

Code de conduite

# Code de conduite

des infirmières immatriculées  
et infirmières praticiennes



Ordre de la pratique infirmière  
du Nouveau-Brunswick

# Mandat

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

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

© Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick, 2026. Modifié avril 2026.

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

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

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

## Remerciements

Le contenu du présent document s'inspire du *Code de conduite* (2023) de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, du *Code of Professional Conduct* (2025) du College of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador (CRNNL) et du *Code of Conduct for Nurses* (2012) du Nursing Council of New Zealand, avec l'autorisation de chacun de ces organismes. Il a toutefois été adapté en fonction du contexte réglementaire et du système de santé propres au Nouveau-Brunswick.



# Table des matières

---

4	Introduction au Code de conduite
6	Valeurs du Code de conduite
7	Principes du Code de conduite
8	<b>Principe 1</b> Les infirmières respectent la dignité et l'individualité des clients
11	<b>Principe 2</b> Les infirmières fournissent des soins inclusifs et culturellement sécuritaires
14	<b>Principe 3</b> Les infirmières sont sécuritaires, compétentes, compatissantes et éthiques dans leur pratique
17	<b>Principe 4</b> Les infirmières travaillent dans le respect avec l'équipe de soins de santé
20	<b>Principe 5</b> Les infirmières agissent avec intégrité dans l'intérêt supérieur des clients
23	<b>Principe 6</b> Les infirmières maintiennent la confiance du public dans la profession infirmière
26	Glossaire
32	Bibliographie

Les termes ou phrases dont la première occurrence apparaît en caractères **gras** sont définis dans le glossaire.

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



# Introduction au Code de conduite

L'Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick (OPINB) est l'organisme de réglementation des infirmières<sup>1</sup> au Nouveau-Brunswick. C'est la *Loi sur les infirmières et infirmiers* qui définit les responsabilités de l'OPINB et qui lui confère le pouvoir d'établir, de maintenir et de promouvoir des normes en matière de formation et des [normes d'exercice](#) pour les infirmières immatriculées (II) et les infirmières praticiennes (IP).

Le *Code de conduite des infirmières immatriculées et infirmières praticiennes* de l'OPINB (le « Code de conduite ») décrit le comportement et la conduite exigés de la part des infirmières dans le cadre de leur exercice professionnel au Nouveau-Brunswick ou lorsqu'elles fournissent des services à des [clients](#) dans la province. Il définit le rendement attendu pour une [pratique infirmière](#) sécuritaire, compétente compatissante et éthique.<sup>2</sup>

Le Code de conduite vise à informer les infirmières et le public quant aux valeurs et aux principes fondamentaux de la profession infirmière, ainsi qu'aux responsabilités qu'ont l'ensemble des infirmières à l'égard des clients, de leurs employeurs, de leurs collègues et du public. Toute infirmière doit s'assurer de bien comprendre les principes et les comportements décrits dans le Code de conduite et les mettre en application dans le cadre de ses fonctions professionnelles, peu importe son rôle, son titre, ses responsabilités

Le *Code de conduite des infirmières immatriculées et infirmières praticiennes* de l'OPINB **remplace** les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées (2019).\*

Les *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes* **demeurent en vigueur**, puisqu'elles traitent des responsabilités et de l'imputabilité des infirmières praticiennes, qui requièrent une réglementation supplémentaire de l'OPINB.

\* Référez-vous à : [Normes d'exercices](#) pour les normes en vigueur.

ou son [domaine d'exercice](#). Le Code de conduite s'applique à toutes les méthodes de prestation de services, que ce soit en personne, en mode virtuel ou par téléphone. Le non-respect de la conduite professionnelle pourrait mener à une enquête ou à des mesures disciplinaires.

Le Code de conduite est fondée sur des données probantes actuelles, et s'appuie sur les lois applicables de même que sur les recommandations issues du document [Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action](#). Il place les clients au centre des [soins infirmiers](#) et inclut les principes de [sécurité culturelle](#), d'[humilité culturelle](#), de diversité, d'équité et d'inclusion

- 1 L'OPINB est responsable de la réglementation des infirmières et infirmiers immatriculés (II), les infirmières et infirmiers diplômés (ID), les infirmières et infirmiers praticiens (IP) et les infirmières et infirmiers praticiens diplômés (IPD). Ainsi lorsque le terme infirmière est utilisé dans le présent document, il désigne toutes les appellations susmentionnées. Les infirmières auxiliaires autorisées prodiguent également des soins infirmiers au Nouveau-Brunswick, et sont réglementées par l'Association des infirmières auxiliaires autorisées du Nouveau-Brunswick (AIAANB).
- 2 Il ne s'agit pas ici d'un code de déontologie (code d'éthique)—un code de déontologie sert de guide pour des relations, comportements et décisions éthiques et aide les infirmières à résoudre les dilemmes éthiques rencontrés dans l'exercice de la profession, tandis qu'un code de conduite définit les comportements attendus et les actions concrètes à entreprendre pour exercer la profession de façon sécuritaire, éthique et professionnelle.



pour assurer que la pratique infirmière est sécuritaire et équitable, compatissante et sans **discrimination**.

On s'attend des infirmières qu'elles appliquent le Code de conduite en association les lois fédérales ou provinciales applicables, les normes d'exercice et autres documents

de l'OPINB, ainsi que les exigences organisationnelles, afin d'orienter leur pratique infirmière. Le non-respect de la législation, du Code de conduite et des normes d'exercice peut entraîner une enquête et des sanctions disciplinaires pour faute professionnelle.



# Valeurs

## Valeurs du Code de conduite

Les valeurs fondamentales qui suivent constituent la base de la conduite professionnelle en pratique infirmière.



### Respect

Traiter les autres avec respect favorise des relations professionnelles avec les infirmières. Traiter quelqu'un avec respect signifie agir d'une manière à reconnaître la qualité, la dignité et l'unicité de cette personne. Il s'agit d'une exigence fondamentale des relations professionnelles en pratique infirmière et d'une conduite éthique.



### Confiance

Les infirmières doivent établir un lien de confiance avec les clients pour soutenir une pratique infirmière efficace. Les clients doivent être en mesure de se fier aux infirmières et sentir qu'elles leur fourniront des soins sécuritaires avec compétence, qu'elles ne leur causeront aucun préjudice et qu'elles les protégeront contre tout danger. Ils doivent sentir que les infirmières agiront dans leur meilleur intérêt, qu'elles leur permettront d'exprimer leur point de vue et de poser des questions, et qu'elles seront respectueuses de leurs croyances, comportements et valeurs. Un tel lien de confiance exige de l'honnêteté, de la cohérence, et une pratique sécuritaire et compétente. Les infirmières doivent être dignes de cette confiance et préserver la confiance du public à l'égard de la profession infirmière.



### Partenariat

Un partenariat s'instaure lorsque les clients reçoivent suffisamment d'informations, sous une forme qu'ils peuvent comprendre, afin de pouvoir faire des décisions éclairées. Travailler en partenariat implique d'écouter le client, de soutenir son indépendance, de veiller à ce que ses opinions et ses préférences soient prises en compte et de répondre à ses préoccupations. Les infirmières doivent être conscientes du déséquilibre de pouvoir inhérent entre leurs clients et elles-mêmes et se concentrer sur les soins centrés sur le client.



### Intégrité

Agir avec intégrité, c'est être honnête et respecter systématiquement son engagement à exercer la profession de façon sécuritaire et avec compétence. L'intégrité signifie être constamment responsable de toutes ses actions et décisions. Les infirmières sont responsables de leurs actes et omissions dans l'exercice de leur profession et doivent être en mesure de justifier leurs décisions. Faire preuve d'intégrité implique d'agir pour réduire les risques ou les préjudices pour les clients et de ne pas abuser de leur position de confiance.



