'infirmière étudie, à l'aide de la pensée téléologique et du raisonnement réfléchi, les idées, hypothèses, principes, conclusions, croyances et actions liés à l'exercice de sa profession. Le processus de l'analyse critique fait appel à la curiosité, au discernement, au raisonnement logique et à l'application de normes.
Brunt, B.A. (2005)

Aptitude à exercer
Ensemble des qualités et des capacités qu'une personne possède pour exercer la profession infirmière, y compris mais sans s'y limiter, le fait d'être libre de tout état cognitif, physique, psychique ou affectif et de toute dépendance à l'alcool ou d'autres substances qui nuit à la capacité d'exercer.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)

Aptitude à la recherche
Le degré d'aptitude à la recherche attendu d'une infirmière de niveau débutant qui a obtenu un baccalauréat en sciences infirmières comprend des aspects comme les recherches documentaires qui portent sur la pratique et qui évaluent les résultats de recherche (pas nécessairement le projet de recherche en soi). Dans tous les programmes de baccalauréat en sciences infirmières, on s'attend à ce que les étudiantes et étudiants possèdent cette aptitude.

Centré sur le client
Une approche des soins infirmiers dans laquelle le client est considéré comme une personne tout entière; il ne s'agit pas simplement de fournir des services là où se trouve le client. Des soins centrés sur le client impliquent que les intérêts du client sont défendus, que le client se prend en main, et que l'autonomie, la voix et l'autodétermination du client et sa participation à la prise de décisions sont respectées.
Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2002, rév. 2006)

Champ d'exercice
Les activités pour lesquelles les infirmières et infirmiers sont formés et qu'ils sont autorisés à exécuter, comme il est prévu dans les lois et décrit dans les normes, les limites et les conditions établies par les organismes de réglementation.
College of Registered Nurses of British Columbia (2017)

Client
La personne, le patient ou le résident qui reçoit des soins infirmiers. Un client peut être un individu, une famille, un groupe, une collectivité ou une population.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2015a)

Compassion
La sensibilité dont on fait preuve afin de comprendre la souffrance d'une autre personne, combinée à une volonté d'aider et de favoriser le bien-être de cette personne, afin de trouver une solution à sa situation.
Perez-Bret, E., R. Altisent et J. Rocafort (2016).

Compétence
Une habilité observable de l'infirmière de niveau débutant intégrant les connaissances, les aptitudes, les habiletés et le jugement qui sont requis pour exercer la profession conformément aux normes de sécurité et de déontologie.
Adapté de CCORPI (2013), CanMEDS (2015)

Compétent
L'acquisition et l'application de connaissances, d'aptitudes, d'habiletés, de jugement et d'attitudes mesurables requises par l'infirmière tout au long de sa carrière pour exercer la profession de façon sécuritaire et conforme à l'éthique.
Adapté de CCORPI (2013), CanMEDS (2015)

Culture organisationnelle
Les hypothèses et les valeurs que les membres ont à propos de leur organisation et qui diffèrent d'une organisation à une autre.
Sullivan, E. J. (2012)

Déterminants de la santé
De nombreux facteurs influent sur la santé. Outre notre bagage génétique individuel et nos choix de vie, le lieu où nous naissons, grandissons, vivons, travaillons et vieillissons a aussi une incidence sur la santé. La santé d'une personne est déterminée par les facteurs sociaux et économiques avec lesquelles elle vit, son environnement physique, ainsi que ses caractéristiques individuelles et son comportement. Les déterminants clés sont le revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et la littératie, l'emploi et les conditions de travail, les environnements physiques, les comportements sains, la capacité d'adaptation, les expériences vécues pendant l'enfance, le patrimoine biologique et génétique, l'accès aux services de santé, le genre, et la culture.
Gouvernement du Canada (2018)

Disparités en santé
Différences dans l'état de santé de différents groupes de la population qui sont définis par des caractéristiques particulières. Le statut socio-économique, l'identité autochtone, le genre, l'ethnicité et l'emplacement géographique sont des facteurs importants qui sont associés aux disparités en matière de santé au Canada.
Groupe de travail sur les disparités en matière de santé du Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population et la sécurité de la santé (2004)

Éclairé par des données probantes/fondé sur des données probantes
Le processus continu qui intègre des données probantes tirées des résultats de recherche, du savoir-faire clinique, des préférences des clients et d'autres ressources disponibles en vue de la prise de décisions infirmières au sujet des clients.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2010)

