
DIRECTIVE PROFESSIONNELLE

Compétences au-delà du niveau débutant



Mandat

Réglementer la pratique pour favoriser des soins sécuritaires, compétents et éthiques.

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'AIINB est légalement responsable de protéger le public en réglementant les membres de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. La réglementation responsabilise cette profession, ainsi que chaque infirmière, en matière de prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques.

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2022. Modifié septembre 2025, Août 2026.

Copyright © L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB), 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'AIINB. 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'AIINB 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'AIINB ou avec son appui.

Le contenu du présent document est adapté de la directive du Nova Scotia College of Nursing intitulée Nursing Scope of Practice: Practice Guideline (2020), accessible au <https://www.nscn.ca/>.

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

** 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+.*

Table des matières

Introduction	4
Compétences au-delà du niveau débutant.....	5
Conclusion.....	6
Annexe A : Cadre décisionnel	7
Annexe B : Étude de cas	10
Glossaire	12
Références	13

Introduction

L'infirmière immatriculée (II) ou l'infirmière praticienne (IP) de niveau débutant est une praticienne débutante qui a été préparée comme généraliste pour exercer la profession d'infirmière en toute sécurité, avec compétence et compassion et conformément à l'éthique (Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick [AIINB], 2019). Grâce à un agencement d'études, d'apprentissage par l'expérience et de mentorat, ces infirmières ont acquis les connaissances, les compétences et le discernement en soins infirmiers attendus des infirmières¹ de niveau débutant. [Les compétences de niveau débutant \(CND\) pour les II](#) et [les CND pour les IP](#) établissent la base de la pratique infirmière. Cependant, en raison des progrès constants de la recherche et des technologies, ainsi que des changements survenus dans les systèmes de soins de santé, la pratique infirmière ne cesse d'évoluer pour répondre aux besoins de soins des **clients**. Cette nature dynamique de la pratique infirmière exige que les infirmières prodiguent des soins et acquièrent des connaissances et des compétences au-delà du niveau débutant.

Le présent document décrit un cadre décisionnel concerté que pourront utiliser les II, les IP et les employeurs pour évaluer les demandes en vue d'introduire une **compétence au-delà du niveau débutant (CAND)** dans la pratique infirmière. Ce processus décisionnel vise à assurer :

- la sécurité publique ;
- la pratique infirmière compétente et conforme à l'éthique ;
- l'examen des enjeux contextuels ;
- l'établissement des mesures de protection nécessaires, y compris les ressources infirmières, les soutiens des établissements et les politiques.

Les règles de l'AIINB permettent aux personnes titulaires de l'immatriculation temporaire, notamment les infirmières diplômées (ID), les infirmières praticiennes diplômées (IPD), les infirmières formées à l'étranger (IFE²) et les infirmières praticiennes formées à l'étranger (IPFE) de fournir des soins infirmiers de base conformément aux [CND pour les II et les IP](#), selon le cas (AIINB, 2023). Ces personnes ne peuvent introduire les CAND à leur pratique qu'après avoir réussi l'examen d'admission à la profession ou rempli d'autres exigences relatives à l'immatriculation prouvant qu'elles ont acquis les connaissances, les compétences et le jugement minimums requis pour fournir des soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques, et qu'elles sont titulaires d'une immatriculation à titre d'II ou d'IP auprès de l'AIINB.

¹Le terme « infirmières » désigne les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes.

²Une IFE/IPFE désigne une candidate formée à l'étranger qui, de l'avis de l'AIINB, satisfait à l'ensemble des conditions à l'immatriculation et qui est admissible à l'examen d'admission à la profession. L'IFE/IPFE peut exercer la profession à titre d'ID ou d'IPD avec une immatriculation temporaire dans l'attente de l'examen d'admission à la profession ou des résultats de celui-ci.

