





Mandat

Nous réglementons les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion 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

Remerciements	3
Présentation des normes infirmières	4
Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées	5
Principes qui guident les normes d'exercice pour les infirmières immatriculées	5
Énoncés descriptifs des normes d'exercice pour les infirmières immatriculées	6
Norme 1 : Responsabilité et obligation de rendre des comptes	8
Norme 2 : Pratique fondée sur des connaissances	10
Norme 3 : Pratique centrée sur le client	12
Norme 4 : Relations professionnelles et leadership	14
Glossaire	16
Références	21

** Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes, et vice-versa.*

Remerciements

Ce document de normes a été élaboré grâce à la collaboration d'un groupe de travail auquel chacun des organismes de réglementation suivants était représenté : l'Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, la Registered Nurses Association of the Northwest Territories and Nunavut et la Yukon Registered Nurses Association.

Des éléments de ce document sont adaptés du document *Standards of Practice for Registered Nurses* (2017) du College of Registered Nurses of Nova Scotia.

Présentation des normes infirmières

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) est l'organisme de réglementation professionnelle des infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick depuis 1916. La *Loi sur les infirmières et infirmiers* définit les responsabilités de l'AIINB et lui accorde le pouvoir d'établir, de tenir et de promouvoir des normes de formation et des normes d'exercice pour les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick. Le cadre de réglementation de l'AIINB comporte trois volets : promouvoir une bonne pratique, prévenir une pratique indésirable et intervenir en cas de pratique inacceptable. L'AIINB s'acquitte de cette responsabilité en établissant des normes et en soutenant les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes pour les aider à satisfaire aux normes et en agissant quand les normes ne sont pas suivies.

Le mandat principal de l'AIINB est de protéger et de servir le public au moyen de **l'auto-réglementation**. L'infirmière immatriculée peut participer à l'autoréglementation de nombreuses façons, par exemple en maintenant sa compétence, en participant à la formation continue pour améliorer sa compétence, en agissant avec professionnalisme et en acceptant de rendre des comptes sur sa pratique, en maintenant son aptitude à exercer la profession et en prenant des mesures si elle a connaissance d'une situation de prestation de soins infirmiers non sécuritaire, dangereuse ou contraire à l'éthique (Lahey, 2011).

Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* établissent les bases réglementaires et professionnelles de la pratique infirmière. Ces normes établissent, à l'intention des infirmières immatriculées, du public, du gouvernement et d'autres intervenants, le niveau de rendement attendu de l'infirmière immatriculée.

Le présent document établit quatre normes d'exercice pour l'infirmière immatriculée :

- Norme 1 : Responsabilité et obligation de rendre des comptes
- Norme 2 : Pratique fondée sur des connaissances
- Norme 3 : Pratique centrée sur le client
- Norme 4 : Relations professionnelles et leadership

Les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* s'appliquent également aux infirmières praticiennes. Comme l'infirmière praticienne exécute des activités qui ne sont pas comprises dans le champ d'exercice de l'infirmière immatriculée, elle doit aussi satisfaire aux *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*. Aux fins du présent document, le terme « infirmière immatriculée » renvoie également aux infirmières praticiennes.

Les termes en caractères gras sont définis dans le glossaire. Ils apparaissent ainsi à leur première occurrence.

Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées

Les normes sont des énoncés généraux fondés sur des principes. Il s'agit d'énoncés faisant autorité qui illustrent la conduite ou le rendement exigé de l'infirmière immatriculée. Les normes servent à définir plus en détail les responsabilités énoncées dans les lois et les règlements.

Les normes visent avant tout à définir le niveau de pratique professionnelle attendu de l'infirmière immatriculée, qui est le point de référence auquel le rendement réel peut être comparé. Il incombe à chaque infirmière immatriculée de comprendre les normes et de les appliquer dans sa pratique. Les normes sont interreliées et visent à définir ce qu'est une pratique sécuritaire et éthique exercée avec **compétence** et **compassion** dans tous les milieux et dans tous les **domaines**.

