Compétences d'entrée pour les infirmiers et infirmières auxiliaires autorisé(e)s

2019

CCRSIA
Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires

ANBLPN
Association of New Brunswick Licensed Practical Nurses

AIAANB
L'Association des Infirmier(ère)s Auxiliaires Autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick

Table des matières

AVANT-PROPOS 3

INTRODUCTION 3

POSTULATS 4

COMPÉTENCES D'ENTRÉE DANS LA PROFESSION 5

- Pratique professionnelle 5
- Pratique conforme à l'éthique 6
- Pratique légale 7
- Fondements de la pratique 7
- Pratique en collaboration 8

GLOSSAIRE 10

RÉFÉRENCES 18

Copyright © 2019 CCRSIA

Tous droits réservés. La reproduction, le stockage dans un système d'extraction ou la transmission sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit (électronique, mécanique ou photographique, par photocopie ou enregistrement sonore) d'un extrait quelconque de cette publication sans l'autorisation écrite donnée au préalable par le CCRSIA (Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires) constituent une transgression de la loi sur le droit d'auteur.

Pour tout renseignement, prière de communiquer avec le CCRSIA :
Courriel : ed@ccpnr.ca | Site Web : www.ccpnr.ca

Avant-propos

Le Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (CCRSIA) est une fédération de membres provinciaux et territoriaux qui sont désignés dans la législation et sont responsables de la sécurité du public par voie de réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA)[1]. En 2012, le CCRSIA a reconnu le besoin de décrire les compétences attendues des IAA qui commencent à exercer au Canada. En 2013, les *Compétences d'entrée dans la profession des IAA* du CCRSIA ont été publiées. Pour tenir compte de l'évolution du milieu des soins de santé, ces compétences ont été mises à jour en 2019. Maintenant intitulé *Compétences d'entrée dans la profession des IAA,* le présent document décrit les connaissances, les compétences, le jugement et les attitudes nécessaires aux professionnelles débutantes pour offrir des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

Un groupe de travail formé de représentants des provinces et territoires qui délivrent des permis et réglementent les IAA dans tout le Canada (avec le Québec comme observateur) a dirigé le projet. Le présent document a été validé par la communauté des IAA et les groupes importants d'intéressés de tout le Canada, et il a été approuvé par les conseils des organismes de réglementation respectifs des membres du conseil du CCRSIA.

Les compétences de niveau d'entrée (CNE) s'appliquent aux provinces et territoires du Canada qui les ont adoptées ou promulguées conformément aux lois applicables à ces endroits. Pour avoir des renseignements spécifiques, prière de consulter l'organisme de réglementation de la province ou du territoire.

Introduction

Ce document décrit les CNE attendues de l'infirmière ou de l'AA) au Canada. Les IAA débutantes sont celles qui sont sur le point d'obtenir leur immatriculation ou leur permis pour la première fois après avoir obtenu leur diplôme d'un programme agréé d'études en soins infirmiers auxiliaires. Ces CNE sont utilisées par les organismes de réglementation des IAA et d'autres intéressés pour plusieurs fins :

- Approbation et reconnaissance des programmes d'études en soins infirmiers auxiliaires
- Élaboration des normes
- Évaluation et mesure de la pratique pour les candidats et candidates à une première immatriculation et les personnes déjà immatriculées
- Examen de la conduite professionnelle
- Évaluations fondées sur les compétences
- Élaboration des programmes d'études
- Préparation des examens
- Consultations en matière de pratique
- Information pour les intéressés
- Guide visant à sensibiliser les employeurs et le public à ce qu'on peut attendre d'une infirmière ou d'un infirmier auxiliaire autorisé débutant en matière de pratique

[1] *Aux fins du présent document, l'expression « infirmière ou infirmier auxiliaire autorisé » inclut les infirmières et infirmiers auxiliaires immatriculés.*

Les IAA du niveau d'entrée sont les professionnels débutants dont le niveau de pratique, l'autonomie et la maîtrise s'amélioreront grâce à la pratique réflexive, aux connaissances éclairées par des données probantes, à la collaboration, au mentorat et au soutien des collègues (gestionnaires, autres membres de l'équipe de soins de santé et employeurs). Grâce à une éducation continue structurée et informelle et à leur expérience pratique, les IAA élargissent leur base de connaissances et leur compétence pendant toute leur carrière. Cet apprentissage additionnel et cette croissance professionnelle après l'obtention du permis ne sont pas couverts par le présent document.

