

***L'importance du
professionnalisme et de la
présence en soins infirmiers***



ANBLPN

Association of New Brunswick Licensed
Practical Nurses

AIAANB

L'Association des Infirmières Auxiliaires
Autorisés du Nouveau-Brunswick

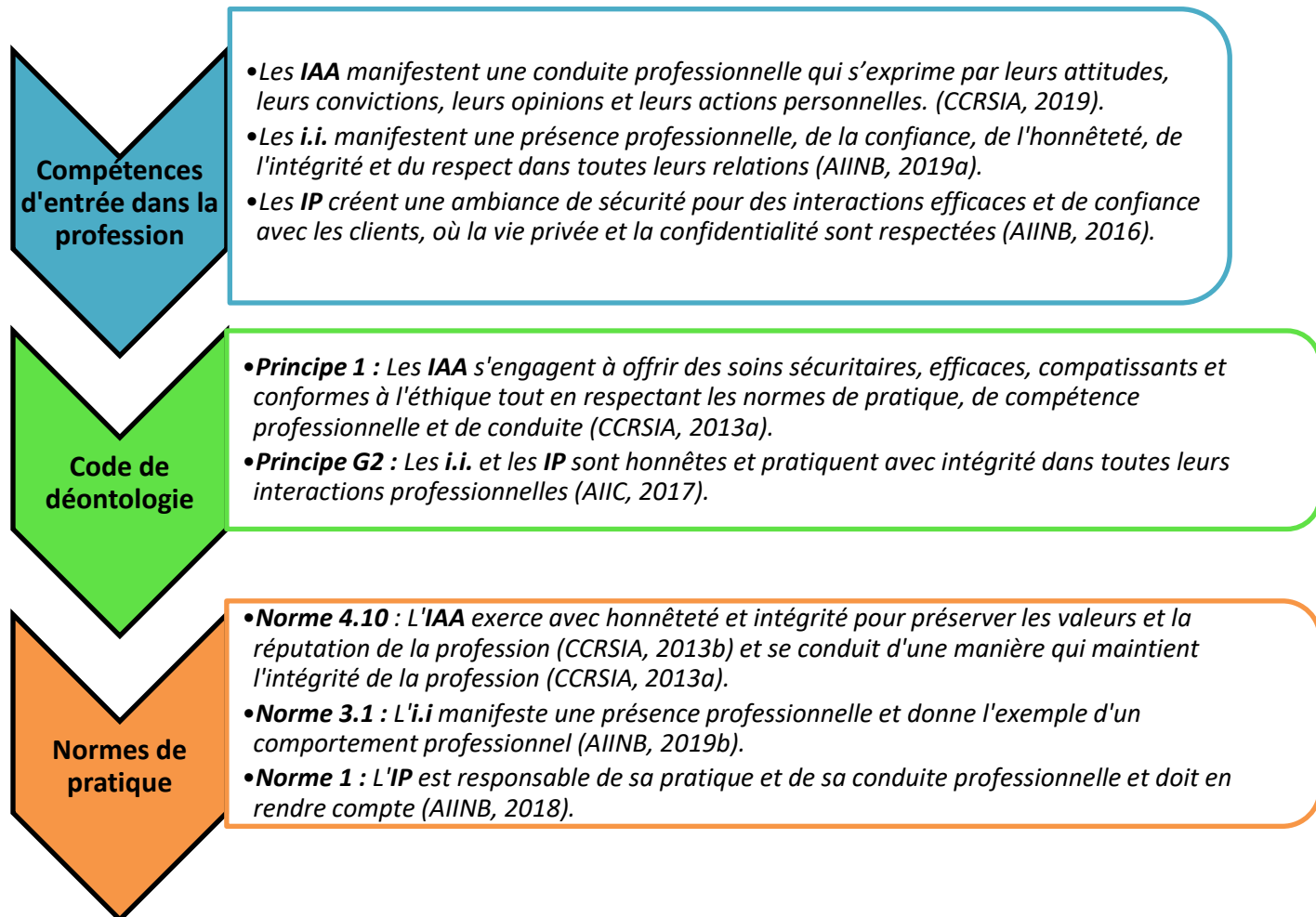
Mission

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick certifie au public son engagement à fournir des soins sûrs, compétents, empreints de compassion et conformes à la déontologie en réglementant et en améliorant la profession des soins infirmiers auxiliaires.