Principes qui guident les normes d'exercice pour les infirmières immatriculées

Les normes :

- s'appliquent à l'ensemble des infirmières immatriculées dans tous les rôles de la pratique infirmière, y compris celui d'infirmière praticienne;
- informent le public et d'autres sur ce qui peut être attendu d'une infirmière immatriculée;
- protègent le public en favorisant une pratique sécuritaire et éthique exercée avec compétence et compassion;
- aident l'infirmière immatriculée à faire son autoévaluation dans le cadre du **maintien de la compétence**;
- constituent les bases de l'élaboration de normes d'exercice qui s'appliquent aux divers milieux de travail;
- peuvent être utilisées de concert avec d'autres ressources pour guider la pratique infirmière (normes, directives, énoncés, politiques de l'employeur);
- guident la prise de décisions en matière de pratique et le traitement des **problèmes liés à la pratique professionnelle**;
- servent de référence juridique pour une pratique raisonnable et prudente (p. ex., les processus de la conduite professionnelle);
- guident l'élaboration des programmes d'études et l'approbation des programmes de baccalauréat en sciences infirmières et de la formation des infirmières praticiennes;
- peuvent être utilisées dans l'élaboration des descriptions de postes, des évaluations du rendement et des outils d'amélioration de la qualité.

Énoncés descriptifs des normes d'exercice pour les infirmières immatriculées

Les normes d'exercice sont accompagnées d'énoncés descriptifs, qui servent à illustrer l'application de chaque norme.

Les énoncés descriptifs :

- sont interreliés;
- fournissent des critères précis avec lesquels le rendement réel peut être comparé;
- ne se veulent pas une liste complète ni exhaustive des critères de chaque norme;
- peuvent être interprétés de façon plus précise en fonction du contexte de la pratique;
- peuvent être interprétés pour décrire plus en détail ce qui est attendu de la pratique d'une infirmière immatriculée selon son degré de compétence, qui peut varier du niveau débutant à la pratique avancée.

En plus des normes d'exercice, il existe d'autres éléments importants qui guident la pratique infirmière, comme le montre la figure 1.

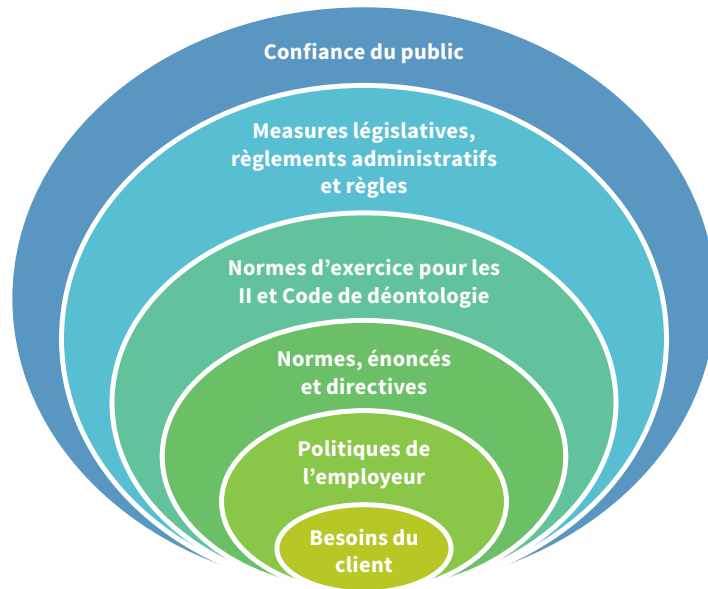


FIGURE 1

- **Confiance du public** : La confiance du public peut être assurée et maintenue par le fait que, pour répondre aux besoins des clients, l'infirmière immatriculée applique son jugement et exerce la profession conformément aux normes et documents représentés dans la figure.
- **Mesures législatives, règlements administratifs et règles de la profession infirmière** : les mesures législatives établissent le contexte juridique, alors que les règlements administratifs et les règles guident l'infirmière immatriculée dans l'application des mesures législatives.
- **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées et code de déontologie** : les normes établissent les attentes en matière de pratique infirmière dans tous les milieux et domaines d'exercice; le code de déontologie offre des conseils sur les relations éthiques, la responsabilité, le comportement et la prise de décisions.
- **Normes, énoncés et directives** : définissent les attentes d'un domaine d'exercice en particulier; ces documents peuvent porter sur des éléments de la pratique tels que la tenue de dossiers ou l'administration de médicaments. Ils sont souvent un complément aux *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* et fournissent plus d'information sur des sujets précis.
- **Politiques de l'employeur** : influencent et dirigent la pratique infirmière et son environnement au niveau de la personne, de l'organisation et du système.
- **Besoins des clients** : c'est le coeur de la pratique infirmière; il est essentiel d'établir une relation thérapeutique entre l'infirmière immatriculée et le client pour assurer la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion.