Chaque province et chaque territoire ont la responsabilité de s'assurer que les diplômées des programmes de soins infirmiers auxiliaires au Canada et les infirmières et infirmiers qui ont fait leurs études dans d'autres pays et qui demandent un permis d'IAA possèdent le niveau de compétence minimal avant de commencer à pratiquer, éclairés en partie par les CNE.

Les partenaires des IAA qui ont une compréhension spécifique des compétences d'entrée dans la profession ont été consultés dans le cadre de la mise à jour de 2019. Des groupes de discussion comprenant des IAA éducatrices, surveillantes et nouvellement diplômées de tout le pays (dans les deux langues officielles) ont été tenus au début de l'année 2019. Il a été demandé aux participantes d'exprimer leurs opinions sur les changements que la profession a connus au cours des cinq dernières années et sur les modifications, s'il y a lieu, qui devraient être apportées à la version de 2013. Les observations ont été examinées par le groupe de travail, qui a remanié les CNE actuelles ou en a ajouté de nouvelles en conséquence. Un ensemble préliminaire de CNE a ensuite été validé au moyen d'un sondage national qui a eu plus de 14 000 répondants.

Postulats

Voici un ensemble de postulats qui sont admis comme s'appliquant à la pratique des soins infirmiers auxiliaires au Canada ainsi qu'aux CNE qui suivent.

- Les fondements des soins infirmiers auxiliaires sont définis par les éléments suivants :
    - les compétences de niveau d'entrée;
    - les normes de l'organisme de réglementation sur la pratique professionnelle des soins infirmiers;
    - les codes de déontologie ou normes de déontologie des soins infirmiers;
    - le domaine de pratique des soins infirmiers qui s'applique dans la province ou le territoire;
    - la législation et les règlements provinciaux, territoriaux et fédéraux qui régissent la pratique.

- La pratique des IAA est fondée sur les quatre concepts de personne, d'environnement, de santé et de soins infirmiers, et elle se concrétise dans le contexte du système actuel de soins de santé au Canada, des soins de santé primaires et des nouvelles tendances en matière de santé.

- Les IAA possèdent des compétences qui peuvent être transférées entre tous les domaines de responsabilité (par exemple, soins directs, administration, éducation et recherche).

- Les IAA participent activement à la promotion de la santé, à la prévention des maladies et aux activités de réduction des risques.

- Des compétences et des aptitudes sont nécessaires pour acquérir les CNE en soins infirmiers auxiliaires autorisés.

- Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés pratiquent de façon autonome, sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique dans tout le continuum de soins, dans les situations de santé et de maladie, à toutes les étapes de la vie du client.

- Les IAA pratiquent dans des situations de complexité variable et travaillent en collaboration avec l'équipe de soins de santé pour assurer au client les meilleurs résultats.

- Les IAA suivent la démarche systématique des soins infirmiers pour dispenser des soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

- Les IAA encouragent l'application et l'utilisation d'une pratique éclairée par des données probantes.

Compétences de niveau d'entrée

Les 76 compétences de niveau d'entrée sont organisées en cinq catégories : 1) pratique professionnelle; 2) pratique légale; 3) pratique conforme à l'éthique; 4) fondements de la pratique; 5) pratique en collaboration. L'ordre des catégories et des **compétences** n'est pas une indication de leur priorité ou de leur importance. Les termes en gras sont définis dans le glossaire à la fin du document.

Pratique professionnelle

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés respectent les **normes de pratique** et un cadre déontologique. Ils sont responsables d'une pratique infirmière sécuritaire, compétente et conforme à la déontologie, et ils doivent en rendre compte. On s'attend à ce qu'ils manifestent une conduite professionnelle qui s'exprime par leurs attitudes, leurs convictions, leurs opinions et leurs actions personnelles. Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés se concentrent sur leur croissance personnelle et professionnelle. On s'attend à ce qu'ils utilisent leurs connaissances, leur **réflexion critique,** leur investigation critique et leur recherche pour établir une **pratique fondée sur le savoir**.

1. Est prêt à rendre des comptes et accepte la responsabilité de ses décisions et de ses actions.
2. Pratique de façon **autonome** dans le **domaine de pratique** prévu par la loi.
3. Manifeste une conscience de soi et reconnaît quand demander aide et conseils.
4. Respecte les exigences législatives de réglementation de sa province ou de son territoire.
5. Pratique dans les limites de son niveau de **compétence.**
6. Amorce, maintient et termine la **relation thérapeutique d'infirmière à client**.
7. Offre des soins au **client** sans le juger.
8. Adapte sa pratique en fonction des croyances spirituelles et des pratiques culturelles des clients.