# Principes du Code de conduite

## Principe 1

Les infirmières respectent la dignité et l'individualité des clients.

1

## Principe 2

Les infirmières fournissent des soins inclusifs et culturellement sécuritaires.

2

## Principe 3

Les infirmières sont sécuritaires, compétentes, compatissantes et éthiques dans leur pratique.

3

## Principe 4

Les infirmières travaillent dans le respect avec l'équipe de soins de santé.

4

## Principe 5

Les infirmières agissent avec intégrité dans l'intérêt supérieur des clients.

5

## Principe 6

Les infirmières maintiennent la confiance du public dans la profession infirmière.

6

Chaque principe est étayé par un ensemble d'énoncés de comportements fondamentaux que chaque infirmière a le devoir de respecter. Tous les principes ont la même importance et fonctionnent en synergie pour décrire la conduite, le comportement et le professionnalisme nécessaires pour exercer la profession infirmière de manière sécuritaire et éthique, avec compétence et compassion.





## **Principe 1**

**Les infirmières respectent la dignité et l'individualité des clients**

# Principe 1

## Les infirmières respectent la dignité et l'individualité des clients

Les infirmières font preuve de respect envers les clients, reconnaissent et valorisent chaque client en tant qu'individu unique, et sont sensibles à leurs besoins. Elles collaborent avec les clients pour favoriser et protéger leur bien-être.

### Les infirmières :

- 1.1 traitent les clients avec respect, [empathie et compassion](#);
- 1.2 respectent le droit des clients à la dignité et s'abstiennent de porter des jugements à leur égard, de leur apposer des étiquettes, de contribuer à leur [stigmatisation](#) ou d'adopter des comportements – intentionnellement ou non intentionnellement – pouvant humilier le client;
- 1.3 fournissent des [soins centrés sur le client](#) et agissent dans l'intérêt supérieur des clients, en priorisant leurs valeurs, leurs croyances, leur santé et leur bien-être dans le contexte de la [relation infirmière-client](#);
- 1.4 soutiennent et respectent l'autonomie des clients, de même que leur apport à leurs propres soins et bien-être;
- 1.5 respectent le droit des clients à faire leurs propres choix et à prendre des décisions éclairées, ce qui comprend leur droit d'aller chercher d'autres avis ou encore d'accepter ou de refuser un traitement, et incitent et aident les clients à participer à la prise de décisions;
- 1.6 demandent et respectent les opinions des clients quant à leur propre santé, répondent à leurs préoccupations et tiennent compte de leurs préférences dans la mesure du possible;
- 1.7 sont à l'écoute des clients et de toute personne ou communauté que les clients souhaitent impliquer dans leurs soins, et interagissent avec ces personnes et collaborent avec elles, toujours en respectant leur rôle;
- 1.8 préservent la [vie privée](#) et la dignité des clients, pendant la durée de la relation infirmière-client, peu importe les méthodes de prestation de services, les formes de communication ou les milieux; y inclus après la fin de la relation infirmière-client;
- 1.9 veillent à satisfaire aux besoins linguistiques et communicationnels des clients par le biais des ressources disponibles;
- 1.10 communiquent avec les clients de façon claire et en temps [opportun](#), de manière à leur permettre de bien comprendre, et les incite à poser des questions et y répondent ou les orientent vers les ressources appropriées;



- 1.11 obtiennent le **consentement éclairé**<sup>3</sup> des clients ou des **décideurs substitués** conformément aux lois fédérales ou provinciales applicables;
- 1.12 promouvoient et intègrent des principes de **réduction des méfaits**; et
- 1.13 déterminent les cas où leurs convictions personnelles et leurs préjugés sont en conflit avec le plan de soins ou le meilleur intérêt du client, et fournissent des soins sécuritaires, avec compassion et en temps opportun, jusqu'à ce que d'autres dispositions soient prises.

---

3 Pour plus d'informations sur les obligations légales et éthiques des infirmières en ce qui a trait au consentement, consultez la [\*Fiche d'information : Le consentement\*](#).





Principe 2

**Les infirmières  
fournissent des  
soins inclusifs et  
culturellement  
sécuritaires**

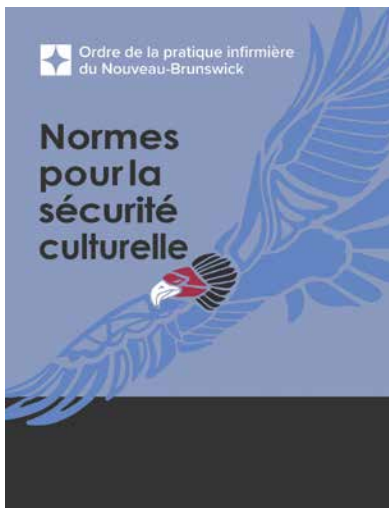
# Principe 2

## Les infirmières fournissent des soins inclusifs et culturellement sécuritaires

Les infirmières s'efforcent de créer des milieux inclusifs, de reconnaître et de réduire les disparités en respectant les différences, en exerçant leur profession sans jugement et en évitant toute discrimination. Les infirmières prodiguent des soins culturellement sécuritaires.\*

### Les infirmières :

- 2.1 reconnaissent comment les attributs de l'identité personnelle et de la diversité<sup>4</sup> de même que les iniquités structurelles, peuvent avoir un impact sur un client, son expérience vécue et son point de vue sur les soins de santé, et respectent les droits fondamentaux des personnes;
- 2.2 prennent les mesures pour assurer que leurs propres préjugés, valeurs, croyances, comportements, suppositions ainsi que leur position de pouvoir ne nuisent pas à la relation infirmière-client;
- 2.3 fournissent des soins respectueux et adaptés aux différences, aux identités culturelles et aux valeurs personnelles, et exempts de présomptions, de stéréotypes et de discrimination;
- 2.4 traitent chaque client avec ouverture, en reconnaissant et en respectant la diversité et les choix et valeurs individuelles



\* Pour connaître les attentes liées à la prestation de soins culturellement sécuritaires, veuillez vous reporter aux Normes pour la sécurité culturelle.

4 Dont ceux qui sont énoncés dans les lois fédérales et provinciales, notamment la Loi sur les droits de la personne du Nouveau-Brunswick.



- 2.5** évitent d'imposer leurs croyances personnelles, politiques, religieuses ou culturelles sur les clients et interviennent si d'autres membres de l'**équipe de soins de santé** imposent leurs croyances sur les clients;
- 2.6** demandent l'avis des clients, de l'équipe de soins de santé et d'autres personnes afin d'évaluer leur propre comportement et leurs pratiques, en cherchant continuellement à améliorer leur capacité à fournir des soins inclusifs et culturellement sécuritaires;
- 2.7** évaluent les besoins linguistiques, culturels et communicationnels des clients et s'efforcent d'y répondre selon les ressources disponibles de manière à favoriser la compréhension des clients;
- 2.8** s'adressent aux clients en utilisant leur prénom, titre et pronom(s) de préférence;
- 2.9** évaluent les clients afin de déterminer leur risque d'**iniquités sanitaires** et prennent des mesures afin d'assurer les meilleurs résultats possibles pour les clients;
- 2.10** prodiguent des soins axés sur les forces des clients, et collaborent avec eux afin d'atteindre leurs objectifs en matière de santé et de bien-être;
- 2.11** **défendent** des politiques et des pratiques qui réduisent les disparités et éliminent la discrimination, dans le but de contribuer à une offre de soins équitables et culturellement sécuritaires;
- 2.12** agissent pour prévenir et contrer la discrimination envers les clients, notamment en signalant les incidents de racisme et de discrimination en conformité avec les exigences réglementaires<sup>5</sup> et les politiques de l'organisation; et
- 2.13** suivent de la formation continue pour soutenir la prestation de soins inclusifs et culturellement sécuritaires.