NORME 1

**Responsabilité
et obligation
de rendre des
comptes**

Norme 1 : Responsabilité et obligation de rendre des comptes

L'infirmière immatriculée a la responsabilité d'exercer la profession de façon sécuritaire et éthique avec compétence et compassion, et elle rend des comptes au client, au public, à l'employeur et à la profession.

L'infirmière immatriculée :

- 1.1 respecte toutes les responsabilités et exigences de l'immatriculation;
- 1.2 exerce la profession conformément aux dispositions législatives applicables, aux normes, aux exigences réglementaires et aux politiques de l'employeur;
- 1.3 exerce la profession conformément au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés* de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada;
- 1.4 répond des actes qu'elle pose ou non, des décisions qu'elle prend et de sa conduite professionnelle;
- 1.5 accepte de rendre des comptes et prend des mesures pour assurer son **aptitude à exercer** la profession;
- 1.6 reconnaît les situations où la **sécurité du client** pourrait être ou est compromise et agit en conséquence;
- 1.7 reconnaît les infractions professionnelles, l'**incompétence**, une **conduite indigne d'un professionnel**, une conduite indigne de la profession et l'**incapacité** de collègues en soins infirmiers ou d'autres fournisseurs de soins de santé et s'acquitte de son **devoir de signalement**;
- 1.8 **préconise** l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques, de pratiques et de programmes qui améliorent la pratique infirmière et les services de soins de santé;
- 1.9 accepte la responsabilité de son perfectionnement professionnel, y compris le respect des exigences du programme de maintien de la compétence.

NORME 2

**Pratique
fondée sur des
connaissances**

Norme 2 : Pratique fondée sur des connaissances

L'infirmière immatriculée exerce sa profession en appliquant des connaissances, des habiletés et un jugement qui sont éclairés par des données probantes.

L'infirmière immatriculée :

- 2.1 utilise l'**analyse critique** pour analyser, planifier, intervenir et évaluer les soins et les services connexes fournis aux clients;
- 2.2 établit le **plan de soins** infirmiers initial en se fondant sur les résultats d'une évaluation complète;
- 2.3 surveille l'efficacité du plan de soins et révisé le plan au besoin en **collaboration** avec le client et l'**équipe des soins de santé**;
- 2.4 reconnaît son propre niveau de compétence et exerce en fonction de celui-ci, et acquiert des connaissances supplémentaires et demande de l'aide au besoin;
- 2.5 exerce un jugement raisonnable;
- 2.6 utilise des résultats de recherche crédibles et applique des **pratiques fondées sur des données probantes**;
- 2.7 **attribue** et **délègue** des activités infirmières conformément aux besoins du client, aux rôles et à la compétence des autres fournisseurs de soins ainsi qu'aux exigences du milieu d'exercice;
- 2.8 appuie les clients, les collègues et les étudiantes et étudiants en partageant son expérience et son expertise infirmières et en étant un modèle de rôle, une ressource, une **préceptrice** ou une **mentor** efficace;
- 2.9 consigne au dossier **en temps opportun** des données précises et pertinentes (manuscrites ou électroniques);
- 2.10 enrichit, utilise et évalue les nouvelles connaissances et technologies.

NORME 3

Pratique centrée sur le client

Norme 3 : Pratique centrée sur le client

L'infirmière immatriculée contribue à mettre en place et à promouvoir des mesures qui favorisent des résultats positifs optimaux pour la santé du client au niveau de la personne, de l'organisation et du système.