9. Aide les clients à prendre des décisions éclairées sur leurs soins de santé et respecte leurs décisions.
10. S'adonne à la réflexion sur soi-même et à l'apprentissage continu pour maintenir et rehausser sa compétence.
11. Intègre les données pertinentes à sa pratique.
12. Collabore à l'analyse, à l'élaboration, à l'application et à l'évaluation des pratiques et des politiques.
13. Intègre constamment à sa pratique infirmière des principes et des activités d'**amélioration de la qualité**.
14. Manifeste dans toutes ses interactions une présence professionnelle et de l'honnêteté, de l'intégrité et du respect.
15. Manifeste son **aptitude à la pratique**.
16. Tient ses connaissances à jour sur les tendances et les problèmes qui touchent le client, l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire autorisé, l'équipe de soins de santé et la prestation des services de santé.
17. Reconnaît les comportements inappropriés et les incidents de **faute professionnelle** et intervient à ce sujet.
18. Reconnaît les **incidents évités de justesse**, les erreurs et les **événements indésirables** commis par soi-même et par d'autres, intervient et signale ces erreurs.
19. Connaît la différence entre les mandats des **organismes de réglementation**, des associations professionnelles et des syndicats.

Pratique conforme à l'éthique

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés utilisent un cadre éthique (par exemple, *Code de déontologie,* normes d'éthique) en portant des jugements professionnels et en prenant des décisions de pratique. Ils s'adonnent à une réflexion critique et à une **recherche critique** pour éclairer leurs décisions, en réfléchissant sur eux-mêmes pour comprendre les incidences de leurs valeurs, de leurs croyances et de leurs postulats personnels sur la prestation des soins.

20. Établit et maintient des **limites professionnelles** appropriées.
21. Prend des mesures pour réduire au minimum les effets des valeurs et des postulats personnels sur les interactions et les décisions.
22. Manifeste son respect pour les valeurs, les opinions, les besoins et les croyances d'autrui.
23. Applique des cadres et un raisonnement éthiques pour discerner les situations marquées par des conflits, des dilemmes ou une détresse moraux et éthiques et pour intervenir dans ces situations.
24. Acquiert des connaissances sur les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada[2] et agit en conséquence.
25. Préserve la dignité des clients dans tous les contextes personnels et professionnels.
26. Encourage un accès, un traitement et une affectation de ressources équitables, particulièrement pour les clients et les populations vulnérables et **divers**.
27. **Défend les intérêts** des clients ou de leurs représentants, particulièrement quand ils sont incapables de les défendre eux-mêmes.

[2] *Voir Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action, à http://trc.ca/assets/pdf/Calls_to_Action_French.pdf.*

Pratique légale

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés respectent la législation et la réglementation provinciales, territoriales et fédérales applicables, les normes professionnelles et les politiques de l'employeur qui régissent la pratique. Ils pratiquent la réglementation professionnelle en rehaussant leurs compétences, en faisant la promotion des pratiques sécuritaires et en maintenant leur **aptitude à la pratique**. Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés reconnaissent que des pratiques infirmières sécuritaires incluent la connaissance des lois pertinentes et des limites juridiques à l'intérieur desquelles ils doivent fonctionner.

28. Pratique conformément à la législation, aux normes de pratique, à la déontologie et aux politiques de l'organisation.
29. Pratique conformément à la législation pertinente en matière de signalement.
30. Reconnaît les ordres, les actes ou les décisions discutables pris par d'autres, intervient et signale ces actes.
31. S'acquitte de son **obligation de signaler**.
32. Protège les droits des clients en protégeant la confidentialité et la vie privée dans tous les cadres personnels et professionnels.
33. Satisfait au droit des clients à l'information sur les soins de santé conformément à la législation pertinente sur la protection de la vie privée.
34. Tient les dossiers conformément à la législation en vigueur, aux normes de pratique, à la déontologie et aux politiques de l'organisation.
35. Obtient un **consentement éclairé** pour favoriser la prise de décisions éclairée du client.

Fondements de la pratique

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés exercent la pensée critique, la réflexion et l'intégration du savoir pour évaluer les clients, planifient les soins, effectuent les interventions et évaluent les résultats et les processus. Les connaissances fondamentales incluent la théorie infirmière, les sciences de la santé, les sciences humaines, la pharmacologie et l'éthique.