Compétences au-delà du niveau débutant

Dans une **approche centrée sur le client**, les clients sont le centre d'intérêt de la pratique infirmière, qui oriente le processus décisionnel en ce qui concerne la prestation de soins. En raison de la nature dynamique de l'environnement de soins de santé et des avancées au sein de la profession infirmière, de même que des besoins des clients, les infirmières doivent non seulement maintenir, mais aussi améliorer leurs compétences.

Les CAND sont les connaissances, les compétences et le discernement avancés acquis par le biais d'études, de formation et d'expérience clinique supplémentaires en dehors des **compétences** de base acquises dans le cadre des programmes de sciences infirmières de niveau débutant (Nova Scotia College of Nurses, 2020). Les CAND peuvent également être appelées tâches infirmières avancées, compétences additionnelles, compétences contextuelles et compétences spécialisées.

L'exécution sécuritaire des CAND comprend l'acquisition et le maintien des compétences, la détermination du moment approprié pour effectuer l'activité, la planification et la mise en œuvre des soins, ainsi que l'évaluation et la gestion des résultats de l'activité.

L'intégration d'une CAND dans le champ d'exercice d'une infirmière ou dans un milieu de pratique particulier nécessite une réflexion particulière afin de s'assurer que les infirmières puissent acquérir et maintenir les compétences et habiletés requises.

Les CAND diffèrent des tâches déléguées. Une fois acquises et maintenues, les CAND deviennent une partie intégrante du **champ d'exercice** individuel de l'infirmière, qui en est responsable et imputable. Dans certaines situations particulières et pour répondre aux besoins de soins des clients, d'autres professionnels de la santé peuvent déléguer une tâche à une infirmière. Les tâches déléguées sont celles qui sont habituellement effectuées par d'autres professionnels de la santé. Une tâche déléguée est toujours ponctuelle et axée sur un client (un seul client et une seule fois) et ne peut pas être appliquée à d'autres clients. La tâche déléguée n'est pas intégrée au champ d'exercice de l'infirmière. Le professionnel de la santé qui délègue une tâche demeure responsable de la délégation et du résultat de la tâche. Pour obtenir plus d'information sur la délégation, veuillez consulter la [Directive professionnelle : Attribution, délégation, enseignement et supervision en pratique infirmière](#).

Comment déterminer si une intervention est une compétence au-delà du niveau débutant

La complexité de l'environnement de soins de santé exige que toutes les infirmières exploitent leur champ d'exercice au complet. Autrement dit, les infirmières sont sollicitées pour l'intégralité de leur rôle, de leur responsabilité et des fonctions pour lesquelles elles ont la formation, la compétence et l'autorisation nécessaires.

Lorsque des infirmières et des employeurs travaillent ensemble en vue d'optimiser le champ d'exercice, ils devraient déterminer si une intervention fait partie du champ d'exercice de l'infirmière. La décision peut être orientée par les questions suivantes, y compris, entre autres :

- L'intervention proposée cadre-t-elle avec le champ d'exercice législatif de l'infirmière ?
- L'intervention proposée est-elle interdite ou protégée par une autre loi ?
- L'intervention est-elle conforme aux normes de l'AIINB en matière de soins infirmiers ?

- L'infirmière sera-t-elle en mesure d'acquérir et de maintenir sa compétence dans l'exécution de cette intervention?
- L'exécution de l'intervention améliorera-t-elle les résultats pour la santé du client ?

Après avoir tenu compte de ces facteurs, si l'intervention semble faire partie du champ d'exercice de l'infirmière, il devrait y avoir un examen plus approfondi de l'intervention et de son incidence sur l'infirmière, les clients et l'employeur. Le Cadre décisionnel à l'Annexe A aide les infirmières et les employeurs à déterminer conjointement si une intervention proposée cadre avec le champ d'exercice professionnel. Une étude de cas destinée à aider les infirmières qui envisagent d'introduire une nouvelle CAND dans leur champ d'exercice est présentée à l'annexe B.