5 Veuillez vous reporter à la *Directive professionnelle : L'obligation de signaler* pour les responsabilités professionnelles qui lui sont reliées.





### Principe 3

**Les infirmières  
sont sécuritaires,  
compétentes,  
compatissantes et  
éthiques dans leur  
pratique**

# Principe 3

## Les infirmières sont sécuritaires, compétentes, compatissantes et éthiques dans leur pratique

Les infirmières travaillent dans les limites de leur **champ d'exercice**, de leur formation, de leur expérience, de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur jugement afin d'assurer une pratique infirmière sécuritaire, compétente, compatissante et éthique.

### Les infirmières :

- 3.1** se présentent auprès des clients conformément **au** registre public de l'OPINB, en utilisant leur nom, leur titre professionnel et en identifiant leur rôle au sein de l'équipe de soins de santé;
- 3.2** reconnaissent et travaillent à l'intérieur des limites de leur champ d'exercice<sup>6</sup>, ainsi que de leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement;
- 3.3** déterminent lorsque les besoins thérapeutiques des clients dépassent leur champ d'exercice ou leur **compétence** individuelle et aident les clients afin qu'ils obtiennent des services auprès des professionnels de santé appropriés;
- 3.4** recherchent et utilisent les meilleures données probantes disponibles pour orienter leur exercice professionnel, et pour s'assurer de donner des informations et des conseils fondés sur des données probantes;
- 3.5** appliquent le **raisonnement clinique** et leur jugement dans leur pratique;
- 3.6** appliquent une **approche critique** pour analyser, planifier, mettre en œuvre, évaluer et modifier les soins prodigués aux clients, en collaboration avec ceux-ci et l'équipe de soins de santé;
- 3.7** appliquent les principes des **soins sensibles aux traumatismes et à la violence** pour les clients et dans leurs interactions avec les membres de l'équipe de soins de santé;
- 3.8** répondent aux besoins des clients et prodiguent des soins infirmiers en temps opportun, et lorsque ce n'est pas possible, expliquent aux clients les raisons du retard et les mesures prises pour éviter ou limiter les préjudices;
- 3.9** prennent des mesures pour réduire au minimum les risques et pour veiller à ce que les soins ne nuisent pas à la santé ou à la sécurité des clients;
- 3.10** défendent et soutiennent les clients dans l'accès à des soins de santé appropriés, sécuritaires et opportuns qui répondent à leurs besoins;

<sup>6</sup> Veuillez vous reporter à la *Directive professionnelle : Champ d'exercice* pour en savoir plus sur les concepts associés aux champs d'exercice.



- 3.11** prennent des mesures raisonnables pour assurer la continuité des soins lorsque la relation infirmière-client prend fin, et aident les clients à trouver des services de remplacement, le cas échéant;
- 3.12** s'engagent dans des pratiques sécuritaires en matière de **gestion des médicaments**, tel que décrit dans les *Normes pour la gestion des médicaments*, notamment en s'assurant qu'elles ont l'autorité requise de même que les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires;
- 3.13** assurent une **tenue de dossiers** claire, complète, exacte et en temps opportun, tel que décrit dans les *Normes pour la tenue de dossiers*, et ne consignent pas d'informations fausses ou trompeuses, ni ne suppriment, modifient, altèrent ou falsifient la documentation ou les dossiers d'autrui;
- 3.14** adoptent des **pratiques commerciales appropriées** si elles ont une **pratique autonome**, tel que décrit dans la *Directive professionnelle : Pratique autonome*, notamment en tenant des dossiers exacts, en informant les clients des composantes des honoraires et en facturant des honoraires raisonnables;
- 3.15** font preuve de jugement professionnel lorsqu'elles contribuent à l'élaboration, utilisent ou évaluent de nouvelles connaissances et technologies, et préconisent des pratiques exemplaires; et
- 3.16** mènent des recherches de manière éthique, notamment en plaçant le bien-être des clients au-dessus de tout autre objectif de recherche.





#### Principe 4

**Les infirmières  
travaillent dans  
le respect avec  
l'équipe de soins  
de santé**

# Principe 4

## Les infirmières travaillent dans le respect avec l'équipe de soins de santé

Les infirmières sont responsables les unes envers les autres et doivent établir et maintenir des relations respectueuses avec l'équipe de soins de santé.

### Les infirmières :

- 4.1** prennent les mesures nécessaires pour assurer que leurs propres préjugés, valeurs, croyances, comportements, suppositions ainsi que leur position de pouvoir ne nuisent pas aux relations avec l'équipe de soins de santé;
- 4.2** reconnaissent que de nombreux facteurs liés à l'identité et attributs personnels, dont ceux qui sont énoncés dans les lois fédérales et provinciales, notamment la *Loi sur les droits de la personne* du Nouveau-Brunswick, peuvent avoir un impact sur un membre de l'équipe de soins de santé, leur expérience vécue et leur point de vue sur la pratique infirmière;
- 4.3** traitent l'ensemble des membres de l'équipe de soins de santé avec courtoisie, respect et professionnalisme, en cultivant un milieu sécuritaire et solidaire, exempt de toute forme de maltraitance (physique, verbale, émotionnelle, financière ou sexuelle), dans tous les contextes, y compris dans les **médias sociaux**<sup>7</sup>;
- 4.4** s'adressent aux membres de l'équipe de soins de santé en utilisant leur nom, titre et pronom(s) de préférence;
- 4.5** reconnaissent l'expérience et l'expertise de leurs collègues et respectent le champ d'exercice et d'emploi ainsi que l'apport de l'ensemble des praticiens;
- 4.6** interagissent et participent à la prise de décisions avec les membres de l'équipe de soins de santé dans un esprit de respect et de collaboration, en évitant toute influence de stéréotypes ou de suppositions;
- 4.7** collaborent et communiquent avec l'équipe de soins de santé de manière claire, efficace, professionnelle et opportune afin de soutenir une pratique infirmière sécuritaire;
- 4.8** assignent, délèguent et supervisent les soins infirmiers (qu'elles peuvent prodiguer en vertu de leur formation et de leurs compétences)<sup>8</sup> qui respectent le champ d'exercice ou champ d'emploi des autres membres de l'équipe de soins;
- 4.9** évaluent les connaissances, les compétences et le jugement des autres membres de l'équipe de soins de santé et offrent du **mentorat**, de l'enseignement et du soutien au besoin;