L'infirmière immatriculée :

- 3.1. fait preuve d'une **présence professionnelle** et donne l'exemple par son comportement professionnel;
- 3.2. communique de façon efficace et respectueuse avec les clients pour favoriser la continuité et la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion;
- 3.3. initie, maintient et conclut la **relation thérapeutique infirmière-client**¹;
- 3.4. assure la **protection de la vie privée** et la **confidentialité** des renseignements des clients dans toutes les formes de **communication**, y compris, mais sans s'y limiter, les dossiers électroniques, les communications verbales et écrites et les médias sociaux;
- 3.5. exerce la profession selon une **approche centrée sur le client**;
- 3.6. appuie le client dans l'**autogestion** de ses soins de santé en lui fournissant de l'information et des ressources et en le dirigeant vers d'autres fournisseurs de soins afin que le client puisse prendre des décisions éclairées et avoir accès aux services de soins de santé appropriés;
- 3.7. s'engage dans une **collaboration interprofessionnelle, intraprofessionnelle et inter-sectorielle** pour promouvoir des soins complets au client;
- 3.8. **défend** et respecte la dignité du client et son droit à des décisions et à un consentement éclairé;
- 3.9. respecte la diversité et encourage la **compétence culturelle** et un **environnement sécuritaire sur le plan culturel** pour les clients et les membres de l'équipe de soins de santé.

¹Lien au document : [*Normes de la relation thérapeutique infirmière-client*](#)

NORME 4

**Relations
professionnelles et
leadership**

Norme 4 : Relations professionnelles et leadership

L'infirmière immatriculée établit des relations professionnelles et fait preuve de leadership dans la prestation de services et de soins de santé de qualité.

L'infirmière immatriculée :

- 4.1 applique les concepts du **leadership** infirmier dans sa pratique;
- 4.2 coordonne, distribue et utilise les ressources sous son contrôle pour fournir des soins efficaces et efficaces;
- 4.3 communique de façon efficace et respectueuse avec les autres membres de l'équipe pour favoriser la continuité et la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion;
- 4.4 réclame, de façon individuelle et collective, des politiques et des programmes publics favorables à la santé qui tiennent compte des **déterminants de la santé**;
- 4.5 contribue par son apport et son soutien à des initiatives qui améliorent le système de santé et la **santé de la population**;
- 4.6 participe à l'avancement de la profession infirmière dans l'intérêt de la sécurité du public;
- 4.7 exerce la profession de façon autonome et en collaboration avec l'équipe des soins de santé tout en comprenant et en respectant le **champ d'exercice** et l'apport des autres membres de l'équipe à la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion;
- 4.8 comprend et communique le rôle des infirmières immatriculées aux membres de l'équipe des soins de santé, aux clients et au public;
- 4.9 **réclame** des **milieux d'exercice de qualité** et y contribue.

Glossaire

ANALYSE CRITIQUE : Processus délibéré, discipliné et systématique qui implique une remise en question continue, un raisonnement logique et une réflexion par l'interprétation, l'analyse, la synthèse et l'évaluation afin d'atteindre le résultat souhaité. (CRNNS, 2017a)

APPROCHE CENTRÉE SUR LE CLIENT : Une approche dans laquelle le client est considéré comme un tout. Les soins 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. (AIIAO, 2006)

APTITUDE À EXERCER : Ensemble des qualités et des capacités nécessaires pour pouvoir exercer la profession infirmière, notamment, mais non exclusivement, le fait d'être libre de tout état cognitif, physique, psychique ou affectif et de toute dépendance à l'alcool ou aux drogues nuisant à la capacité d'exercer. (AIIC, 2017)

ATTRIBUER : Répartir les activités de soins parmi les fournisseurs de soins de façon à répondre aux besoins du client. Pour qu'il y ait attribution, il faut que les soins requis respectent les politiques de l'employeur et s'inscrivent dans le champ d'exercice du fournisseur de soins réglementé. (AIINB, 2011)

AUTOGESTION : Les tâches que doit exécuter et les habiletés que doit appliquer une personne pour bien vivre, y compris développer une confiance pour être en mesure de gérer ses besoins médicaux ainsi que son rôle et ses émotions. (Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, 2011)

AUTORÉGLEMENTATION : De façon générale, il y a deux façons de réglementer une profession : la profession peut s'autoréglementer, ou bien elle peut être réglementée directement par le gouvernement. L'autoréglementation reconnaît que la profession infirmière est la mieux équipée pour déterminer les normes de formation et de pratique infirmières qui doivent être suivies pour assurer au public des soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion. Le pouvoir de réglementation de l'AIINB lui est confié par le gouvernement du Nouveau-Brunswick par le truchement de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. (AIINB, 2012)

CHAMP D'EXERCICE : Les activités pour lesquelles l'infirmière immatriculée est formée et qu'elle est autorisée 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. (BCCNP, 2018)