Équipe de soins de santé
Équipe composée de fournisseurs de soins de santé (incluant souvent à la fois des fournisseurs réglementés et non réglementés) provenant de différentes disciplines et conjuguant leurs efforts pour fournir des soins à des personnes, à des familles, à des groupes, à des communautés ou à des populations.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)

Interprofessionnel
Membres de différentes disciplines de la santé qui travaillent ensemble à l'atteinte d'objectifs communs afin de répondre aux besoins en soins de santé du client. Le travail de l'équipe est réparti en fonction du champ d'exercice de chaque discipline représentée sur l'équipe. Les membres de l'équipe échangent de l'information pour appuyer le travail de chacun et coordonner le plan de soins. Les équipes interdisciplinaires avancées ou matures englobent le client et sa famille en tant que membres clés de l'équipe.
Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (2012)

Évaluer/évaluation
La collecte systématique de données, le tri et l'organisation des données recueillies, et la consignation des données dans un format accessible; une évaluation peut comprendre la prise des antécédents médicaux, un examen du comportement ou un examen physique, dont l'inspection, la palpation, l'auscultation et la percussion.

Peut comprendre, mais sans s'y limiter, les aspects suivants : observation, entrevue, collecte des antécédents, interprétation des données de laboratoire, évaluation de la santé mentale, évaluation physique, etc.
Doenges, M. E., M. F. Moorhouse et A.C. Murr (2016)
Perry, A., P. Potter et W. Ostendorf (2018)

Holistique
Un système de soins complets au patient qui prend en compte les besoins physiques, affectifs, sociaux, économiques et spirituels de la personne, sa réaction à sa maladie et l'effet de la maladie sur sa capacité de voir à ses soins personnels. Une pratique holistique est une pratique infirmière moderne qui exprime cette philosophie des soins.
Jasemi, Valizadeh, Azmansadeh and Keogh (2017)

Humilité culturelle
Processus de réflexion culturelle pour comprendre les biais personnels et systémiques et pour engager et maintenir des processus et des relations de respect fondés sur la confiance mutuelle. L'humilité culturelle implique qu'on reconnaît humblement en avoir beaucoup à apprendre pour comprendre l'expérience de l'autre.
First Nations Health Authority (2018)

Incident évité de justesse
Un incident qui aurait pu causer un préjudice au patient mais qui ne l'a pas atteint grâce à une intervention en temps opportun ou à la chance. L'expression « évité de justesse » indique la détection juste à temps d'un événement indésirable potentiel.
Institut canadien pour la sécurité des patients (2009)

Incident préjudiciable
Un incident lié à la sécurité du patient qui entraîne un préjudice pour le patient.
Institut canadien pour la sécurité des patients (2009)

Incident sans préjudice
Un incident mettant en cause un patient, mais sans qu'un préjudice discernable en résulte.
Institut canadien pour la sécurité des patients (2009)

Inégalités en santé
Écarts dans l'état de santé et la répartition des ressources en santé entre différents groupes de la population, qui découlent des conditions sociales dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent.
Organisation mondiale de la Santé (2017)

Informatique infirmière
Science et pratique qui intègrent la gestion et le traitement des connaissances en sciences infirmières et de l'informatique clinique afin de promouvoir la santé des personnes, des familles et des communautés à l'échelle mondiale.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017b)

Interpréter
Les professionnels de la santé doivent être en mesure d'interpréter les examens diagnostiques afin de préparer un plan de traitement opportun et efficace dans l'environnement complexe d'aujourd'hui.
Pagana, K., T. Pagana et S. Pike-MacDonald (2012)

Intervention infirmière thérapeutique
Tout traitement fondé sur le jugement et les connaissances cliniques que l'infirmière applique pour améliorer les résultats pour le client.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)

Justice sociale
La répartition équitable des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences. La justice sociale porte avant tout sur la situation relative d'un groupe de la société par rapport à d'autres, ainsi que sur les causes profondes des disparités et des moyens possibles de les éliminer. La justice sociale est le fait d'atteindre l'équité en santé, les infirmières étant sollicitées, par des actions individuelles et collectives, à contribuer à la réduction des inégalités en santé par la prise de mesures visant les soins de santé primaires, la promotion de la santé, les déterminants sociaux de la santé, les facteurs socio-économiques et politiques, la santé dans le monde, la santé environnementale et des soins de santé universels.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)
Pauly, B. (2013)