S'il est déterminé qu'une intervention proposée sera ajoutée au champ d'exercice, l'employeur devrait créer un environnement de pratique qui favorise l'acquisition de connaissances et de compétences supplémentaires pour la prestation sécuritaire et compétente de CAND, notamment en mettant en place des politiques qui définissent :

- le plan de formation : composantes théorique et pratique, le cas échéant;
- un mécanisme pour valider la compétence à exécuter la CAND ;
- un plan de révision et maintien de la compétence p. ex. formation continue, recertification, etc.).

L'infirmière est responsable de suivre de la formation et d'acquérir de l'expérience afin de renforcer sa capacité d'effectuer l'intervention de façon sécuritaire et avec compétence. Les infirmières qui travaillent en pratique autonome doivent demander une évaluation de leur pratique infirmière à l'AIINB si elles envisagent d'introduire de nouvelles CAND dans leur pratique. Des renseignements supplémentaires sur la pratique autonome se trouvent dans la [Directive professionnelle : Pratique autonome](#).

Les infirmières sont responsables de pratiquer en fonction de leur propre niveau de compétence. Lorsqu'elles exécutent des CAND, elles demeurent responsables des connaissances, des compétences et du discernement nécessaires pour effectuer l'activité de façon sécuritaire et conformément à l'éthique. Pour la sécurité des clients, les infirmières ne devraient pas effectuer des CAND avant d'avoir reçu la formation et démontré la compétence nécessaire.

Conclusion

Les infirmières sont responsables d'exercer la profession en toute sécurité, avec compétence et conformément à l'éthique. Pour ce faire, elles doivent reconnaître leur propre niveau de compétence et exercer la profession à ce niveau et demander des connaissances et de l'aide supplémentaires au besoin. La détermination du membre de l'**équipe de soins de santé** le mieux placé pour fournir un service en particulier ou effectuer une certaine activité dépendra grandement du contexte de pratique ; par conséquent, au moment d'examiner une demande relative à des CAND, un processus décisionnel centré sur le client et l'employeur ou sur le milieu doit être utilisé.

Pour toute question au sujet des CAND, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil de l'AIINB à consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Annexe A : Cadre décisionnel

Le présent cadre décisionnel est recommandé pour introduire des CAND dans la pratique infirmière. Habituellement, si tous les points de décision du cadre sont favorables (c.-à-d. qu'on peut répondre «oui»), il y a suffisamment d'information pour prendre une décision éclairée pour déterminer si l'intervention proposée fait partie du champ d'exercice de l'infirmière. Les réponses négatives ou défavorables (c.-à-d. qu'on peut répondre « non ») n'éliminent pas nécessairement l'intervention, mais elles indiquent qu'une analyse supplémentaire et une consultation de l'AIINB s'imposent.

Législation, champ d'exercice et preuve	✓ or X
L'intervention proposée cadre-t-elle avec la définition de la pratique infirmière pour la désignation de l'infirmière en question (II ou IP) comme le définit la législation ?	
D'autres lois ou politiques pertinentes ont-elles été examinées pour des indicateurs qui empêcheraient l'infirmière d'exécuter l'intervention ? En cas d'interdictions particulières dans d'autres lois, N'ALLEZ PAS DE L'AVANT et communiquez avec l'AIINB.	
L'intervention proposée est-elle appuyée par les Normes d'exercice de l'AIINB ?	
Y a-t-il des preuves crédibles ou des pratiques exemplaires pour justifier l'ajout de cette intervention ?	

Si les réponses défavorables (X) sont plus nombreuses que les réponses favorables (✓), il est probable que l'information soit insuffisante pour aller de l'avant, et l'AIINB devrait être consultée. Autrement, ALLEZ DE L'AVANT.

Client	✓ or X
L'exécution de l'intervention proposée par l'infirmière sera-t-elle bénéfique pour les clients ?	