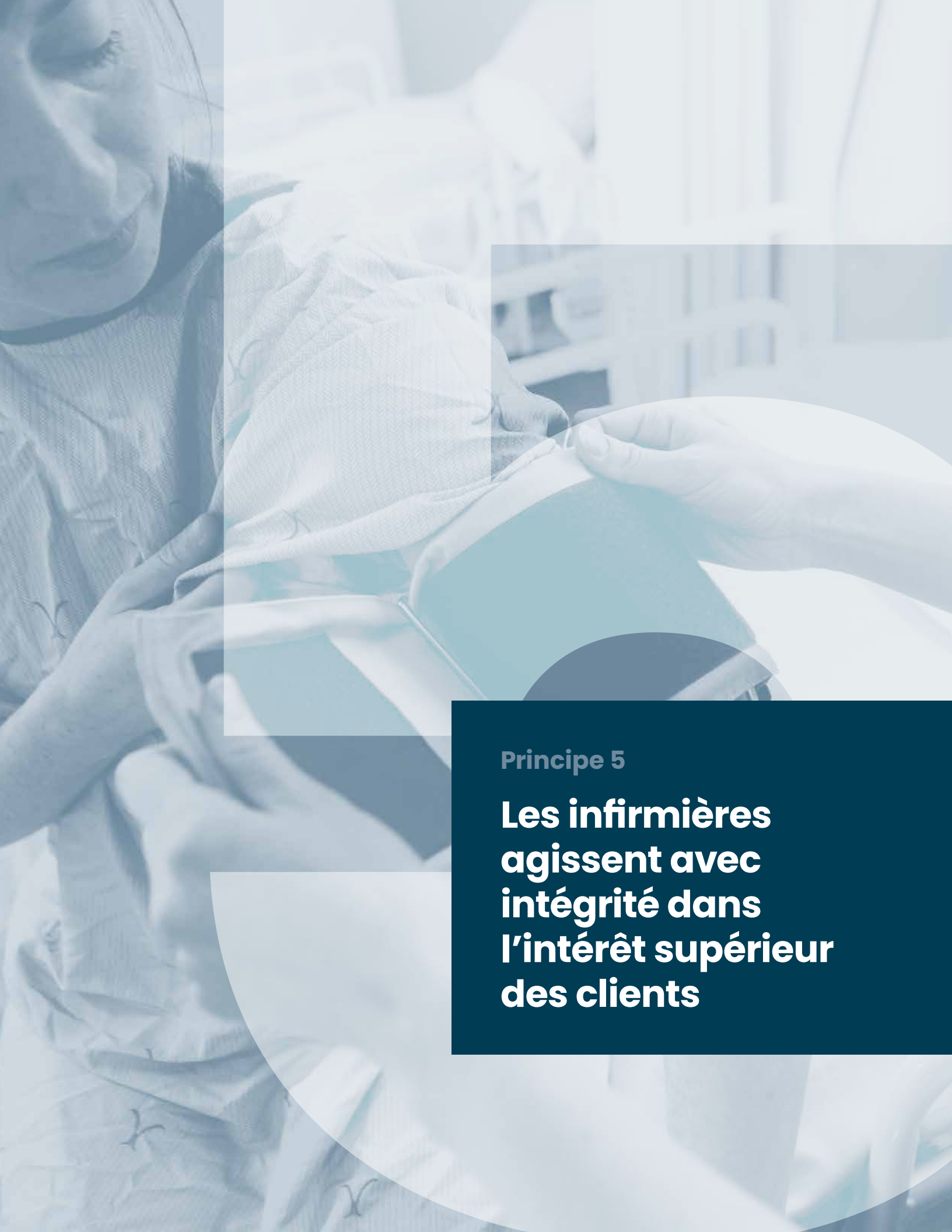
<sup>7</sup> Vous référer à la *Directive Professionnelle : médias sociaux*

<sup>8</sup> Vous référer à la *Directive Professionnelle : Attribution, délégation, enseignement et supervision en pratique infirmière*



- 4.10** fournissent et acceptent une rétroaction constructive de la part de l'équipe de soins de santé afin de favoriser des résultats positifs pour le client et un rendement efficace de l'équipe;
- 4.11** préconisent et contribuent à une culture organisationnelle positive, inclusive et sécuritaire, notamment en matière de **sécurité psychologique**, de **lutte contre le racisme** et de respect des croyances et traditions culturelles des membres de l'équipe soignante; et
- 4.12** gèrent les divergences d'opinions professionnelles, les désaccords et les conflits dans le respect des points de vue et des opinions de chacun.





## Principe 5

**Les infirmières  
agissent avec  
intégrité dans  
l'intérêt supérieur  
des clients**

# Principe 5

## Les infirmières agissent avec intégrité dans l'intérêt supérieur des clients

Les infirmières exercent leur profession avec honnêteté, équité et fiabilité, en prenant des décisions qui privilégient la santé, la sécurité, la dignité et le bien-être des clients, en les protégeant de tout préjudice et en défendant leurs intérêts. Cela implique également d'assumer la responsabilité de leurs actes.

### Les infirmières :

- 5.1** sont honnêtes dans leurs communications, fournissent des informations exactes et évitent d'induire les clients en erreur;
- 5.2** coordonnent, distribuent et utilisent les ressources sous leur contrôle et réclament des ressources tel que requis;
- 5.3** veillent à ce que la voix des clients soit entendue, en particulier lorsque les clients ne sont pas en mesure de défendre leurs propres intérêts;
- 5.4** protègent la vie privée et la **confidentialité** des **renseignements personnels sur la santé** des clients, conformément aux lois fédérales ou provinciales applicables ou à d'autres documents, comme la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* et la *Directive professionnelle : Vie privée et confidentialité*, notamment en :
- 5.4.1** divulguant les renseignements personnels sur la santé des clients à des fins thérapeutiques uniquement, dans la mesure nécessaire, et conformément
- aux lois fédérales et provinciales applicables et aux exigences réglementaires régissant la vie privée et la confidentialité;
- 5.4.2** évitent de discuter des clients ou des questions liées à l'exercice de leur profession dans des espaces publics, y compris sur les réseaux sociaux, et évitent de partager des détails qui pourrait involontairement identifier les clients;
- 5.5** aident les clients à prendre des décisions conformément aux lois provinciales ou fédérales applicables, et s'abstiennent d'agir à leur place en tant que décideurs substitués;
- 5.6** font passer les intérêts de leurs clients et leurs responsabilités professionnelles avant leur **gain personnel**;
- 5.7** reconnaissent et évitent les situations causant un **conflit d'intérêts**, et s'abstiennent d'exercer dans de telles conditions<sup>9</sup>, et dans l'éventualité où un conflit d'intérêts existe ou survient à un moment ou un autre de la

9 Pour en savoir plus sur la façon de reconnaître et de gérer les conflits d'intérêts réels, potentiels ou perçus, veuillez vous reporter à la *Directive professionnelle : Conflits d'intérêts*.



relation infirmière–client, divulguent et explorent la possibilité de services de remplacement avec les clients;

**5.8** initient, établissent et mettent un terme à la relation infirmière–client en respectant en tout temps les **limites professionnelles** appropriées, tel que décrites dans les *Normes pour la relation infirmière–client*;

**5.9** s’efforcent de protéger les clients contre tout type de préjudice, de négligence ou d’abus<sup>10</sup> et prennent des mesures pour mettre fin à toute pratique dangereuse, incompétente, contraire à l’éthique ou illégale; y inclus s’abstenir de toute maltraitance physique, verbale, émotionnelle, financière ou sexuelle envers les clients, et de toute forme de harcèlement ou de négligence à leur endroit;

**5.10** reconnaissent les situations à caractère moral ou éthique et interviennent afin de résoudre de manière proactive les conflits, les dilemmes et/ou situations de détresse vécues par les clients;

**5.11** favorisent des relations saines avec les clients, leurs proches aidants, leurs défenseurs et les membres de l’équipe de soins de santé en gérant et en résolvant les conflits afin de répondre au mieux aux besoins des clients; et

**5.12** s’acquittent de leur **devoir de fournir des soins**<sup>11</sup> et n’abandonnent<sup>12</sup> pas les clients envers qui elles ont pris l’engagement de fournir des soins.

<sup>10</sup> Pour plus d’informations, consultez la *Fiche d’information : La maltraitance des clients*.

<sup>11</sup> Pour plus d’informations, consultez la *Directive professionnelle : Le devoir de fournir des soins*.

<sup>12</sup> Pour plus d’informations, consultez la *Fiche d’information : Abandon*.





## Principe 6

**Les infirmières  
maintiennent la  
confiance du public  
dans la profession  
infirmière**

# Principe 6

## Les infirmières maintiennent la confiance du public dans la profession infirmière

Les infirmières font la promotion de la dignité et du respect de la profession infirmière en faisant preuve de professionnalisme et de leadership. Elles maintiennent des normes élevées dans leur comportement professionnel et personnel afin de préserver la confiance dans la profession infirmière et s'abstiennent de tout comportement pouvant raisonnablement être considéré comme non professionnel, honteux, déshonorant ou préjudiciable à la réputation de la profession infirmière.