Tous droits réservés – Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick 2020. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ni par aucun moyen, électronique, mécanique, par photocopie, par enregistrement ou par système de stockage et de récupération d'information sans permission écrite obtenue au préalable de l'éditeur.

Le **professionnalisme** se caractérise par le fait que les membres d'une profession partagent les mêmes **valeurs** et une éducation semblable. En soins infirmiers, le professionnalisme se concrétise par des relations intentionnelles avec les **clients** et l'**équipe de soins de santé**, et il règne dans des milieux de travail sains où chaque professionnel assume la responsabilité de ses actes. Le terme « professionnalisme » peut être compris comme un terme très vaste qui inclut tout, à partir des bonnes manières, de l'éducation et de l'apparence jusqu'à des choses particulières comme le comportement personnel, les compétences de travail et l'appellation d'emploi. Le présent document est un outil d'enseignement sur l'importance du professionnalisme et de la présence en soins infirmiers et une ressource sur la manière d'appliquer le professionnalisme à la pratique.

Les professionnelles des soins infirmiers sont préparées à la pratique par leurs connaissances et leurs compétences, et cela est reconnu par les titres d'infirmière ou infirmier auxiliaire (IAA), d'infirmière ou infirmier praticien autorisé (IP) ou d'infirmière ou infirmier immatriculé (i.i.). Les attentes quant au professionnalisme dans la pratique sont décrites dans les documents de réglementation des soins infirmiers suivants de l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) et de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) :



Un élément du professionnalisme est la présence

Le professionnalisme englobe les aspects variés du comportement, de l'apparence et de la **communication** et a été décrit aussi bien comme un nom que comme un verbe. On s'attend à ce que nous *soyons* professionnelles, à ce que nous *ayons l'air* professionnelles et à ce que nous ayons une *action* professionnelle. La **présence professionnelle** est un élément du professionnalisme et une compétence relationnelle fondamentale en soins infirmiers. Elle est décrite comme un échange sincère et réciproque entre l'infirmière et le client, le partage d'une expérience humaine (Fahlberg et Roush, 2016). Pendant que le domaine de pratique des soins infirmiers continue de s'élargir et qu'on demande à l'équipe infirmière de donner la priorité aux aspects humains des soins au milieu des exigences techniques et scientifiques, les professionnelles des soins infirmiers devraient se concentrer sur les clients aussi bien que sur l'équipement et les tâches. La présence professionnelle devrait être l'élément moteur des soins infirmiers, dans l'objectif ultime d'offrir des soins sécuritaires, compétents, conformes à la déontologie et **compatissants** à tous (Priest, 2017).

Être professionnel et être présent, cela veut dire que la présence professionnelle doit être au cœur de ce que vous êtes comme personne. Cela peut vouloir dire que vous réfléchissez à ce qui vous manque professionnellement et que vous fassiez des efforts délibérés pour vous améliorer sous cet aspect. La réflexion sur soi-même comme praticienne est considérée comme un comportement professionnel, y compris la manière dont la pratique respecte les politiques de l'employeur, les normes de réglementation, le *Code de déontologie* et la législation. Telle est la première étape du Programme de formation professionnelle continue (PFPC), qui peut être décrite comme la *conscience de soi comme professionnelle*. Les professionnels qui réfléchissent sur eux-mêmes sont plus aptes à répondre de façon positive aux observations et plus disposés à s'adapter pour changer de comportement et de pratiques selon les besoins (Gouvernement écossais, 2012).