CLIENT : Désigne une personne, une famille, un groupe, une population ou une communauté qui a besoin de soins ou de services infirmiers. Le terme « client » englobe l'ensemble des personnes et des groupes avec lesquels l'infirmière peut interagir. Certains milieux emploient des termes comme patient ou résident. Dans le contexte de la formation, le client peut également être une étudiante ou un étudiant; dans le domaine de l'administration, le client peut également être un membre du personnel; en recherche, le client est habituellement un sujet ou un participant. (AIINB, 2018)

COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE : Processus de développement et de maintien de relations de travail interprofessionnelles avec des apprenants, des professionnels, des patients/clients, des familles et des communautés pour favoriser l'atteinte de résultats optimaux en matière de santé. Parmi les éléments de la collaboration, mentionnons le respect, la confiance, la prise de décisions partagée et les partenariats. (CPIS, 2010)

COLLABORATION INTERSECTORIELLE : L'action conjointe du secteur de la santé et des autres secteurs gouvernementaux ainsi que des représentants du secteur privé, des bénévoles et des groupes sans but lucratif, en vue d'améliorer la santé de la population. (ASPC, 2016)

COLLABORATION INTRAPROFESSIONNELLE : Prestation de services de santé complets aux clients par plusieurs membres de la même profession qui collaborent pour fournir des soins de qualité dans un même milieu ou d'un milieu à un autre. (OIIO, 2018)

COLLABORATION : Collaborer signifie oeuvrer de concert avec un ou plusieurs membres de l'équipe des soins de santé, chacune de ces personnes contribuant d'une manière unique à la réalisation d'un objectif commun. La collaboration est un processus continu qui exige une communication efficace entre les membres de l'équipe des soins de santé et une vision claire des rôles des différentes personnes participant au processus. Les infirmières collaborent avec les clients, leurs collègues et d'autres membres de l'équipe des soins de santé dans l'intérêt des soins aux clients. (AIIAO, 2016)

COMMUNICATION : Transmission de messages verbaux et non verbaux entre la personne qui livre le message et la personne qui le reçoit dans le but d'échanger et de diffuser de l'information significative, exacte, claire, concise, complète et en temps opportun (comprend la transmission à l'aide de la technologie). (CRNNS, 2017a)

COMPASSION : La capacité de reconnaître la souffrance et la vulnérabilité de l'autre et d'en avoir conscience, combinée à l'engagement de réagir à la hauteur de ses compétences, de ses connaissances et de ses habiletés. (AIIC, 2017)

COMPÉTENCE CULTURELLE : La capacité de réfléchir sur ses propres valeurs culturelles et l'incidence de ces valeurs sur les soins fournis, y compris la capacité de chaque infirmière immatriculée d'évaluer et de respecter les valeurs, les attitudes et les croyances des personnes d'autres cultures et de réagir de façon appropriée dans la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation d'un plan de soins qui incorpore les croyances et les valeurs culturelles liées à la santé, la connaissance de l'incidence et de la prévalence de la maladie et l'efficacité du traitement. (AIIC, 2018)

COMPÉTENCE : La capacité de l'infirmière immatriculée d'intégrer et d'appliquer les connaissances, les habiletés, le jugement et les attributs personnels qu'il faut posséder pour exercer la profession en toute sécurité et conformément à l'éthique dans un milieu et un rôle donné. Les attributs personnels comprennent, sans s'y limiter, les attitudes, les valeurs et les convictions d'une personne. (AIIC, 2015)

CONDUITE INDIGNE D'UN PROFESSIONNEL : Désigne tout écart aux normes professionnelles ou aux règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession et comprend l'abus sexuel des patients. (AIINB, 2002)

CONFIDENTIALITÉ : L'obligation éthique de garder secrets les renseignements personnels et confidentiels au sujet d'une personne. (AIIC, 2017)

DÉFENDRE/PRÉCONISER/RÉCLAMER : Activement soutenir et protéger les droits et les intérêts des clients. Il s'agit d'un élément qui fait partie intégrante des soins infirmiers et qui contribue à établir la confiance inhérente à la relation infirmière-client. (CRNNS, 2017a)