### Les infirmières :

**6.1** ont une bonne compréhension des lois<sup>13</sup>, des normes d'exercice<sup>14</sup>, des exigences réglementaires, des lignes directrices professionnelles<sup>15</sup> et des exigences des organisations, et les respectent dans l'exercice de leurs fonctions;

**6.2** représentent fidèlement leur identité (désignation/titre protégé) et la nature des services qu'elles fournissent, soit:

#### **6.2.1**

en ne prétendant pas être infirmière immatriculée ou infirmière praticienne sans être titulaire d'un certificat d'immatriculation valide;

#### **6.2.2**

en ne falsifiant aucun dossier se rapportant à leur immatriculation ou à leur pratique;

**6.3** sont responsables de leurs propres décisions, actions, omissions, erreurs et résultats, et en tirent des leçons;

**6.4** signalent toute erreur, tout comportement dangereux, toute conduite contraire à l'éthique ou tout problème de système aux personnes concernées, y compris les employeurs, l'OPINB et les autres organismes de réglementation, qu'il y ait eu préjudice ou non;

13 Les champs d'exercice des II et des IP régis par la loi sont décrits dans la Loi sur les infirmières et infirmiers. Les II et les IP sont également tenues d'exercer leur profession conformément aux lois provinciales et fédérales applicables à leur pratique. Veuillez consulter le [Guide sur la jurisprudence](#) pour connaître les lois qui s'appliquent à la pratique infirmière au Nouveau-Brunswick.

14 Les infirmières se doivent de respecter les normes d'exercice; pour plus d'informations, veuillez vous reporter à : [Pratique professionnelle – Normes d'exercice](#).

15 Les ressources de l'OPINB soutiennent la pratique infirmière, orientent la prise de décisions et aident à comprendre les responsabilités en ce qui a trait à la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques. Ces ressources sont disponibles dans la [Bibliothèque de documents de l'OPINB](#).



- 6.5** réclament et participent à l'amélioration de la qualité de leur milieu de travail afin de favoriser une pratique infirmière sécuritaire;
- 6.6** respectent et ne volent pas, n'utilisent pas à mauvais escient ou de manière abusive et ne détruisent pas les biens de leurs clients, de l'équipe soignante ou de leur employeur;
- 6.7** maintiennent leur [aptitude à exercer](#)<sup>16</sup> en :
- 6.7.1** réfléchissant à leur état de santé et en demandant de l'aide si leur santé affecte leur capacité à exercer de manière sécuritaire et compétente;
- 6.7.2** s'abstenant d'exercer la profession, après avoir avisé leur employeur, si elles n'ont pas la capacité physique, mentale ou émotionnelle requise pour exercer de manière sécuritaire et compétente; dans ce cas, les infirmières en pratique autonome doivent informer leur client et prendre des dispositions pour qu'une autre personne réponde aux besoins de leur client en matière de santé;
- 6.7.3** s'abstenant d'exercer lorsqu'elles sont sous l'influence d'une quelconque substance;
- 6.8** déterminent les besoins d'apprentissage en auto-évaluant leur exercice, s'engagent dans la formation continue pour perfectionner leurs compétences et répondent aux exigences du [Programme de maintien de la compétence \(PMC\)](#);
- 6.9** assurent que les énoncés professionnels qu'elles communiquent publiquement sont fondées sur des données probantes;
- 6.10** ne se livrent pas à des actes d'[incompétence professionnelle](#), de [faute professionnelle](#) ou de [conduite indigne de la profession](#) et signalent toute inquiétude liée à de tels actes ou à l'aptitude à exercer, conformément à l'[obligation de signaler](#)<sup>17</sup>; et
- 6.11** coopèrent avec l'OPINB, notamment en collaborant aux enquêtes, en offrant des informations complètes et exactes et en répondant en temps opportun.

16 Pour en savoir plus sur les attentes relatives à l'aptitude à exercer, veuillez vous reporter à la [FAQ : Aptitude à exercer : De quoi s'agit-il?](#)

17 Les infirmières ont un devoir de signalement, tel que décrit dans la [Directive professionnelle : L'obligation de signaler](#).



# Glossaire

---

**Approche critique** • Démarche qui consiste à élargir la pensée critique pour englober la réflexion critique sur les actions. Il s'agit d'un processus de réflexion ciblée et de raisonnement réflexif où l'infirmière examine des idées, des suppositions, des principes, des conclusions, des croyances et des actions dans le contexte de la pratique infirmière.

**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 altération reliée à l'alcool ou aux drogues nuisant à la capacité d'exercer.

**Attributs de l'identité personnelle et de la diversité** • Caractéristiques qui définissent une personne et façonnent son identité. Comme indiqué dans la Loi sur les droits de la personne (2011) du Nouveau-Brunswick, ces attributs comprennent la race, la couleur, l'origine nationale ou ethnique, l'ascendance, le lieu d'origine, le credo ou la religion, l'âge, la capacité physique ou mentale, la situation de famille, l'état matrimonial, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre, le statut social ainsi que les convictions ou affiliations politiques. Ils englobent également la langue et d'autres facteurs identitaires.

**Champ d'exercice** • Désigne les activités pour lesquelles les infirmières sont formées et autorisées à exercer, telles que définies dans la loi et décrites par les normes, limites et conditions fixées par les organismes de réglementation.

**Client** • Une personne, une famille, un groupe, une communauté ou une population qui requiert des services en soins infirmiers. Dans certains contextes, d'autres termes peuvent être utilisés, tels que « patient » ou « résident ». Dans le domaine de l'éducation, le client peut également être un étudiant; et dans

le domaine de la recherche, le client est généralement un sujet ou un participant.

**Compétence** • Capacité d'une personne à intégrer de manière cohérente les connaissances, les aptitudes et le jugement nécessaires à une pratique infirmière sécuritaire, éthique et efficace.

**Conduite indigne de la profession** • Tout acte ou comportement d'un professionnel qui contrevient aux règles de conduite, aux normes, à l'intégrité ou à la dignité attendues des membres de sa profession. Cela concerne tout comportement, en service ou hors service, qui nuit à la confiance du public envers la profession, enfreint le code de conduite, les normes ou les règlements professionnels, témoigne d'un manque de discernement, de malhonnêteté ou d'intégrité, ou porte atteinte à la réputation de la profession ou à la capacité de l'individu à exercer ses fonctions de manière responsable.

**Confidentialité** • Obligation morale et légale de préserver le caractère secret ou privé des informations d'une personne.

**Conflit d'intérêts** • Situation où les intérêts personnels d'une infirmière influencent son jugement professionnel ou entrent en conflit avec son devoir d'agir dans l'intérêt supérieur des clients. Cela inclut les avantages financiers et non financiers, qu'ils soient directs ou indirects.

**Consentement éclairé** • Processus consistant à donner son autorisation ou à faire des choix concernant ses soins. Il repose à la fois sur une doctrine juridique et sur un principe éthique de respect du droit de chaque personne à disposer d'informations suffisantes pour prendre des décisions concernant ses soins, ses traitements et sa participation à la recherche. Le consentement est éclairé si la personne a obtenu l'information qu'une personne raisonnable dans les mêmes



# Glossaire

---

circonstances devrait connaître pour prendre une décision éclairée et qu'elle a obtenu des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires relatifs au traitement, à l'intervention ou à l'acte.

**Décideur substitut** • Personne compétente ayant l'autorité légale de prendre des décisions en matière de soins de santé ou d'arrêt des traitements au nom d'une personne inapte.

**Défendre/préconiser/réclamer** • Soutenir activement la protection et la préservation des droits et intérêts des clients. Cela fait partie intégrante des soins infirmiers et contribue à établir la relation de confiance inhérente aux relations infirmière-client.