36. Effectue des **évaluations** complètes de la santé des clients à toutes les étapes de leur vie.
37. Choisit et utilise des technologies d'information et de communication (TIC) dans la prestation des soins aux clients.
38. Recherche les **données cliniques** pertinentes et y donne suite.
39. Exerce une pratique fondée sur le savoir en tenant compte d'une variété de sources d'information pertinentes.
40. Comprend les constatations de l'évaluation, y donne suite et en fait rapport.
41. Formule des décisions cliniques conformes aux besoins et aux priorités du client.
42. Formule un **diagnostic infirmier**.
43. Élabore un plan de soins avec le **c**lient, l'**équipe de soins de santé** et d'autres.
44. Effectue des interventions infirmières conformément aux constatations de l'évaluation, aux préférences du client et aux résultats désirés.
45. Traite les affections des clients en organisant les priorités concurrentes en mesures appropriées.

46. Évalue la **littératie des clients en matière de santé,** leurs connaissances et leur désir d'apprendre.
47. Évalue, planifie et applique le processus d'enseignement et d'apprentissage et en fait une évaluation finale.
48. Fournit de l'information et un accès aux ressources pour faciliter l'éducation en matière de santé.
49. Évalue l'efficacité de l'éducation en matière de santé.
50. Applique les principes de **sécurité du client**.
51. Travaille à l'amélioration de la qualité et à la **gestion des risques** pour promouvoir une ambiance de pratique de qualité.
52. Évalue l'efficacité des interventions infirmières en comparant les résultats réels aux résultats attendus.
53. Examine et révise le plan de soins et communique en conséquence.
54. Évalue les répercussions de ses décisions.
55. Utilise la réflexion critique, la recherche critique et le jugement clinique pour prendre des décisions.
56. Manifeste un jugement professionnel en utilisant les technologies d'information et de communication (TIC) et les **médias sociaux**.
57. Reconnaît les pratiques à risque élevé et y intègre des stratégies d'atténuation qui favorisent la sécurité des soins.
58. Applique des stratégies pour prévenir, désamorcer et traiter des comportements perturbateurs, agressifs ou violents.
59. Reconnaît quand l'état de santé d'un client se détériore et intervient immédiatement.
60. Manifeste la connaissance de la théorie infirmière, de la pharmacologie, des sciences de la santé, des sciences humaines et de la déontologie.

Pratique en collaboration

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés travaillent en **collaboration** avec les clients et les autres membres de l'équipe de soins de santé. Ils reconnaissent que la pratique en collaboration est animée par des valeurs communes et l'obligation de rendre compte, un objectif commun ou un résultat commun des soins, le respect mutuel et la communication efficace.

61. Incite les clients à préciser leurs besoins de santé, leurs points forts, leurs capacités et leurs objectifs.
62. Communique en collaboration avec le client et l'équipe de soins de santé.
63. Fournit l'information essentielle sur le client au client et à l'équipe de soins de santé.
64. Favorise des interactions interpersonnelles efficaces.
65. Utilise des stratégies de **résolution des conflits** pour promouvoir des relations saines et les meilleurs résultats pour le client.
66. Définit son propre rôle d'après le domaine de pratique prescrit par la loi, sa compétence personnelle et le contexte de soins, y compris les politiques de l'employeur.
67. Détermine son propre rôle professionnel et multidisciplinaire dans l'équipe en tenant compte des rôles, des responsabilités et du domaine de pratique des autres.
68. Encourage le recours aux connaissances sur la santé et aux pratiques de guérison autochtones en collaboration avec le client.

69. Offre un leadership, une direction et une surveillance aux **travailleurs de la santé non réglementés** et à d'autres.
70. Participe à la préparation aux situations d'urgence et à la gestion des désastres.
71. Participe à la création et au maintien d'un milieu de pratique de qualité qui est sain, respectueux et psychologiquement sécuritaire.
72. Favorise une ambiance qui encourage les questions et l'échange d'information.
73. Amorce et entretient des relations de mentorat.
74. Applique les principes de la dynamique d'équipe et des processus de groupe dans la collaboration en équipe multidisciplinaire.
75. Exerce un **leadership officiel** et **non officiel** dans sa pratique.
76. Organise sa charge de travail, affecte (et coordonne) les soins infirmiers, établit les priorités et manifeste des compétences de gestion efficace du temps.