Limites professionnelles
Les limites qui définissent ce qui sépare le comportement thérapeutique d'une infirmière de tout comportement qui, bien intentionné ou non, peut diminuer les bienfaits des soins infirmiers fournis aux clients. Le respect des limites appropriées favorise des soins sécuritaires et efficaces qui répondent aux besoins du client.
College of Registered Nurses of Nova Scotia (2017)
College & Association of Registered Nurses of Alberta (2011)

Littératie en santé

La capacité d'avoir accès à de l'information et de la comprendre, de l'évaluer et de la communiquer comme moyen de favoriser, de maintenir et d'améliorer la santé dans divers milieux et à tous les âges.
Rootman, I. et D. Gordon-El-Bihbrety (2008)

Médias sociaux
Les médias sociaux peuvent être entendus comme des applications logicielles (Web et mobiles) qui permettent de créer, de s'engager et d'échanger du contenu nouveau ou existant par la publication de messages ou le vidéoclavardage, les textos, les blogues et autres plateformes de médias sociaux.
Bodell, S. & Hook, A. (2014)
Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario (2017)

Obligation de rendre compte/rendre des comptes
L'obligation de reconnaître les aspects professionnels, éthiques et juridiques de ses activités et de ses fonctions, et de rendre compte des conséquences et des résultats de ses actions. L'obligation de rendre compte fait partie intégrante du rôle et ne peut jamais être partagée ou déléguée.
College of Registered Nurses of Nova Scotia (2012)

Obligation de signaler
L'obligation légale de signaler la conduite d'une autre infirmière à l'organisme de réglementation lorsque cette conduite mérite une sanction, conformément à la loi.
Mesures législatives provinciales

Plan de soins
Un plan pour orienter les soins infirmiers qui appuie la pratique et la collaboration interprofessionnelles. Les soins sont guidés par des interventions infirmières prioritaires visant à appuyer les soins uniques de chaque client et à atteindre des objectifs centrés sur le client.
College of Registered Nurses of Nova Scotia (2017b)

Pouvoir conféré par le poste
L'autorité ou l'influence présumée qu'une personne détient sur les autres par le simple fait de son titre ou de son poste. Le pouvoir exercé en corrélation avec le niveau perçu d'un poste relativement aux autres dans l'organisation.

Il y a, au sein de la relation infirmière-client, un déséquilibre du pouvoir venant de la dépendance du client envers les services fournis par l'infirmière ainsi que des connaissances uniques de l'infirmière, de l'autorité qu'elle détient dans le système de soins de santé, de son accès unique à des renseignements confidentiels au sujet des clients et de sa capacité d'influencer les décisions. Ce déséquilibre du pouvoir peut mettre les clients dans une situation de vulnérabilité et de violence potentielle si la confiance dans la relation infirmière-client n'est pas respectée. Il incombe à l'infirmière de reconnaître ce déséquilibre du pouvoir et d'être sensible au fait que les clients peuvent se sentir intimidés et dépendants.
College of Registered Nurses of Nova Scotia (2017c)

Pratique écologique
Une pratique qui appuie la préservation et la restauration de l'environnement tout en préconisant des initiatives qui réduisent les pratiques dommageables pour l'environnement afin de promouvoir la santé et le bien-être.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017d)

Pratique relationnelle
Un interrogatoire qui est guidé par une participation consciente avec les clients grâce à l'application d'habiletés relationnelles dont l'écoute, l'interrogation, l'empathie, la mutualité, la réciprocité, l'observation de soi, la réflexion et une sensibilité à l'égard des contextes affectifs. La pratique relationnelle englobe les relations thérapeutiques entre l'infirmière et le client et les relations entre les fournisseurs de soins de santé.
Doane, G. H. et C. Varcoe (2007)

Présence professionnelle
L'infirmière fait preuve de confiance, d'intégrité, d'optimisme, de passion et d'empathie, conformément aux dispositions législatives, aux normes d'exercice et à la déontologie, notamment dans ses communications verbales et non verbales et dans sa capacité de projeter un rôle et une image professionnelle positifs, y compris par l'utilisation de son nom et de sa désignation professionnelle.
Institut canadien pour la sécurité des patients (2017)

Procédure
Une procédure est un ensemble d'actions qui est la manière officiellement reconnue ou acceptée de faire quelque chose.