**Devoir de fournir des soins** • Les infirmières ont le devoir professionnel et l'obligation légale de fournir aux personnes recevant des soins des soins sécuritaires et éthiques, avec compétence et compassion. Il peut y avoir certaines circonstances dans lesquelles il est acceptable qu'une infirmière se retire de la prestation de soins ou refuse de prodiguer des soins.

**Discrimination** • Action ou décision qui entraîne un traitement injuste ou négatif envers une personne ou un groupe en raison de préjugés, de biais ou de stéréotypes conscients ou inconscients. La discrimination peut être intentionnelle ou non et reflète souvent des privilèges inconscients qui favorisent un groupe par rapport à d'autres en raison de différences telles que la race, la couleur, l'origine nationale ou ethnique, l'ascendance, le lieu d'origine, le crédo ou la religion, l'âge, la capacité physique ou mentale, la situation de famille, l'état matrimonial, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre, le statut social ainsi que les convictions ou affiliations politiques.

**Domaine d'exercice** • Des domaines ou secteurs d'exercice sont définis dans le cadre de la pratique infirmière, soit : pratique clinique, recherche, éducation, consultation, gestion, développement de politiques et réglementation. Le domaine de la pratique clinique est fondamental pour les soins infirmiers, et tous les autres domaines existent en fin de compte pour maintenir et soutenir la pratique. Les infirmières immatriculées peuvent exercer dans plus d'un domaine, selon leur rôle.

**Empathie et compassion** • L'empathie implique la capacité de comprendre et de partager les sentiments d'autrui, tandis que la compassion se caractérise par une volonté proactive de soulager la souffrance. Ce sont là des attributs essentiels qui définissent la qualité et l'efficacité des soins centrés sur le patient.

**Équipe de soins de santé** • Membres de l'équipe intraprofessionnelle et/ou interprofessionnelle et/ou de la communauté qui soutiennent les soins aux clients. Cela comprend également les représentants des secteurs de la santé et autres secteurs gouvernementaux, des groupes privés, bénévoles et sans but lucratif, ainsi que les guérisseurs autochtones et traditionnels.

**Faute professionnelle** • Écart par rapport à la conduite, aux normes professionnelles ou aux règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession.

**Gain personnel** • Un avantage ou un bénéfice qu'une personne obtient pour elle-même ou pour des personnes ou organisation avec lesquels existent des affiliations personnelles. Le gain personnel peut prendre la forme d'avantages monétaires (argent, cadeaux, récompenses, réductions) ou non monétaires (traitement préférentiel, soutien ou avantages accordés envers un intérêt personnel ou



# Glossaire

---

familial). Il n'inclut pas le salaire ni les avantages sociaux d'une infirmière. Le gain personnel devient pertinent en cas de conflit d'intérêts lorsqu'il est susceptible d'influencer les décisions ou les actions professionnelles. Par exemple, prodiguer de meilleurs soins à un client qui vous a offert un cadeau.

**Gestion des médicaments** • Soins centrés sur le client optimisant une pharmacothérapie sécuritaire, efficace et appropriée, fournie en collaboration avec les clients et leurs équipes soignantes. La gestion des médicaments peut notamment inclure les activités suivantes : administration, prescription, distribution, stockage, gestion des stocks et élimination.

**Humilité culturelle** • Processus d'introspection visant à comprendre les préjugés personnels et systémiques et à développer et maintenir des relations et des processus respectueux, fondés sur la confiance mutuelle. L'humilité culturelle implique de reconnaître humblement qu'il faut accepter d'être en apprentissage lorsque l'on cherche à comprendre l'expérience d'autrui.

**Incompétence professionnelle** • Actes ou omissions de la part d'une infirmière, dans le cadre de sa pratique professionnelle, y compris les soins prodigués à un patient, qui démontrent un manque de connaissances, de compétences ou de jugement, ou un mépris pour le bien-être d'un client, d'une nature et d'une ampleur telles qu'ils rendent la membre inapte ou dangereuse pour exercer la profession infirmière ou pour exercer la profession infirmière sans conditions, limitations ou restrictions.

**Iniquités sanitaires** • Différences dans l'état de santé ou dans la répartition des ressources sanitaires entre différents groupes de population, résultant des conditions sociales dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent.

**Iniquités structurelles** • Désavantages sociaux, économiques et politiques systémiques et profondément enracinés qui sont créés et maintenus par les lois, les politiques, les pratiques institutionnelles et les normes culturelles. Ces iniquités se traduisent par un accès inégal aux ressources, aux possibilités et aux résultats pour certaines populations, souvent en fonction de leur race, de leur origine ethnique, de leur appartenance autochtone, de leur genre, de leur statut socioéconomique, de leur statut d'immigration et d'autres identités croisées.

**Limites professionnelles** • Limites qui séparent le comportement thérapeutique d'une infirmière de tout comportement qui, qu'il soit bien intentionné ou non, pourrait réduire les bienfaits des soins infirmiers prodigués aux clients. Ce sont les limites de la relation infirmière-client qui permettent une connexion sécuritaire et thérapeutique entre l'infirmière et le client. Il incombe à l'infirmière d'établir et de maintenir des limites professionnelles et de déterminer quand des actions ou des comportements s'écartent des limites établies et deviennent de nature non thérapeutique et non professionnelle.

**Lutte contre le racisme** • Processus actif consistant à reconnaître le racisme et à le combattre en remettant en question les systèmes, les structures organisationnelles, les politiques, les pratiques et les attitudes afin que le pouvoir soit redistribué et réparti équitablement entre les différents groupes raciaux.

**Médias sociaux** • Outils de communication en ligne communautaires (sites Web et applications) utilisés pour l'interaction, le partage de contenu et la collaboration. Il peut s'agir de blogues (personnels, professionnels ou anonymes), de forums de discussion, de babillards électroniques, de sites de réseautage social et de sites Web de partage de contenu.



# Glossaire

---

**Mentorat** • Une relation de soutien et de collaboration dans laquelle une infirmière ou un infirmier plus expérimenté (mentor) guide, conseille et enseigne à une infirmière ou un infirmier moins expérimenté, à un étudiant en soins infirmiers ou à un autre professionnel de la santé afin de faciliter sa croissance et son perfectionnement professionnels.

**Normes d'exercice** • Bases réglementaires et professionnelles de la pratique infirmière. Les normes d'exercice définissent, pour l'ensemble des infirmières, le public, le gouvernement et d'autres collaborateurs externes, le niveau de rendement attendu d'une infirmière. Signifie les normes d'exercice écrites que le Conseil de l'OPINB a approuvées et les autres normes d'exercice inhérentes à la profession infirmière.

**Obligation de signaler** • Les infirmières remettent en question, signalent et traitent les pratiques ou les conditions dangereuses, sans compassion, contraires à l'éthique ou incompétentes qui nuisent à leur capacité de fournir des soins sécuritaires et éthiques avec compétence et compassion, et interviennent en ce sens s'il y a lieu. Les infirmières doivent être attentives aux signes indiquant qu'un collègue n'est pas en mesure de prodiguer ces soins, quelle qu'en soit la raison. Dans une telle situation, l'infirmière est tenue de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité du client. Signaler une situation susceptible de compromettre la sécurité d'un client relève du devoir professionnel d'une infirmière.

**Opportun (qualifiant une réponse ou une action)** • Qui se produit dans un délai nécessaire pour obtenir des résultats sécuritaires, efficaces et positifs pour le client.

**Pratique autonome** • Désigne les infirmières qui exploitent leur propre entreprise économique afin de fournir des services infirmiers.

**Pratiques commerciales appropriées** •

Actions raisonnables que posent les infirmières en pratique autonome pour assurer la sécurité des clients. Cela comprend, sans s'y limiter, la tenue de dossiers, la fixation de frais raisonnables, l'obtention d'une protection en matière de responsabilité professionnelle, l'utilisation d'une publicité exacte et l'élaboration de politiques appropriées.