Caractéristiques d'une présence professionnelle

La présence professionnelle n'est pas seulement une liste de choses à faire ou à éviter, et elle inclut l'impression qu'on donne en entrant dans une chambre. Elle dépasse l'uniforme pour inclure la confiance en soi et une manière d'être, de connaître et de faire. Elle consiste à montrer le meilleur de soi-même. Les gens sont rassurés parce qu'ils savent qu'ils peuvent vous faire confiance et que vous êtes fiable; ils voient que vous êtes capable, que vous pouvez faire ce que vous dites pouvoir faire; ils savent que vous avez du cœur, pour vous-même, pour les autres et pour la situation, et ils savent que vous êtes confiante, sans arrogance (Bambi, Guazzini, De Felippis, Lucchini et Rasero, 2017; Integrity Coaching, 2017).

Nous avons toutes des caractéristiques qui sont héritées ou apprises. Nos valeurs personnelles, nos **attitudes** et nos convictions ont des répercussions sur notre valeur professionnelle. Les caractéristiques suivantes sont associées à la présence professionnelle (Bambi et autres, 2017; Cusack, Drioli-Phillips, Brown et Hunter, 2019; NSCN, 2018) :

- obligation de rendre compte;
- respect de l'éthique et honnêteté (**intégrité**);
- compétence clinique;
- collaboration respectueuse;
- communications efficaces;

- paroles et langage qui expriment le souci de l'autre;
- sens du devoir;
- réflexion sur la pratique et ouverture au changement;
- attitude optimiste;
- attitude de compassion et d'empathie;
- allure professionnelle.

La présence infirmière est empreinte de courtoisie. La courtoisie est la sensibilité à la politesse et ne dépend pas de ce qu'on aime tout le monde, mais de ce qu'on soit résolu à penser avant de parler. La courtoisie peut vouloir dire qu'on accepte d'être en désaccord, qu'on discute les divergences ou qu'on offre des critiques courtoises qui ne sont pas brutales et sévères, mais aussi factuelles et objectives que possible (Lower, 2012). La courtoisie inclut ce qui est dit, ce qui est écrit et le langage corporel.

« Pourquoi la courtoisie? » La courtoisie est fondamentale pour la **relation thérapeutique** et a la capacité de transcender toutes les interactions entre la professionnelle des soins infirmiers et le client. Le ton de voix, des touchers appropriés, un langage corporel exprimant un véritable souci et la confiance en ses capacités professionnelles sont les caractéristiques de la courtoisie et de la présence aux clients. Une véritable présence au client devrait favoriser un échange valable et confiant (NSCN, 2018).

Relation thérapeutique

Une présence professionnelle communiquée par des paroles, des actions et l'apparence physique peut être le début d'une relation de confiance entre infirmière et client. Un insigne d'identité visible et une présentation incluant le nom et le titre professionnel de l'IAA, de l'IP ou de l'i.i. devraient aider à établir un sentiment de confiance dans le fait que quelqu'un est en charge des soins du client. Le fait de parler avec confiance et compassion a souvent pour effet de rassurer les gens sur la capacité de la professionnelle des soins infirmiers et sur sa capacité de satisfaire aux exigences de l'emploi et aux besoins des clients (Aquino-Russell, 2013).

La présence dans la relation thérapeutique consiste à « être là » physiquement et à « être avec » le client psychologiquement. Par exemple, une professionnelle des soins infirmiers qui utilise un appareil de communication personnelle au chevet du client est là physiquement mais psychologiquement absente, loin du client. Au contraire, la professionnelle des soins infirmiers qui s'engage à offrir des soins holistiques a de meilleures chances d'avoir une bonne relation avec le client tout en effectuant des tâches cliniques (Priest, 2012).