DÉLÉGUER : Le fait de transférer la responsabilité de l'exécution d'une tâche ou d'une intervention à un fournisseur de soins (la personne à qui on délègue) qui, autrement n'aurait pas l'autorisation de l'exécuter (la tâche ou l'intervention dépasse les limites du champ d'exercice ou de l'emploi du fournisseur de soins à qui elle est déléguée). La délégation ne signifie pas que la responsabilité du résultat de l'exécution de la tâche ou de l'intervention est transférée; par contre, la personne à qui elle a été déléguée est responsable de la bonne exécution de la tâche ou de l'intervention. (CRNNS, 2017b)

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ : La santé des individus est déterminée par les facteurs sociaux et économiques avec lesquelles la personne vit, l'environnement physique, ainsi que ses caractéristiques individuelles et son comportement. Les déterminants sont le niveau de revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et la littératie, l'emploi et les conditions de travail, les environnements sociaux, les environnements physiques, les habitudes de vie personnelles et la capacité d'adaptation, le développement sain durant l'enfance, la biologie et le patrimoine génétique, les services de santé, le genre et la culture. (ASPC, 2018)

DEVOIR DE SIGNALER : L'infirmière immatriculée remet en question, cherche à contrer, signale et aborde les pratiques ou les conditions qui, n'étant pas favorables à la sécurité, à la compassion, à l'éthique ou à la compétence, nuisent à sa capacité de fournir des soins sécuritaires et éthiques avec compétence et compassion (AIIC, 2017). L'infirmière immatriculée doit porter attention aux signes qui montrent que des collègues ne sont pas en mesure de fournir de tels soins, peu importe la raison. Dans une telle situation, l'infirmière immatriculée a le devoir de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité du client, ainsi que l'obligation professionnelle de signaler les situations où la sécurité des clients pourrait être compromise. (CRNNS, 2017a)

DOMAINE : La profession infirmière identifie cinq domaines d'exercice : la pratique, la formation, l'administration, l'élaboration de politiques et la recherche. La pratique est le domaine qui constitue le fondement de l'exercice de la profession infirmière et, au bout du compte, tous les autres domaines existent pour maintenir et appuyer la pratique. L'infirmière immatriculée peut exercer la profession dans plus d'un domaine dans le contexte de son rôle. (AIIC, 2015)

EN TEMPS OPPORTUN : S'assurer qu'une réponse ou une action a lieu dans le délai nécessaire pour obtenir des résultats sécuritaires, efficaces et positifs pour les clients. (CRNNS, 2017a)

ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE SUR LE PLAN CULTUREL : Un environnement dans lequel les gens sont en sécurité et où leur identité et leurs besoins ne sont pas dénigrés, contestés ou remis en cause. Il s'agit de respect mutuel, de compréhension mutuelle, de connaissances et d'expériences communes, et d'apprendre ensemble avec dignité. (CRNNS, 2017a)

ÉQUIPE DES SOINS DE SANTÉ : Équipe composée de fournisseurs de soins de santé (souvent réglementés et non réglementés) provenant de disciplines variées et conjuguant leurs efforts pour fournir des soins à des personnes, à des familles, à des groupes, à des populations ou à des communautés. L'équipe inclut le client. (AIIC, 2017)

INCAPACITÉ : Un état ou un trouble physique ou mental dont souffre un membre et de nature et d'importance telles qu'il est désirable, dans l'intérêt du public ou du membre, qu'il ne soit plus autorisé à exercer la profession infirmière ou que l'exercice de sa profession soit restreint. (AIINB, 2002)

INCOMPÉTENCE : Désigne les actions ou omissions de la part d'un membre dans l'exercice de ses fonctions professionnelles, y compris le soin d'un patient, qui démontrent un manque de connaissances, d'aptitude ou de jugement ou une insouciance à l'égard du bien-être du patient d'une nature et d'une importance telles que le membre devient inapte à exercer la profession infirmière ou à fournir des soins sécuritaires ou à exercer sans que des conditions, des limitations ou des restrictions soient imposées. (AIINB, 2002)

LEADERSHIP : Processus relationnel en vertu duquel une personne cherche à influencer les autres en vue d'atteindre un objectif mutuellement souhaitable – ne se limite pas aux rôles de leadership officiels. (CRNNS, 2017a)