**Pratique infirmière** • L'application de connaissances spécialisées et fondées sur des données probantes, issues de la théorie infirmière et des sciences de la santé et humaines, y compris les principes des soins de santé primaires. Elle englobe les rôles liés à la pratique clinique, à la recherche, à l'enseignement, à la consultation, à la gestion, à l'administration, à l'élaboration de politiques et à la réglementation.

**Programme de maintien de la compétence (PMC)** • Programme approuvé par le Conseil dont l'objectif consiste à promouvoir et à enrichir la compétence des personnes inscrites tout au long de leurs carrières.

**Raisonnement clinique** • Compétence, processus ou résultat où un clinicien observe, recueille et interprète des données pour diagnostiquer et traiter des clients. Les multiples composantes du raisonnement clinique comprennent la collecte d'information, la génération d'hypothèses, la formation d'un problème, la génération d'un diagnostic différentiel, le choix d'un diagnostic préliminaire ou de travail, la justification du diagnostic et l'élaboration d'un plan de gestion ou de traitement.

**Réduction des méfaits** • Une approche destinée aux individus ou aux groupes visant à réduire les risques liés à certains comportements. Les approches de réduction des méfaits diminuent considérablement la morbidité et la mortalité associées aux



# Glossaire

---

comportements à risque. Par exemple, l'implantation d'une approche fondée sur des données probantes et centrée sur le client qui vise à réduire les méfaits sanitaires et sociaux liés à la toxicomanie et à la consommation de substances, sans forcément exiger des personnes qui consomment qu'elles s'abstiennent ou cessent de consommer.

**Relation infirmière-client** • Relation planifiée, limitée dans le temps et axée sur des objectifs, entre une infirmière et un client ainsi que ses proches, dans le but de répondre aux besoins du client en matière de soins de santé. Quel que soit le contexte ou la durée de l'interaction, la relation infirmière-client protège la dignité, l'autonomie et la vie privée du client et permet d'instaurer un climat de confiance et de respect.

**Renseignements personnels sur la santé** • Informations dans un dossier oral ou écrit permettant d'identifier une personne (Ombud Nouveau-Brunswick, s.d.). Cela comprend toutes les informations qu'une organisation détient dans ses dossiers sur une personne, notamment son nom, son âge, son origine ethnique, sa nationalité, son groupe sanguin, son niveau de scolarité et ses numéros ou symboles d'identification.

**Sécurité culturelle** • Résultat fondé sur un engagement respectueux où l'on reconnaît les déséquilibres de pouvoir inhérents au système de santé et où l'on s'efforce d'y remédier. La sécurité culturelle mène à un milieu exempt de racisme et de discrimination, où les gens qui reçoivent des soins se sentent en sécurité.

**Sécurité psychologique** • Climat de confiance et de respect où les gens se sentent à l'aise pour exercer selon leur champ d'exercice et exploiter tout leur potentiel, et sont convaincus que leurs collègues et leurs supérieurs soutiendront un ou une collègue qui s'exprime dans le cadre de son travail, sans mettre cette personne dans l'embarras ni la punir.

**Soins centrés sur le client** • Approche où les clients sont considérés comme des personnes à part entière. Il ne s'agit pas simplement de fournir des services où le client se trouve. Les soins impliquent la défense des droits du client, la promotion et le respect de son autonomie, de sa voix, de son autodétermination et de sa participation à la prise de décisions.

**Soins culturellement sécuritaires** • Sous-catégorie du concept de « sécurité culturelle ». Les infirmières font tout leur possible pour prodiguer des soins culturellement sécuritaires, mais elles restent conscientes du fait qu'elles sont en position de pouvoir dans la relation infirmière-client, et que certains clients peuvent ne jamais se sentir entièrement en sécurité. Les infirmières permettent aux personnes qui reçoivent des soins de déterminer ce qu'elles considèrent comme sécuritaire. Elles les aident à puiser leur force dans leur identité personnelle, leur culture, leur milieu et leur communauté.

**Soins infirmiers** • Soins infirmiers dispensés à un client, qui comprennent notamment l'examen, la planification, la prestation, la surveillance, l'évaluation et la coordination des soins.

**Soins sensibles aux traumatismes et à la violence** • Les soins sensibles aux traumatismes et à la violence (SSTV) créent des services émotionnellement, culturellement et physiquement sécuritaires en considérant les traumatismes et leur impact sur la vie et les comportements des personnes. Les SSTV tiennent compte des effets croisés de la violence systémique et interpersonnelle et des inégalités structurelles dans la vie d'une personne, en mettant l'accent sur la violence historique et actuelle et sur ses effets traumatiques. Les principes clés comprennent la promotion de la confiance en offrant un choix, une collaboration et une connexion authentiques; la fourniture de soins basés sur



# Glossaire

---

les forces et le renforcement des capacités pour soutenir les clients; et la création d'environnements où les clients ne subissent pas davantage de traumatismes ou de préjudices.

**Stigmatisation** • Entretenir des attitudes ou des croyances négatives infondées (préjugés) envers une personne en raison de son appartenance réelle ou présumée à un groupe.

**Tenue de dossiers** • Action infirmière qui consiste à produire un compte rendu écrit ou électronique des données pertinentes du client, des décisions et interventions cliniques

infirmières, ainsi que des réponses du client dans un dossier médical.

**Vie privée** • 1) La vie privée physique est le droit ou l'intérêt de contrôler ou de limiter l'accès d'autrui à soi-même; 2) La vie privée informationnelle est le droit d'une personne de déterminer comment, quand, à qui et à quelles fins ses informations personnelles seront fournies. Une personne peut raisonnablement s'attendre à ce que sa vie privée soit protégée dans le système de santé, de sorte que les fournisseurs de soins de santé qui ont besoin de ces renseignements ne les communiquent qu'aux personnes qui ont besoin d'informations précises.



# Bibliographie

- Agence de la santé publique du Canada (2018). *Approches tenant compte des traumatismes et de la violence – politiques et pratiques*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/securite-et-risque-pour-sante/approches-traumatismes-violence-politiques-pratiques.html>
- Association canadienne pour la santé mentale (2024). *Harm reduction*. <https://ontario.cmha.ca/harm-reduction/>
- Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick et Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2025). *Directive professionnelle : Collaboration intraprofessionnelle en soins infirmiers*. <https://cnnb-opinb.ca/fr/bibliotheque/document/directive-sur-la-collaboration-intraprofessionnelle-en-soins-infirmiers-collaboration-entre-les-iaa-et-les-ii/>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2015). *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada*. [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/Cadre\\_de\\_pratique\\_des\\_infirmieres\\_et\\_infirmiers\\_au\\_Canada.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/Cadre_de_pratique_des_infirmieres_et_infirmiers_au_Canada.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2025). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/documents/Code\\_de\\_deontologie\\_Edition\\_2017\\_Secure\\_Interactive.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/documents/Code_de_deontologie_Edition_2017_Secure_Interactive.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (s.d.). *Normes d'exercice des infirmières praticiennes*. <https://cnnb-opinb.ca/fr/normes/ip/>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (s.d.). *Programme de maintien de la compétence*. <https://cnnb-opinb.ca/fr/pmc/exigences/>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2002). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-NursesAct-2002-EF.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2019). *Compétences de niveau débutant (CND) pour la pratique des infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick*. <https://nanb.nb.ca/media/documents/NANB-ELC-Mar-19-FR.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2019). *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. [https://nanb.nb.ca/media/documents/NANB2019-RNPracticeStandards-F-web\\_1.pdf](https://nanb.nb.ca/media/documents/NANB2019-RNPracticeStandards-F-web_1.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2020). *Directive professionnelle : Le devoir de fournir des soins*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-DutyProvideCare-June-20-F\\_1.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-DutyProvideCare-June-20-F_1.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2020). *Normes pour la relation infirmière-client*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-StandardsNurseClientRelation-Dec-20-amended\\_Nov-24-F\\_1.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-StandardsNurseClientRelation-Dec-20-amended_Nov-24-F_1.pdf)