Promotion de la santé
Processus consistant à permettre aux personnes d'exercer un meilleur contrôle sur leur santé et de l'améliorer. L'attention est mise sur un large éventail d'interventions sociales et environnementales, plutôt que sur les comportements individuels.
Organisation mondiale de la Santé (2018a)

Réduction des méfaits
La réduction des méfaits désigne les politiques, les programmes et les pratiques visant principalement à réduire l'incidence sur la santé et les conséquences sociales et économiques négatives découlant de l'utilisation de substances psychoactives licites ou illicites sans nécessairement réduire sa consommation. La réduction des méfaits est bénéfique pour les personnes qui consomment ces substances ainsi que pour leur famille et la collectivité.
International Harm Reduction Association (2010)

Relation thérapeutique
Une relation que l'infirmière établit et maintient avec un client par l'application de connaissances, d'habiletés et d'attitudes professionnelles afin de fournir des soins infirmiers dont on s'attend qu'ils contribuent au bien-être du client.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)

Résolution des conflits

Les différentes manières dont les individus ou les institutions abordent les conflits (par exemple, interpersonnels, professionnels) afin de progresser vers un changement positif.
College of Registered Nurses of Nova Scotia (2013)

Santé de la population
Approche axée sur la santé qui vise à améliorer l'état de santé d'une population entière et à réduire les inégalités en santé entre différents groupes démographiques. Pour atteindre ce double objectif, cette discipline se penche sur le vaste éventail de facteurs et de conditions exerçant le plus d'incidence sur la santé et tente d'influer sur ceux-ci.
Agence de la santé publique du Canada (2012)

Santé mondiale
Le bien-être optimal de tous les êtres humains sur le double plan individuel et collectif. La santé représente un droit fondamental qui devrait être accessible à tous.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a)

Sécurité
Réduction et atténuation des effets des actes dangereux posés dans le système de santé, et utilisation de pratiques exemplaires dont on a prouvé qu'elles mènent à des résultats optimaux pour les patients.
Institut canadien pour la sécurité des patients (2017)

Sécurité culturelle/ sécurisant sur le plan culturel
La sécurité culturelle est un résultat fondé sur un engagement respectueux qui reconnaît les déséquilibres de pouvoir inhérents au système de soins de santé et qui s'efforce d'y remédier. Elle donne lieu à un environnement sans racisme et sans discrimination où les gens se sentent en sécurité lorsqu'ils reçoivent des soins de santé.
First Nations Health Authority (2018)

Soins de santé primaires
Une philosophie et une approche qui sont intrinsèques à l'amélioration de la santé de toutes les personnes qui vivent au Canada et de l'efficacité de la prestation des services de santé dans tous les milieux de soins. Les soins de santé primaires ont trait à la manière dont les services sont fournis et met les gens qui reçoivent ces services au centre des soins. Les principes essentiels sont l'accessibilité, la participation active du public, la promotion de la santé ainsi que la prévention et la gestion des maladies chroniques, l'application de technologies et d'innovations appropriées, et la collaboration intersectorielle.
Association des infirmières et infirmiers du Canada (2015b)

Soins infirmiers axés sur le rétablissement
Une perspective qui reconnaît le rétablissement comme un processus personnel entrepris par un individu ayant des problèmes de santé mentale ou de dépendance afin de reprendre le contrôle de sa vie et de retrouver un sens et un but à la vie. Le rétablissement implique différentes choses pour différentes personnes et diffère de la guérison. Pour certains, le rétablissement signifie l'absence complète de symptômes du problème de santé mentale ou de la dépendance. Pour bon nombre, le rétablissement est le fait de vivre une vie satisfaisante et productive qui donne de l'espoir, tout en ayant des limites attribuables au problème de santé mental ou à la dépendance.
Association canadienne des écoles de sciences infirmières (2015)
Commission de la santé mentale du Canada (2015)

Soins palliatifs
Une approche qui améliore la qualité de vie des patients et de leur famille faisant face aux problèmes associés à une maladie grave, et ce par la prévention et le soulagement de la souffrance grâce à l'identification précoce et à une évaluation et à un traitement impeccable de la douleur et des autres problèmes (physiques, psychosociaux et spirituels).
Organisation mondiale de la Santé (2018b)