Glossaire

Terme	Définition	Référence
Amélioration de la qualité	Méthode systématique et officielle d'analyse du rendement de la pratique, et efforts pour améliorer le rendement.	Adapté de : Institut canadien pour la sécurité des patients (s.d.). Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents. Accessible à https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patientsafetyincidentmanagementtoolkit/pages/glossary.aspx et American Academy of Family Physicians (2015). « Basics of Quality Improvement ». Accessible à https://www.aafp.org/practice-management/improvement/basics.html
Aptitude à la pratique	Ensemble des qualités et des capacités d'une personne qui sont pertinentes à sa pratique infirmière, y compris, mais non exclusivement, l'absence de toute condition cognitive, physique, psychologique ou émotionnelle ou d'une dépendance à l'alcool ou aux drogues qui compromet sa capacité de pratiquer les soins infirmiers.	Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017). Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés. Accessible à https://www.cna-aiic.ca/~/media/cna/page-content/pdf-fr/code-de-deontologie-edition-2017-secure-interactive.pdf?la=fr
Autonomie	Liberté d'agir conformément à des objectifs choisis par soi-même et éclairés. Inclut la prise de décisions indépendantes au sujet des soins du client dans les limites de ses fonctions et de son domaine de pratique défini par la loi.	Adapté de : Skår, R. (2010). « The meaning of autonomy in nursing practice ». Journal of clinical nursing. 19, 2226-2234. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02804.x
Client	Personne (ou son représentant désigné), famille, groupe ou collectivité.	Examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Plan directeur de l'examen. Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Collaboration	Communication et processus décisionnel communs dans le but explicite de travailler ensemble en vue de résultats définis tout en respectant les capacités uniques et l'autonomie de chaque membre de l'équipe.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf

Terme	Définition	Référence
Collaboration interprofessionnelle	Processus d'établissement et de maintien de relations de travail efficaces avec les apprenants, les professionnels, les patients ou clients, les familles et les collectivités pour obtenir les meilleurs résultats en matière de santé.	Adapté de : Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (2010). Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme. Accessible à http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies-FrR_Sep710.pdf
Compétence	Qualité ou capacité d'une infirmière ou d'un infirmier auxiliaire d'intégrer et d'appliquer les connaissances, les compétences, le jugement et les attributs personnels nécessaires pour pratiquer de façon sécuritaire et conforme à l'éthique dans une fonction et un cadre désignés. Les attributs personnels incluent, entre autres, les attitudes, les valeurs et les croyances.	Adapté de : Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2014, révisé en 2018). Compétences pour l'admission à la profession d'infirmière autorisée. Accessible à http://www.cno.org/globalassets/docs/reg/51037_entrytopractice-final.pdf
Compétences	Connaissances, compétences, comportements, attitudes, pensée critique et jugement clinique, intégrés ensemble, attendus d'une infirmière ou d'un infirmier auxiliaire autorisé débutant pour offrir des soins sécuritaires, compétents et conformes à la déontologie.	Adapté de : Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (2018). Compétences de niveau débutant (CND) de l'infirmière. Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/draft-rn-elc-competencies-july-24-2018_fr.pdf et Frank, J.R., L. Snell, J. Sherbino et A. Boucher, rédacteurs (2015). Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins. Ottawa : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Accessible à http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/fr/cadre/CanMEDS%202015%20Framework_FR_Reduced.pdf
Consentement éclairé	Condition juridique par laquelle quelqu'un donne la permission pour les interventions en s'appuyant sur une compréhension claire des faits, des risques, des répercussions, des conséquences futures possibles et des résultats attendus d'une action.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf

Terme	Définition	Référence
Défendre les intérêts	Parler ou agir pour soi-même ou pour d'autres.	Adapté de : Association des infirmières et infirmiers du Canada (2010). Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada. Accessible à http://www2.cna-aiic.ca/cna/documents/pdf/publications/competency_framework_2010_f.pdf
Diagnostic infirmier	Jugement clinique concernant la réaction humaine d'une personne, d'une famille, d'un groupe ou d'une collectivité aux états de santé ou aux processus vitaux, ou le danger de subir cette réaction. Le diagnostic infirmier constitue le fondement du choix des interventions infirmières visant à atteindre les résultats dont l'infirmière ou l'infirmier doit rendre compte.	The International Nursing Knowledge Association (NANDA) (2013). Accessible à http://www.nanda.org/nanda-i-resources/glossary-of-terms/ Remarque : La législation réglementaire provinciale peut donner une définition de ce terme qui est propre à la province.
Divers, diversité	Fondé sur la compréhension du fait que chaque personne est unique, le concept de diversité inclut l'acceptation et le respect. Les différences incluent la culture, la race, l'origine ethnique, le sexe, l'orientation sexuelle, la condition socio-économique, l'âge, les capacités physiques, les croyances religieuses, les croyances et les idéologies politiques.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Domaine de pratique	Rôles, responsabilités, fonctions et capacités pour lesquels les IAA ont été formées et qu'elles ont l'autorisation d'exercer. Ils sont déterminés par la législation provinciale adoptée à chaque endroit.	Adapté de : Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Données cliniques	Tout résultat d'évaluation et de diagnostic qui s'applique à l'état de santé du client. Inclut les données recueillies de diverses manières pour obtenir de l'information sur le client.	Adapté de : Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Équipe de soins de santé	Clients, familles, professionnels des soins de santé, travailleurs de la santé non réglementés, étudiants, bénévoles, enseignants, leaders spirituels et autres qui peuvent participer à la prestation des soins.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf

Terme	Définition	Référence
Évaluation de la santé	Processus d'obtention de données sur le client qui incluent l'historique complet de l'état de santé du client ainsi qu'une évaluation complète.	Adapté de : Perry, A., P. Potter et W. Ostendorf (2018). Clinical Nursing Skills & Techniques, 9e édition. St. Louis : Mosby.
Événement indésirable	Événement qui cause un dommage non intentionnel au patient et qui se rapporte aux soins ou aux services fournis au patient plutôt qu'à sa condition médicale sous-jacente.	Adapté de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (2015). Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents. Accessible à https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patientsafetyincidentmanagementtoolkit/pages/glossary.aspx
Faute professionnelle	Comportement qui s'écarte des limites de ce qui est considéré acceptable ou digne de ses membres par l'organisme directeur d'une profession.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Gestion des risques	Capacité de reconnaître les facteurs de risque potentiels, d'en prévoir les conséquences et de les prévenir de façon appropriée.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Incident évité de justesse	Incident qui affecte le patient mais ne cause pas de dommage. Ressemble à un « incident sans dommage ».	Adapté de : Institut canadien pour la sécurité des patients (2015). Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents. Accessible à https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patientsafetyincidentmanagementtoolkit/pages/glossary.aspx
Leadership (officiel)	Leadership défini par le titre, le poste ou le rôle dans l'organisation. Situation où les subordonnés sont motivés et habilités à atteindre des objectifs individuels et communs dans le cadre d'une relation officielle qui est démocratique et collégiale.	Adapté de : AL-Dossary, R.N. (2017). « Leadership in Nursing. Contemporary Leadership Challenges », 251. DOI : 10.5772/65308 et Summerfield, M.R. (2014). « Leadership : A simple definition ». American Journal of Health-System Pharmacy, 71(3), 251-253. https://doi.org/10.2146/ajhp130435

Terme	Définition	Référence
Leadership (non officiel)	Les leaders non officiels sont des personnes conscientes d'elles-mêmes qui, sans détenir des postes officiels de leadership, sont accessibles, savent collaborer et font preuve de compétence professionnelle tout en inspirant la créativité par leurs encouragements et leur influence.	Adapté de : Heard, C.P., J. Scott, T. McGinn, E. Van Der Kamp et A. Yahia (2018). « Informal Leadership in the Clinical Setting : Occupational Therapist Perspectives ». The Open Journal of Occupational Therapy, 6(2), https://doi.org/10.15453/2168-6408.1427 et Douglas Lawson, T., K.M. Tecson, C.N. Shaver, S.A. Barnes et S. Kavli (2019). « The impact of informal leader nurses on patient satisfaction ». Journal of Nursing Management, 27(1), 103-108, et Baghurst, T., et E. Stincelli (2014). « A grounded theory exploration of informal leadership qualities as perceived by employees and managers in small organizations ». International Journal of Business Management and Economic Research, 5(1), 1-8.
Limites professionnelles	Espace entre le pouvoir de l'infirmière et la vulnérabilité du patient, et lignes de démarcation qui séparent le comportement thérapeutique des infirmières et infirmiers et les comportements qui, avec de bonnes intentions ou non, peuvent réduire les bienfaits des soins pour les clients.	Adapté de : College & Association of Registered Nurses of Alberta (2011). Professional Boundaries for Registered Nurses. Accessible à https://www.nurses.ab.ca/docs/default-source/document-library/guidelines/rn_professional-boundaries.pdf?sfvrsn=cc43bb24_12
Littératie en matière de santé	Capacité de trouver, d'obtenir, de lire et de comprendre une information fiable en matière de santé et d'utiliser cette information pour prendre des décisions éclairées en matière de santé.	Potter, P.A., A.G. Perry, P. Stockert, A. Hall, B.J. Astle et W. Duggleby (2019). Canadian Fundamentals of Nursing (6e éd.). Toronto : Mosby.
Médias sociaux	Utilisation d'Internet pour afficher ou publier de l'information ou participer à des discussions. Cela inclut (mais non exclusivement) les sites Web, les réseaux sociaux, les forums en ligne, les messages texte, les salons de clavardage, LISTSERV, les blogues, les wikis, les sites d'affichage de photos, de vidéos et de fichiers sonores, et les univers virtuels.	Adapté de : Bodell, S. et A. Hook (2014). « Developing online professional networks for undergraduate occupational therapy students : An evaluation of an extracurricular facilitated blended learning package ». British Journal of Occupational Therapy, 77(6), 320-323. https://doi.org/10.4276/030802214X14018723138156