# Bibliographie

---

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2020). *Normes pour la tenue de dossiers*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Standards-Documentation-May\\_20-F.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Standards-Documentation-May_20-F.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2021). *Directive professionnelle : Conflits d'intérêts*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Guidelines-ConflictInterest-Nov-21-Nov-24-F\\_2.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Guidelines-ConflictInterest-Nov-21-Nov-24-F_2.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2021). *Directive professionnelle : La résolution des problèmes liés à la pratique professionnelle*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-ResolvingPPI-2021-Feb-23-F\\_1.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-ResolvingPPI-2021-Feb-23-F_1.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2021). *Directive professionnelle : Le plan de soins infirmiers*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-NursingCarePlan-Dec-21-F.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2021). *Directive professionnelle : L'obligation de signaler*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-DutyReport\\_-\\_202-Jan-25-F.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-DutyReport_-_202-Jan-25-F.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2022). *Directive professionnelle : Compétences au-delà du niveau débutant*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline\\_-\\_BeyondEntryLevelCompetencies-Apr-22-Sep-25-F\\_1.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline_-_BeyondEntryLevelCompetencies-Apr-22-Sep-25-F_1.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2022). *Directive professionnelle : La reconnaissance d'une pratique infirmière*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-RecognitionActiveNursingPractice-Jul-22-F.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2022). *Directive professionnelle : Médias sociaux*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-SocialMedia-Aug-22-F\\_3.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-PracticeGuideline-SocialMedia-Aug-22-F_3.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2022). *Guide sur la jurisprudence*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-JurisprudenceGuide-Jan-22-Aug-25-F.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2023). *Directive professionnelle : Pratique des infirmières praticiennes*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-NP-PracticeGuideline-Aug-23-F.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2023). *Directive professionnelle : Vie privée et confidentialité*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB\\_-\\_PracticeGuideline\\_-\\_PrivacyConfidentiality-May-23-F.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB_-_PracticeGuideline_-_PrivacyConfidentiality-May-23-F.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2023). *Normes pour la gestion des médicaments*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-StandardsMedicationManagement-Oct\\_20-E-Amended\\_Nov-23-F.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-StandardsMedicationManagement-Oct_20-E-Amended_Nov-23-F.pdf)



# Bibliographie

- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2024). *Directive professionnelle : Pratique autonome*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Guideline-SelfEmployedPractice-Nov-22-Nov-24-F.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2025). *Directive professionnelle : Attribution, délégation, enseignement et supervision en pratique infirmière*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-ANBLPN-PracticeGuideline-AssigningDelegatingTeachingSupervising-May-19-Mar-25-F.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2025). *Fiche d'information : Le consentement*. [https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Fact-Sheet-Consent-Dec-20-Jan-24-May-25-F\\_1.pdf](https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-Fact-Sheet-Consent-Dec-20-Jan-24-May-25-F_1.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2025). *Normes pour la sécurité culturelle*. <https://cnnb-opinb.ca/media/documents/NANB-StandardsCulturalSafety-Jul-25-FRE.pdf>
- Association médicale canadienne (2025). *Sécurité physique, psychologique et culturelle*. <https://www.cma.ca/fr/physician-wellness-hub/securite-physique-psychologique-culturelle>
- British Columbia College of Nurses and Midwives (2022). *Indigenous cultural safety, cultural humility, and anti-racism practice standard*. [https://www.bccnm.ca/Documents/cultural\\_safety\\_humility/All\\_PS\\_cultural\\_safety\\_humility.pdf](https://www.bccnm.ca/Documents/cultural_safety_humility/All_PS_cultural_safety_humility.pdf)
- College of Registered Nurses of Manitoba (2025). *Code of ethical conduct*. [https://www.crnmb.ca/wp-content/uploads/2025/01/Code-of-Ethical-Conduct-01\\_2025-1-1.pdf](https://www.crnmb.ca/wp-content/uploads/2025/01/Code-of-Ethical-Conduct-01_2025-1-1.pdf)
- College of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador (2025). *Code of professional conduct for registered nurses and nurse practitioners*. <https://crnml.ca/wp-content/uploads/2025/05/code-professional-conduct-rn-np-2025.pdf>
- Commission de vérité et réconciliation du Canada (2015). *Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action*. [https://nctr.ca/wp-content/uploads/2021/04/4-Appels\\_a\\_l-Action\\_French.pdf](https://nctr.ca/wp-content/uploads/2021/04/4-Appels_a_l-Action_French.pdf)
- Conseil international des infirmières. (2021). *Code déontologique du CII pour la profession infirmière*. <https://www.icn.ch/fr/ressources/publications-et-rapports/code-deontologique-du-cii-pour-la-profession-infirmiere>
- DeSilva, D.K.M., Madhushika, G.V.G., Prabhani, S. D. D., & Asuakkody, T. A. (2024). Overview of ethical reasoning in nursing: A scoping review. *Sri Lankan Journal of Nursing*, 3(1), 46-60. <https://doi.org/10.4038/sljn.v3i1.50>
- First Nations Health Authority (s.d.). *FNHA's policy statement on cultural safety and humility*. <https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-Policy-Statement-Cultural-Safety-and-Humility.pdf>
- First Nations Health Authority, First Nations Health Council et First Nations Health Directors Association (2021). *Anti-racism, cultural safety & humility framework*. <https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-FNHC-FNHDA-Anti-Racism-Cultural-Safety-and-Humility-Framework.pdf>
- Gouvernement du Canada (2024). *Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>



# Bibliographie

---

Gouvernement du Nouveau-Brunswick (s.d.). *La Loi sur les droits de la personne du Nouveau-Brunswick : plus détaillée*. [https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/cdpnb/loi\\_sur\\_les\\_droits\\_de\\_la\\_personne/explication-plus-detailee.html](https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/cdpnb/loi_sur_les_droits_de_la_personne/explication-plus-detailee.html)

*Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*, c. P-7.05 (2009). <https://lois.gnb.ca/fr/tadm/lc/P-7.05>

Nursing & Midwifery Council (2018). *The code*. <https://www.nmc.org.uk/standards/code/>

Nursing Council of New Zealand (2012). *Code of conduct for nurses*. <https://www.nursingcouncil.org.nz/common/Uploaded%20files/Public/The%20Code%20of%20Conduct/Code%20of%20Conduct%20Booklet%20full.pdf>

Ombud Nouveau-Brunswick (s.d.). *Notre rôle—Information et vie privée*. <https://ombudnb.ca/fr/information-et-vie-privee/>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2024). *La faute professionnelle*. [https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Protect-the-public/52007\\_misconduct.pdf](https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Protect-the-public/52007_misconduct.pdf)

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2024). *Norme d'exercice : Arrêt ou refus de prodiguer des soins*. <https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/ps-discontinuing-or-declining-to-provide-care-fr.pdf>

Organisation mondiale de la santé (2018). *Health inequities and their causes*. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/health-inequities-and-their-causes>

Potter, P.A., A.G. Perry, P.A. Stockert et A.M. Hall (2017). *Fundamentals of nursing*. Saint-Louis, Missouri : Elsevier.

Reis da Silva, T. (2025). Integrating compassion and empathy into nursing education: enhancing patient-centred care. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1480397.pdf>



# Code <sup>de</sup> Conduite

des infirmières  
immatriculées et  
infirmières praticiennes



590 rue Brunswick  
Fredericton (N.-B.) E3B 1H5  
[cnnb-opinb.ca](http://cnnb-opinb.ca)