Si la réponse est favorable (✓), il y a probablement suffisamment d'information pour prendre une décision éclairée, ALLEZ DE L'AVANT. Si la réponse est défavorable, N'ALLEZ PAS DE L'AVANT.

Risque	✓ or X
Le niveau de risque pour les clients est-il acceptable ?	
Le niveau de risque pour l'infirmière est-il acceptable ?	
Le niveau de risque pour l'employeur est-il acceptable ?	

Y a-t-il un plan pour gérer les risques connus ?	
Les résultats involontaires ou inattendus ont-ils été pris en considération, et y a-t-il un plan en place pour les gérer ?	
Les conséquences légales potentielles et/ou la responsabilité civile ont-elles été prises en considération avec : - le service de gestion des risques de l'employeur ; - l'AIINB ; ou - la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada.	

Si les réponses défavorables (X) sont plus nombreuses que les réponses favorables (✓), il est probable que l'information soit insuffisante pour aller de l'avant, et l'AIINB devrait être consultée. Autrement, ALLEZ DE L'AVANT.

Soutien de l'employeur	✓ or X
L'intervention cadre-t-elle avec le contexte de la pratique ? Si ce n'est pas le cas, N'ALLEZ PAS DE L'AVANT et communiquez avec l'AIINB.	
La commodité pour le fournisseur a-t-elle été éliminée comme principal motif d'envisager une intervention proposée ?	
L'employeur est-il favorable à l'intervention proposée dans le contexte de pratique des infirmières ?	
L'employeur est-il en mesure de fournir le soutien nécessaire au moyen de politiques claires, de procédures et de supervision pour permettre à l'infirmière d'acquérir les compétences requises ?	
Y a-t-il un plan ou un mécanisme en place pour surveiller et évaluer régulièrement la nécessité et l'efficacité de l'intervention ajoutée ?	

Si les réponses défavorables (X) sont plus nombreuses que les réponses favorables (✓), il est probable que l'information soit insuffisante pour aller de l'avant, et l'AIINB devrait être consultée. Autrement, ALLEZ DE L'AVANT.

Compétence et formation	✓ or X
L'infirmière a-elle les connaissances, les compétences et les capacités nécessaires pour effectuer cette intervention en toute sécurité ?	
Si ce n'est pas le cas, existe-t-il un plan approprié en place pour élaborer les compétences nécessaires ?	
Existe-t-il un plan ou un mécanisme permettant de valider la compétence nécessaire pour l'exécution de la CAND ?	
Existe-t-il un plan approprié en place pour l'examen et le maintien de la compétence de l'infirmière, et l'employeur a-t-il établi un processus approprié à cette fin ?	

Si les réponses défavorables (X) sont plus nombreuses que les réponses favorables (✓), il est probable que l'information soit insuffisante pour aller de l'avant, et l'AIINB devrait être consultée. Autrement,

ALLEZ DE L'AVANT.

Consultation	✓ or X
A-t-on tenu compte de l'effet de l'intervention proposée sur l'équipe de soins infirmiers et les intervenants, et y a-t-il un plan pour le gérer ?	
D'autres fournisseurs de soins de santé ou intervenants ont-ils été consultés et informés ? Si la consultation et la rétroaction suggèrent que l'ajout de l'intervention pourrait avoir une incidence négative sur les intervenants, N'ALLEZ PAS DE L'AVANT. Communiquez avec l'AIINB.	

Si les réponses défavorables (X) sont plus nombreuses que les réponses favorables (✓), il est probable que l'information soit insuffisante pour aller de l'avant, et l'AIINB devrait être consultée. Autrement, ALLEZ DE L'AVANT.

La consultation de l'AIINB devrait avoir lieu dans les circonstances suivantes :	✓ or X
Il n'est pas clair si l'intervention fait partie du champ d'exercice de l'infirmière.	
Il y a une question au sujet du niveau de risque pour les clients.	
L'employeur n'a pas les ressources nécessaires pour évaluer adéquatement si l'intervention est appropriée.	
L'infirmière travaille à son compte.	
Il y a des questions au sujet de l'application du cadre décisionnel.	