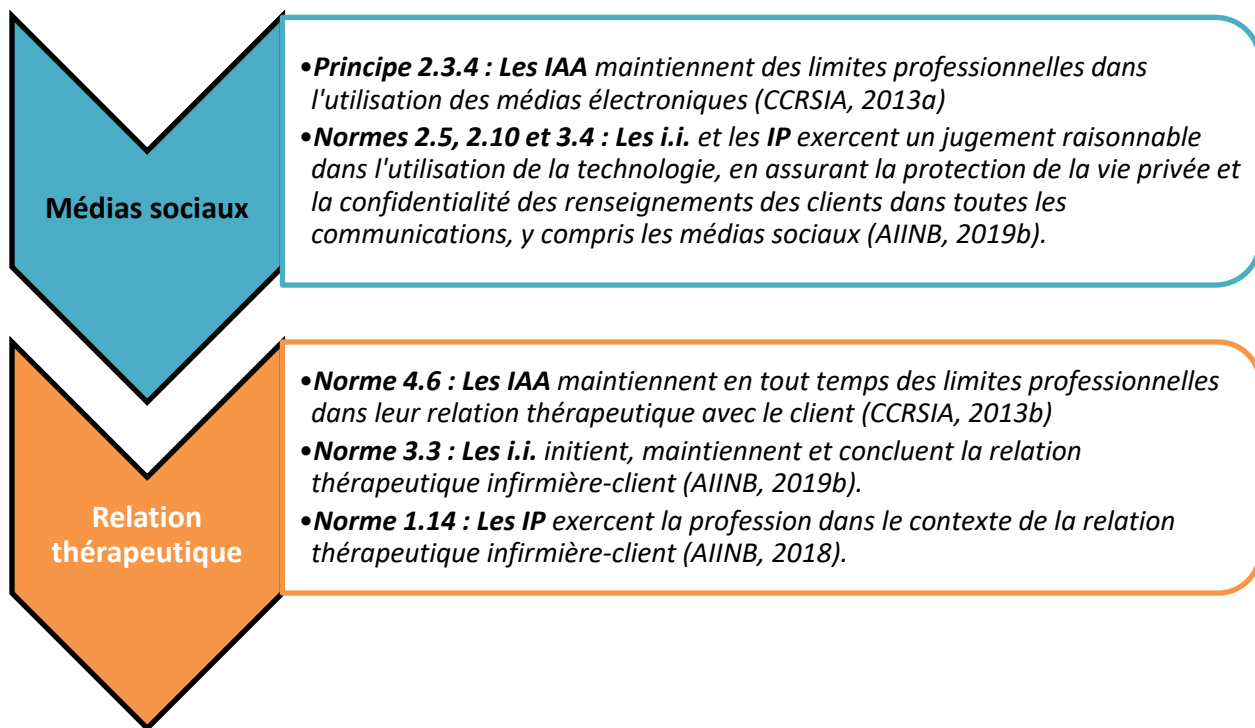
La présence professionnelle n'est pas un vêtement qu'on peut mettre et enlever; c'est un style de vie, au travail et dans les loisirs. Être professionnelle au travail et ailleurs encourage le public à avoir confiance en la profession des soins infirmiers, et la confiance du public a une influence sur la relation thérapeutique (Aquino-Russell, 2013). Le changement des attentes de la société et les progrès de la science et de la technologie ont fait augmenter les connaissances et les attentes des consommateurs des soins de santé. Les exigences de transparence et de reddition de comptes sont plus élevées. La société se hâte de féliciter et se hâte de condamner; alors, la présence professionnelle doit être constante aux lieux de travail et dans la vie sociale, y compris dans les médias sociaux (Hubbard Murdoch, Ahlquist, Farthing et Mennie, 2018).

L'impact de la technologie sur la présence professionnelle

Les styles de communication varient de génération en génération, et les normes sociales actuelles incluent les communications électroniques et les messages texte, où on a moins de contacts visuels que dans les communications face à face. L'habitude de regarder un écran peut perturber la relation thérapeutique si les professionnelles des soins infirmiers laissent les appareils de communication personnelle faire partie de leurs heures de travail. Des valeurs et des normes différentes entre les professionnelles des soins de santé et les clients au sujet d'un emploi de la technologie qui est considéré acceptable peut devenir une jungle d'incompréhensions, de sentiments blessés et de langage corporel négatif. Les professionnelles des soins de santé se doivent d'étudier leurs normes de pratique et les politiques de l'employeur et de pratiquer en conséquence, y compris les normes concernant la relation thérapeutique et l'emploi de la technologie (Hubbard Murdoch et autres, 2018).