Soins tenant compte des traumatismes
Les services sensibles au traumatisme tiennent compte du traumatisme dans tous les volets de la prestation de services et donnent la priorité au sentiment de sécurité, de choix et de contrôle du survivant. Elles promeuvent une culture thérapeutique axée sur la non-violence, l'apprentissage et la collaboration. Dans un milieu sensible au traumatisme, le bénéficiaire n'est pas forcé à révéler son

passé traumatique. Il s'agit plutôt en fait d'offrir des services en reconnaissant le besoin de la personne de se sentir physiquement et émotionnellement en sécurité et de pouvoir choisir et contrôler son traitement. Dans les services sensibles au traumatisme, les politiques, les pratiques et les approches relationnelles du personnel se soucient de la sécurité et de l'autonomisation du bénéficiaire. Un sentiment de sécurité est instauré lors de chaque intervention, et les conflits sont évités. Les principes clés sont :

1. Sensibilisation au traumatisme
2. Accent mis sur la sécurité et la confiance
3. Choix, collaboration et lien
4. Forces et habiletés

Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2014)

Technologies de l'information et des communications (TIC)
Un ensemble diversifié d'outils et de ressources technologiques utilisé pour communiquer et pour créer, diffuser, stocker et gérer de l'information, ce qui comprend toutes les technologies, numériques ou analogiques, qui sont utilisées pour la saisie, le traitement, le stockage et l'échange de données par voie de communications électroniques.
Association canadienne des écoles de sciences infirmières, Inforoute Santé du Canada (2012)

Transformation des conflits
Un processus complexe dont l'objectif est de transformer le rapport que les sociétés ont avec le conflit de façon à éviter les moyens violents et à en arriver à des moyens non violents de résolution. Il s'agit de construire des sociétés justes et durables qui savent résoudre leurs différends sans violence. Pour y parvenir, le processus doit viser les causes directes et structurelles du conflit. Il présume que le conflit est un aspect inévitable du changement social, mais qu'en même temps il n'est pas nécessaire de réagir au conflit avec violence et que la raison pour laquelle un conflit violent débute ou prend de l'ampleur est que les parties n'ont pas convenu de mécanismes pour résoudre les conflits par des moyens non violents.
Cordoba Now Forum (2013)

Références

Agence de la santé publique du Canada (2012). *Qu'est-ce que la santé de la population?* Récupéré de https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population.html. Consulté en novembre 2018.

Association canadienne des écoles de sciences infirmières (2015). *Entry-to-practice mental health and addiction competencies for undergraduate nursing education in Canada*. Retrieved from https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2015/11/Mental-health-Competencies_EN_FINAL-Jan-18-2017.pdf . Consulté en juillet 2018.

Association canadienne des écoles de sciences infirmières et Inforoute Santé du Canada (2012). *Nursing informatics entry-to-practice competencies for registered nurses*. Récupéré de https://www.casn.ca/2014/11/nursing-informatics-entry-practice-competencies-registered-nurses/. Consulté en novembre 2018.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2015). *Primary health care* [Énoncé de position]. Récupéré de https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/enonce-position-soins-sante-primaires.pdf?la=fr&hash=42AA7315D239A53F057D26D87CDC0F6FCCCDD2DB. Consulté en janvier 2018

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017a). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. Ottawa (Ont.), chez l'auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017b). *Harm reduction and illicit substance use: Implications for nursing* (rev. ed.). Ottawa (Ont.), chez l'auteur. Récupéré de https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/reduction-des-mefaits-et-consommation-de-substances-illicites-implications-pour-les-soins-infirmiers.pdf?la=fr&hash=F193708DE890CDC9D4F4A352FF3A7ED01D424629. Consulté en décembre 2018.

Bodell, S. et A. Hook (2014). Developing online professional networks for undergraduate occupational therapy students: An evaluation of an extracurricular facilitated blended learning package. *British Journal of Occupational Therapy*, *77*(6), 320-323.

Brunt, B. A. (2005). Critical thinking in nursing: An integrated review. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 36(2), 60-67.

Butcher, H. K., , G. M. Bulechek, J. M. McCloskey Dochterman et C. Wagner (2019). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (7e éd.) Elsevier : Moseby.

Cambridge Online Dictionary. https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/interpret

CanMEDS (2015). *Référentiel de compétences pour les médecins*. Récupéré de http://canmeds.royalcollege.ca/fr/referentiel. Consulté en novembre 2018.

College and Association of Registered Nurses of Alberta (2014). *Practice standards for regulated members*. Edmonton (Alb.), chez l'auteur.

College of Registered Nurses of Nova Scotia (2017). *Standards of practice for registered nurses*. Halifax (N.-É.), chez l'auteur.