Annexe B : Étude de cas

Mykala travaille en tant qu'infirmière dans un foyer de soins de longue durée et a été sollicitée pour prodiguer des soins podologiques à des résidents diabétiques. Mykala sait couper les ongles des pieds à l'aide d'un coupe-ongles, mais après avoir examiné les pieds des résidents, elle constate que les soins dont ils ont besoin dépassent son niveau de connaissances actuel.

Que doit faire Mykala ?

1. Est-ce que l'intervention envisagée répond à la définition de la pratique infirmière et n'est pas interdite par la loi ?

Mykala réfléchit à la définition de la pratique infirmière et détermine que les soins podologiques nécessitent l'application de connaissances, de compétences et de jugements d'une infirmière professionnelle, notamment en ce qui concerne l'évaluation, le traitement et le suivi de l'intervention. Elle confirme qu'aucune loi n'interdit aux infirmières d'acquérir des compétences supplémentaires en soins podologiques pour leurs clients.

2. Est-ce que l'intervention fait partie du champ d'exercice de l'infirmière ?

Mykala examine les normes d'exercice des infirmières immatriculées et la trousse d'outils sur le champ d'exercice de l'AIINB pour déterminer si les soins podologiques relèvent du champ d'exercice de l'infirmière. Elle examine la politique de son organisation sur les soins podologiques et découvre que les infirmières qui travaillent dans ce foyer de soins de longue durée doivent être titulaires d'un certificat en soins podologiques pour prodiguer ces soins aux résidents.

3. A-t-elle déterminé si l'intervention entre dans ses propres domaines d'expertise infirmière ?

Mykala a déjà constaté que les soins podologiques dépassent son niveau de connaissances actuel et elle souhaite les intégrer à son champ d'exercice. Elle reconnaît que cette compétence pourrait être ajoutée à son expertise parce qu'elle fait partie du champ d'exercice de la profession infirmière et que les politiques de son employeur l'encouragent à le faire.

4. A-t-elle pris en compte les données probantes justifiant cette intervention et les avantages qui en découleront pour les clients ?

Mykala analyse les recherches crédibles et les pratiques fondées sur des données probantes à sa disposition, ce qui lui permet de déterminer que des compétences supplémentaires en soins podologiques peuvent réduire le risque de complications liées au diabète et à d'autres troubles du système circulatoire. Elle conclut que si elle suit une formation complémentaire sur les soins podologiques, un plus grand nombre de résidents pourront avoir accès à ces soins utiles.

5. A-t-elle évalué les risques liés à l'ajout de cette CAND à sa pratique ?

Mykala consulte la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada et le service des risques de son employeur pour déterminer si le niveau de risque pour les clients, l'employeur et elle-même est acceptable.

6. Est-ce que la CAND bénéficie du soutien de l'employeur ?

Mykala s'informe et apprend que d'autres infirmières de son établissement prodiguent déjà des soins podologiques aux résidents. Néanmoins, Mykala contacte son employeur pour lui faire part de son intérêt pour les soins podologiques et s'assurer qu'elle bénéficie de son soutien. Elle doit également s'assurer que des mécanismes sont en place pour contrôler et évaluer régulièrement les nouveaux soins dans son environnement de travail. Mykala apprend qu'il existe des politiques claires au sujet des infirmières ayant suivi une formation en soins podologiques.

7. Quelle formation est nécessaire pour réaliser cette intervention en toute sécurité et avec compétence ?

Mykala sait que plusieurs employeurs ont des exigences particulières concernant les formations sur les CAND, mais elle découvre que son employeur ne recommande aucun cours en particulier. Elle conclut donc qu'il lui incombe de faire des recherches pour trouver un cours réputé et approuvé ou agréé qui répond à ses besoins d'apprentissage et à ses objectifs de développement professionnel.