Les médias sociaux sont un excellent moyen de maintenir les contacts et les communications avec les amis et la famille. Nous voyons les médias sociaux s'élargir, et, pour bien des gens, ils font partie de la vie quotidienne. Toutefois, nous devons nous souvenir que l'information que nous diffusons dans les médias sociaux peuvent avoir des répercussions sur notre profession. Les images, les vidéos, les anecdotes et les critiques peuvent se propager bien loin. Une fois que vous avez affiché de l'information dans les médias sociaux, vous avez très peu de contrôle sur ce que cette information devient ensuite ou sur ceux qui se trouveront à la voir. Comme l'a indiqué Alexander (2016), « il est difficile, sinon impossible, de laisser de côté notre identité d'infirmière » (p. 262). Les professionnelles des soins infirmiers sont tenues de séparer leur vie au travail de leur vie personnelle.

L'information est au bout de nos doigts aussi bien qu'au bout des doigts de nos clients. La quantité de données sur Internet est infinie, et beaucoup de nos clients tirent profit des ressources qui s'y trouvent. Quand ils nous rencontrent, ils ont souvent déjà une éducation et sont prêts à s'engager dans le processus de soins. Les clients s'attendent à ce que les professionnelles des soins infirmiers soient compétentes, et leur impression de votre compétence ou de votre incompétence est influencée par votre présence professionnelle.



Être compétente

L'apprentissage continu est une obligation pour toutes les professionnelles des soins infirmiers pendant toute leur carrière. Avec les progrès technologiques qui touchent non seulement le système de soins de santé, mais aussi la vie de nos clients, l'apprentissage continu est plus important aujourd'hui que jamais auparavant. Les clients sont prêts à parler de leurs soins et de leurs traitements, et ils s'attendent donc à ce que les professionnelles des soins infirmiers en sachent au moins autant qu'eux, et davantage.

Les membres de la profession infirmière sont également tenus de réagir de façon professionnelle dans diverses circonstances ou d'avoir un « jugement situationnel ». L'expression « jugement situationnel » désigne la capacité de juger les circonstances, puis de réagir de la façon la plus appropriée (Gouvernement écossais, 2012). Autrement dit, on peut avoir les connaissances et les compétences mais ne pas réagir de façon appropriée dans une situation et se montrer non professionnel. C'est pourquoi on affirme que la présence professionnelle ne se limite pas à l'apparence et à la compétence : c'est une manière d'être. On ne peut pas la mettre et l'enlever comme un vêtement, et on peut avoir à adapter son comportement et, dans certains cas, à modifier son apparence, pour être le plus efficace possible avec les clients. Par exemple, si une professionnelle des soins infirmiers travaille en milieu communautaire, il peut être plus efficace de choisir de porter des vêtements de rue qu'un uniforme d'infirmière (vêtements de travail).

Image professionnelle

L'image est un aspect essentiel de la présence professionnelle, et elle est établie quand on a des compétences interpersonnelles positives, un comportement poli, une tenue vestimentaire

professionnelle et la confiance en ses connaissances et en ses capacités. Elle dépend en partie du soin qu'on prend de soi-même, de l'efficacité des communications (écrites et orales) et des attitudes personnelles. Le soin de soi-même commence à l'intérieur (mentalement) et se projette à l'extérieur (physiquement). Il est difficile de fournir des services infirmiers excellents quand on n'est pas à son meilleur physiquement ou mentalement. La première impression manifeste comment la professionnelle des soins infirmiers se perçoit et se respecte. Si un client pense que son infirmière prend soin d'elle-même et se respecte, il sera enclin à avoir confiance en elle pour prendre soin de lui aussi (CRNNL, 2014; NSCN, 2019).