MAINTIEN DE LA COMPÉTENCE : Désigne la capacité de constamment évaluer sa propre pratique, déterminer ses besoins d'apprentissage et obtenir, intégrer et appliquer les connaissances, les habiletés et le jugement nécessaires pour exercer la profession en toute sécurité et conformément à l'éthique. Le maintien de la compétence est un élément essentiel de l'exercice de la profession, et l'amélioration continue des connaissances, des habiletés et du jugement constitue le meilleur moyen de servir l'intérêt du public. (AIIC, 2004)

MENTOR : Une infirmière immatriculée qui guide, conseille et enseigne à des apprenantes et apprenants infirmiers (les mentorés) pour les aider à s'ajuster à un nouvel environnement, à un nouveau rôle ou à de nouvelles responsabilités. (CRNNS, 2017a)

MILIEUX D'EXERCICE DE QUALITÉ : Milieux d'exercice bénéficiant du soutien organisationnel et humain nécessaire à la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion. (AIIC, 2017)

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. (CRNNS, 2017c)

PRATIQUE FONDÉE SUR DES DONNÉES PROBANTES : Une pratique qui est fondée sur des stratégies qui se sont avérées efficaces pour améliorer les résultats pour les clients et qui découlent d'une combinaison de sources différentes de données probantes, y compris le point de vue des clients, la recherche, les directives nationales, les politiques, les énoncés consensuels, les avis d'experts et les données sur l'amélioration de la qualité. (CRNNS, 2017a)

PRÉCEPTRICE : Une infirmière qui enseigne, donne des conseils, agit comme modèle de rôle et soutient la croissance et le développement d'une infirmière dans une discipline en particulier et pour une durée limitée dans le but d'intégrer l'infirmière débutante dans un nouveau rôle. La préceptrice remplit le même rôle que la mentor, mais pendant une plus courte période. (CRNNS, 2017a)

PRÉSENCE PROFESSIONNELLE : Faire preuve de respect, de confiance, d'intégrité, d'optimisme et d'empathie conformément aux normes, aux directives et au code de déontologie. Cette présence se fait sentir dans les communications verbales et non verbales de l'infirmière immatriculée 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. Faire preuve de présence professionnelle favorise l'établissement de relations de confiance avec les clients, les familles, les communautés et les autres membres de l'équipe des soins de santé. (CRNNS, 2018)

PROBLÈME LIÉ À LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE : Toute situation dans le milieu de travail qui a mis ou qui pourrait mettre le client en danger en nuisant à la capacité de l'infirmière immatriculée d'exercer selon les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*, la *Loi sur les infirmières et infirmiers* ou autres dispositions législatives, les politiques et procédures du milieu de travail ou d'autres normes et lignes directrices pertinentes. (AIINB, 2014)

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE : Il y a deux volets : 1) le respect de l'intimité physique, qui est le droit de se soustraire à la vue des autres ou d'être protégé des regards du public. 2) la protection des renseignements personnels, qui est le droit des personnes de déterminer comment, quand, avec qui et pour quelles raisons tout renseignement personnel les concernant peut être partagé. Une personne doit avoir des attentes raisonnables en matière de respect de la vie privée dans le système de soins de santé de sorte que les fournisseurs de soins de santé qui doivent partager de l'information la partageront uniquement avec les personnes qui en ont besoin. (AIIC, 2017)

RELATION THÉRAPEUTIQUE INFIRMIÈRE-CLIENT : L'un des fondements de la pratique infirmière, la relation thérapeutique infirmière-client est un rapport planifié, limité dans le temps et axé sur des objectifs entre l'infirmière immatriculée et le client et ses proches

dans le but de répondre aux besoins du client en matière de soins de santé. Peu importe le contexte ou la durée de l'interaction, la relation thérapeutique infirmière-client protège la dignité, l'autonomie et la vie privée du patient et favorise le développement de la confiance et du respect. (NCSBN, 2014)

SANTÉ DE LA POPULATION : L'approche axée sur la santé de la population vise à améliorer l'état de santé d'une population entière et à réduire les inégalités en matière de 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 notre santé, et tente d'influer sur ceux-ci. (ASPC, 2012)

SÉCURITÉ DES CLIENTS : Consiste à prévenir les actes contraires à la sécurité ou à en atténuer les répercussions dans le système de soins de santé, ainsi qu'à appliquer des pratiques exemplaires qui ont démontré qu'elles sont propices à l'atteinte de résultats optimaux pour les clients, y compris le bien-être psychosocial, physique, culturel et spirituel. (CRNNS, 2017a)

SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES : Philosophie et approche des soins de santé visant à améliorer la santé de tous les Canadiens et l'efficacité de la prestation des services de santé dans tous les milieux de soins. Les soins de santé primaires (SSP) sont axés sur la façon de fournir ces services et placent les personnes soignées au centre de ces soins. Les principes essentiels des SSP sont l'accessibilité, la participation active du public, la promotion de la santé ainsi que la prévention et la prise en charge des maladies chroniques, l'utilisation de technologies appropriées et de l'innovation ainsi que la collaboration intersectorielle. (AIIC, 2017)

Références

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2012). *Qu'est-ce que l'approche axée sur 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>

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2016). *Élément clé 6 : Favoriser la collaboration entre les différents secteurs et niveaux.* Récupéré de <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/population-health-approach-organizing-framework/key-element-6-collaborate-sectors-levels/>

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2018). *Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé.* Récupéré de <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUTORISÉS DE L'ONTARIO (2006). *Client Centered Care Supplement.* Toronto (Ont.), chez l'auteur. Récupéré de https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/storage/related/933_BPG_CCCare_Supplement.pdf

- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUTORISÉS DE L'ONTARIO (2016). *Best Practice Guidelines. Intra-professional Collaborative Practice among Nurses*. (2nd ed.). Toronto (On.), chez l'auteur. Récupéré de <https://rnao.ca/bpg/guidelines/intra-professional-collaborative-practice-among-nurses>
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA (2004). *Énoncé de position : Appui au maintien de la compétence infirmière*. Ottawa (Ont.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA (2015). *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada*. Ottawa (Ont.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. Ottawa (Ont.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA (2018). *Énoncé de position : Encourager la compétence culturelle dans les soins infirmiers*. Ottawa (Ont.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK (2002). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Fredericton (N.-B.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK (2011). *Directive professionnelle : Attribution, délégation et enseignement d'activités infirmières aux fournisseurs de soins non réglementés*. Fredericton (N.-B.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK (2012). *Les dimensions d'une profession autoréglémentée*. InfoNursing, 43(2), 41-42.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK (2014). *La résolution des problèmes liés la pratique professionnelle*. Fredericton (N.-B.), chez l'auteur.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK (2018). *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*. Fredericton (N.-B.), chez l'auteur.
- BC COLLEGE OF NURSING PROFESSIONALS (2018). *Scope of Practice for Registered Nurses*. Vancouver (C.-B.), chez l'auteur.
- COLLEGE OF REGISTERED NURSES OF NOVA SCOTIA (2017a). *Standards of Practice for Registered Nurses*. Halifax (N.-É.), chez l'auteur.
- COLLEGE OF REGISTERED NURSES OF NOVA SCOTIA (2017b). *Delegated Functions. Guidelines for Registered Nurses*. Halifax (N.-É.), chez l'auteur.
- COLLEGE OF REGISTERED NURSES OF NOVA SCOTIA (2017c). *Nursing Plan of Care. Practice Guideline*. Halifax (N.-É.), chez l'auteur.

- COLLEGE OF REGISTERED NURSES OF NOVA SCOTIA (2018). *Professional Presence. A Guideline for Nurses*. Halifax (N.-É.), chez l'auteur.
- CONSORTIUM PANCANADIEN POUR L'INTERPROFESSIONALISME EN SANTÉ (2010). *Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme*. Vancouver (C.-B.), chez l'auteur.
- LAHEY, W. (2011). *Is Self-Regulation Under Threat?* *Canadian Nurse*, 107(5); 7-8.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE (2011). *Self-Management Support: A Health Care Intervention*. Colombie-Britannique, chez l'auteur. Récupéré de <http://www.selfmanagementbc.ca/uploads/What%20is%20Self-Management/PDF/Self-Management%20Support%20A%20health%20care%20intervention%202011.pdf>
- NATIONAL COUNCIL OF STATE BOARDS OF NURSING (2014). *A Nurse's Guide to Professional Boundaries*. Chicago (IL.), chez l'auteur.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO (2018). *Directive professionnelle : L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement*. Toronto (Ont.), chez l'auteur.



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

Tél. : 506-458-8731
sans frais : 1-800-442-4417
www.aiinb.nb.ca