8. Comment Mykala s'assurera-t-elle de maintenir cette compétence une fois qu'elle aura été ajoutée à son champ d'exercice ?

Mykala sait qu'après avoir ajouté cette CAND à son champ d'exercice, elle sera responsable de maintenir les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour prodiguer des soins podologiques en toute sécurité, avec compétence et dans le respect de l'éthique. Après avoir suivi un cours agréé de soins podologiques destiné aux infirmières, elle décide d'élaborer un plan d'apprentissage annuel qui lui permettra d'améliorer ses connaissances et de se tenir au courant des pratiques exemplaires en matière de soins podologiques.

Glossaire

Approche centrée sur le client : Une approche dans laquelle le client est considéré dans son ensemble. Il ne s'agit pas simplement de fournir des services là où le client se trouve. 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 (RNAO, 2010).

Champ d'exercice : Rôles, fonctions et responsabilités pour lesquels des personnes sont formées et qu'elles sont autorisées à effectuer et limites selon lesquelles ces services sont fournis. Pour les membres d'une profession réglementée (p. ex. II, IAA), ces rôles, ces fonctions, ces responsabilités et ces limites sont également définis par la loi (CRNNS et CLPNNS, 2017).

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).

Compétence au-delà du niveau débutant : Connaissances, compétences et discernement avancés acquis par le biais d'études, de formation et d'expérience clinique supplémentaires en dehors des connaissances et des compétences de base acquises dans le cadre des programmes de sciences infirmières de niveau débutant (NSCN, 2020). À l'heure actuelle, ces compétences ne font pas partie des attentes à l'égard du travail des II ou des IP et sont introduites dans la pratique infirmière dans des contextes de pratique particuliers.

Compétence : un élément faisant partie des connaissances, des habiletés ou du jugement dont une personne fait preuve dans l'exercice sécuritaire, éthique et efficace de la profession infirmière (Moghabghab, Tong, Hallaran et Anderson, 2018).

Équipe de 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).

Références

- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2010). *Position Statement : Strengthening Client Centered Care in Hospitals*. <https://rnao.ca/policy/position-statements/strengthening-client-centered-care-hospitals>
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2016). *Best Practice Guidelines. Intra-professional Collaborative Practice among Nurses*. (2^e éd.). <https://rnao.ca/bpg/guidelines/intra-professional-collaborative-practice-among-nurses>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. <https://nanb.nb.ca/fr/bibliotheque/document/code-deontologie-aiic-2017/>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2018). *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*.
- 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/fr/bibliotheque/document/competences-de-niveau-debutant-cnd-pour-la-pratique-des-infirmieres-immatriculees-du-nouveau-brunswick/>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2023). *Fiche d'information : le champ d'exercice de l'infirmière diplômée*. <https://nanb.nb.ca/media/documents/NANB-FactSheet-GraduateNurseScopePractice-Jan-23-May-23-F.pdf>
- College of Licensed Practice Nurses of Manitoba, College of Registered Nurses of Manitoba et College of Psychiatric Registered Nurses of Manitoba (2017). *Practice Direction: Assignment and Delegation to Unregulated Care Providers*. https://www.crnmb.ca/uploads/document/document_file_40.pdf?t=1527775148
- Moghabghab, R., Tong, A., Hallaran, A. et Anderson, J. (2018). The Difference Between Competency and Competence: A Regulatory Perspective. *Journal of Nursing Regulations*, 9(2), 54-59.
- Nova Scotia College of Nursing (2020). *Nursing Scope of Practice Guideline*. <https://www.nscn.ca/professional-practice/practice-support/practice-support-tools/scope-practice/nursing-scope-practice-guideline>



165 rue Regent
Fredericton, N.-B., E3B 7B4
www.aiinb.nb.ca