Terme	Définition	Référence
Normes de pratique	Attentes voulant que les infirmières et infirmiers contribuent à la protection du public. Elles éclairent les infirmières et infirmiers au sujet de leurs responsabilités et informent le public de ce qu'il peut attendre des infirmières et infirmiers. Les normes s'appliquent à tous les infirmiers et infirmières peu importe leurs fonctions, leur description de travail ou leur domaine de pratique.	Adapté de : Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2019). « Normes et directives professionnelles ». Accessible à http://www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/normes-et-directives-professionnelles/ Remarque : La législation réglementaire provinciale peut donner une définition de ce terme qui est propre à la province.
Obligation de signaler	Les infirmières et infirmiers ont l'obligation juridique et déontologique de signaler la pratique incompétente ou affaiblie ou la conduite contraire à l'éthique des professionnels de la santé réglementés. La plupart des provinces et des territoires ont des lois imposant aux infirmières et infirmiers l'obligation de signaler les situations où il y a de bonnes raisons de croire que la pratique d'un professionnel de la santé est affaiblie ou incompétente et peut causer au public un risque important. L'obligation de signaler exige aussi que les infirmières et infirmiers signalent toute inconduite sexuelle de la part d'un professionnel de la santé.	Adapté de la norme de pratique « Duty to Report » (2019) du British Columbia College of Nursing Professionals. Accessible à https://www.bccnp.ca/Standards/Documents/PS_DutytoReport.pdf
Organismes de réglementation	Organismes provinciaux et territoriaux du Canada qui sont responsables de la réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés.	Aucune référence nécessaire
Pratique autonome	Pouvoir de prendre des décisions et liberté d'agir conformément à sa base de connaissances professionnelles.	Skår, R. (2010). « The meaning of autonomy in nursing practice ». Journal of clinical nursing. 19, 2226-2234. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02804.x

Terme	Définition	Référence
Pratique éclairée par le savoir	Processus continu qui intègre les données des recherches, l'expertise clinique, les préférences du client et d'autres ressources accessibles pour orienter les décisions en matière de pratique.	Adapté de : Association des infirmières et infirmiers du Canada (2010). *Énoncé de position : Prise de décision et pratique infirmière éclairées par des preuves.* Accessible à https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/ps113_evidence_informed_2010_f.pdf?la=fr&hash=9825BC3C0F3A1F027D13DF5CB16CA20C92B77C10 et Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2013). Compétences d'admission et de pratique pour les infirmiers et infirmières auxiliaires autorisé(e)s. Accessible à https://www.ccpnr.ca/wp-content/uploads/2013/09/IJLPN-ETPC_French-Final.pdf
Recherche critique	Ce terme élargit la notion de pensée critique en englobant la réflexion critique sur les actes. La recherche critique désigne un processus de pensée intentionnelle et de raisonnement réflexif par lequel les professionnels examinent les idées, les hypothèses, les principes, les conclusions, les croyances et les actes dans le contexte de la pratique infirmière. Le processus de recherche critique est associé à un esprit de recherche, de discernement, de raisonnement logique et d'application des normes.	Adapté de : Brunt, B.A. (2005). « Critical thinking in nursing : An integrated review ». Journal of Continuing Education in Nursing, 36(2), 60-67, et van Graan, A. C., M.J.S. Williams et M.P. Koen (2016). « Professional nurses' understanding of clinical judgment : A contextual inquiry ». Health SA Gesondheid, 21, 280-293. https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.04.001
Relation thérapeutique d'infirmière à client	Relation fondée sur la confiance, le respect et l'intimité avec le client, qui exige l'utilisation appropriée du pouvoir. Relation qu'une infirmière ou un infirmier établit et maintient avec un client grâce à l'exercice des connaissances, des compétences et des attitudes professionnelles afin d'offrir des soins infirmiers reconnus pour contribuer au bien-être du client.	Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017). Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés. Accessible à https://www.cna-aiic.ca/~/media/cna/page-content/pdf-fr/code-de-deontologie-edition-2017-secure-interactive.pdf?la=fr