College of Registered Nurses of Nova Scotia (2017a*). Professional boundaries and the nurse-client relationship. Keeping it safe and therapeutic. Guidelines for registered nurses.* Récupéré de https://crnns.ca/wp-content/uploads/2015/02/ProfessionalBoundaries2012.pdf. Consulté en janvier 2018.

College of Registered Nurses of Nova Scotia. (2013). *Entry level competencies for registered nurses*. Halifax, (N. É.), chez l'auteur.

Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (2013). *Competencies in the context of entry-level registered nurse practice*. Récupéré de https://www.ccrnr.ca/assets/jcp_rn_competencies_2012_edition.pdf. Consulté en novembre 2018.

Doane, G. H. et C. Varcoe (2007). Relational practice and nursing obligations. *Advances in Nursing Science*, *30*(3), 192-205.

Ellis, J.R. et C.L. Hartley (2009). *Managing and coordinating nursing care* (5e éd.). Philadelphie (PA), Lippincott Williams & Wilkins.

First Nations Health Authority (2018). *FNHA's Policy Statement on Cultural Safety and Humility "It Starts with Me"*. Vancouver (C.-B.), chez l'auteur. Récupéré de http://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility. Consulté en juillet 2018.

Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (2012). Interprofessional collaborative teams. Récupéré de https://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/Virani-Interprofessional-EN.sflb.ashx. Consulté en mars 2018.

Foronda, C., D.-L. Baptiste, M. Reinholdt et K. Ousman (2016). Cultural humility: A concept analysis. *Journal of Transcultural Nursing*, *27*(3), 210–217.

Gouvernement du Canada (2016). *À propos de l'aide médicale à mourir*. Récupéré de https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/am-ad/apropos-about.html. Consulté en janvier 2018.

Gouvernement du Canada (2018). *Social determinants of health and health inequalities*. Récupéré de https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html. Consulté en novembre 2018.

Health Disparities Task Group of the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health and Health Security (2004). *Reducing the Health Disparities - Roles of the Health Sector: Recommended Policy Directions and Activities*. Récupéré de https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/reducing-health-disparities-roles-health-sector-discussion-paper/disparities_discussion_paper_f.pdf. Consulté en janvier 2018.

Hopper, E. K., , E. L. Bassuk et J. Olivet (2010). Shelter from the storm: Trauma-informed care in homelessness services settings. *The Open Health Services and Policy Journal*, *3*, 80-100. Récupéré de https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/cenfdthy.pdf .Consulté en décembre 2018.

Institut canadien pour la sécurité des patients (2017). Sécurité générale des patients. Récupéré de https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/topic/pages/general-patient-safety.aspx

Jasemi, M., L. Valizadeh, V. Zamanzadeh et B. Keogh (2017) A concept analysis of holistic care by hybrid model. *Indian Journal of Palliative Care*, *23*(1), 71-80.

Organisation mondiale de la Santé (2017) 10 facts on health inequities and their causes. Récupéré de http://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/en/. Consulté en janvier 2018.

Organisation mondiale de la Santé (2018a). *Promotion de la santé*. Récupéré de . Consulté en juin 2018.

Organisation mondiale de la Santé (2018b). *Palliative care*. Récupéré de https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/. Consulté en novembre 2018.

Perry, A., P. Potter et W. Ostendorf (2018). Clinical nursing skills and techniques. (9e éd.). St. Louis, Mosby.

Registered Nurses Act, C. 21 (2006). Lois de la Nouvelle-Écosse. Halifax (N.-É.). Gouvernement de la Nouvelle-Écosse.

Rootman, I. et D. Gordon-El-Bihbrety (2008). *Vision d'une culture de la santé au Canada*. Agence de la santé publique du Canada. Récupéré de https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/healthlit/report_f.pdf. Consulté en novembre 2018.

Sullivan, E. J. (2012). *Effective leadership and management in nursing* (8e éd.). New York, Pearson.

Yeung, S. (2016). Conceptualizing cultural safety: Definitions and applications of safety in health care for indigenous mothers in Canada. *Journal for Social Thought*, *1*(1), 1-13. Récupéré de https://ojs.lib.uwo.ca/index.php/jst/article/view/498/285. Consulté en décembre 2018.

NANB AIINB

165 rue Regent
Fredericton (N.-B.)
E3B 7B4
Canada

Tél. : 506-458-8731
Sans frais : 1-800-442-4417