Terme	Définition	Référence
Réflexion critique	Processus actif et intentionnel de résolution des problèmes. Exige que l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire dépasse l'exécution des compétences et des interventions pour fournir les meilleurs soins possibles en s'appuyant sur une pratique éclairée par le savoir. Comporte la découverte et la mise en ordre de priorité des risques et des problèmes, en clarifiant les hypothèses et en les mettant à l'épreuve, en utilisant une méthode organisée d'évaluation, en vérifiant l'exactitude et la fiabilité de l'information, en soupesant les données, en reconnaissant les incohérences, en évaluant les conclusions et en adaptant sa pensée.	Plan directeur de l'examen d'autorisation infirmière auxiliaire au Canada (2018). Accessible à http://www.ccrnr.ca/assets/cnpe-faa-blueprint-2018_fr_final.pdf
Résolution des conflits	Processus d'atteinte d'une solution satisfaisante pour toutes les parties en cas de différend ou de conflit de façon à répondre convenablement aux intérêts de tous.	Adapté de : Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (2010). Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme. Accessible à http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies-FrR_Sep710.pdf
Sécurité du client	La réduction et l'atténuation des effets d'actes dangereux posés dans le système de santé ainsi que l'utilisation des pratiques exemplaires éprouvées qui donnent des résultats optimaux confirmés chez les patients.	Adapté de : Institut canadien pour la sécurité des patients (2017). « Sécurité générale des patients ». Accessible à https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/topic/pages/general-patient-safety.aspx
Travailleur de la santé non réglementé	Travailleur en soins de santé qui ne pratique pas une profession de la santé réglementée et qui dispense des soins aux clients sous les directives d'un professionnel de la santé ou d'un employeur réglementé.	Association des infirmières et infirmiers du Canada (2008). Les travailleurs de la santé non réglementés : Perspective canadienne et mondiale. Accessible à https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/unregulated_health_workers_04_2008_f.pdf?la=fr&hash=A2F7FC47E8B07D76F096F55D72F55B6DF68A800D

Références

Association Médicale Canadienne (n.d.). Introduction à l'avenir de la technologie en matière de santé et de soins de santé https://www.cma.ca/sites/default/files/pdf/health-advocacy/activity/2018-08-15-future-technology-health-care-f.pdf

Canadian Nurses Association (2018). Position statement: Promoting cultural competence in nursing. Retrieved March 2019 from https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/position_statement_promoting_cultural_competence_in_nursing.pdf?la=en&hash=4B394DAE5C2138E7F6134D59E505DCB059754BA9

College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia and College of Registered Nurses of Nova Scotia (2018). Fact Sheet: Modifications of scope related to Naloxone. Retrieved March 2019 from https://crnns.ca/publication/modifications-of-scope-related-to-naloxone-fact-sheet/

College of Nurses of Ontario (2002). Practice Standard. Leadership. Retrieved July 2019 from http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41006_profstds.pdf

MacKinnon, K., Butcher, D. L., and Bruce, A. (2018). Working to full scope: The reorganization of nursing work in two Canadian community hospitals. Global Qualitative Nursing Research, 5, 1-14. DOI: 10.1177/2333393617753905.

Nova Scotia Nurses Union (2015). Broken homes: Nurses speak out on the state of long-term care in Nova Scotia and chart a course for a sustainable future. Retrieved March 2019 from http://www.nsnu.ca/site/media/nsnu/Broken%20Homes%20Web%20Version(2).pdf

Phillips, L., and Neumeier, M. (2018). Building capacity for evidence-based practice: Understanding how LPNs source knowledge. Worldviews on Evidence-Based Nursing, 15 (4), 290-295. DOI: 10.1111/wvn.12284.

Phillips, L., and Weiss, J. (2018). Education program standards of Canadian practical nurse programs. Journal of Nursing Regulation, 9(1), 38-45. DOI: 10.1016/S2155-8256(18)30053-X

Province of Nova Scotia (2016). Nova Scotia's nursing strategy: Progress update. Retrieved March 2019 from https://novascotia.ca/dhw/nurses/documents/Nursing-Strategy-Update-2016.pdf

Tarnowski, G. J, Bateman, T., Stanger L., and Phillips, L. A. (2017). Update of licensed practical nurse competencies in Alberta. Journal of Nursing Regulation, 8(2), 17-22. DOI: 10.1016/S2155-8256(17)30094-7.

Wadson, K., and Phillips, L. A. (2018). Information literacy skills and training of licensed practical nurses in Alberta, Canada: results of a survey. Health Information and Libraries Journal, 35, 141-159. DOI: 10.1111/hir.12217

CCRSIA

Conseil canadien de
réglementation des soins
infirmiers auxiliaires

www.ccpnr.ca