L'image professionnelle s'exprime aussi par une apparence soignée et professionnelle. N'oublions pas que l'apparence est importante, et ce n'est pas seulement la première impression qui compte, mais *chaque* rencontre avec la professionnelle des soins infirmiers. Les infirmières sont surveillées par les clients et leurs familles quand elles fournissent des soins directs et des soins indirects, par exemple quand elles sont dans les corridors, à la cafétéria ou au poste de soins infirmiers. Une exposition constante à une présence professionnelle va probablement favoriser une relation thérapeutique entre la professionnelle des soins infirmiers et le client. (CRNNL, 2014; NSCN, 2019)

Influence du milieu de pratique

Le milieu de pratique, également décrit comme le contexte dans lequel les professionnelles des soins infirmiers travaillent, est essentiel pour soutenir la présence. Un milieu de pratique positif inclut le soutien de l'employeur grâce auquel les valeurs, les principes et les limites sont clairement adoptés par la **direction**, qui en donne l'exemple. Quand les employeurs établissent une ambiance de **collaboration** qui permet aux professionnels de travailler efficacement, cela aide à promouvoir une **culture** vivante, équitable et démocratique qui peut avoir une bonne influence sur les soins et la satisfaction du client. (En sens contraire, les recherches ont montré qu'une ambiance de travail extrêmement chaotique et désorganisée est de nature à avoir une *mauvaise* influence sur le professionnalisme, les résultats pour la santé du client et la satisfaction du client (Terzioglu, Temel et Sahan, 2016)). Le milieu de pratique est vital pour l'appui du professionnalisme, qui encourage **des milieux de pratique de qualité** qui favorisent des comportements professionnels.

L'amélioration de la culture au travail dépend d'une pratique de gestion qui apprécie des attitudes positives et professionnelles. Les professionnelles des soins infirmiers constituent la majorité des employés qui travaillent dans les soins de santé, et ce sont elles qui passent le plus de temps avec les clients et les membres de leur famille. Il est donc important que les employeurs facilitent une ambiance qui favorise le professionnalisme au travail (Masat, Cinarli, Sener, Erdogan, Simsit et Koc, 2018). Pour une pratique sécuritaire, il est essentiel de promouvoir la confiance et de faire en sorte qu'on n'ait pas peur d'exprimer ses préoccupations quand il y a des problèmes. Du point de vue de l'employeur, cela peut vouloir dire qu'on précise les comportements attendus, qu'on soit un modèle de comportement professionnel et qu'on prenne des mesures appropriées pour corriger les comportements non professionnels.

Les soins infirmiers sont souvent considérés comme « orientés sur la tâche à accomplir », ce qui ne donne pas une image exacte de la profession. Les soins infirmiers sont à la fois un art et une science et supposent des soins **autonomes** et **en collaboration**, tout en étant pratiqués conformément à un *Code de déontologie* spécifique et à des *Normes de pratique*. Si la culture du lieu de travail considère les soins infirmiers comme « orientés sur la tâche à accomplir », la structure de ce lieu de travail est susceptible d'entraver la présence professionnelle. Souvent, les milieux de travail évaluent la

productivité, l'efficacité et le rendement en fonction des tâches; il est donc important que les employeurs trouvent des moyens de soutenir la présence professionnelle.

Les recherches ont montré que les professionnelles des soins infirmiers apprécient un milieu de travail qui leur permet de travailler à la fois de façon autonome et en collaboration tout en maintenant des relations thérapeutiques avec leurs clients. De plus, elles apprécient des modèles sécuritaires de dotation en personnel, des horaires flexibles, un leadership authentique et des possibilités de perfectionnement professionnel (Manojlovich et Ketefian, 2002). Au contraire, de lourdes charges de travail et des exigences élevées peuvent avoir une mauvaise influence sur la qualité du travail et la présence professionnelle des infirmières et infirmiers (Masat et autres, 2018).

La rétention du personnel est probable si l'équipe infirmière se sent appréciée pour ses connaissances et ses contributions à l'équipe de soins de santé. Un respect mutuel entre les professionnelles des soins de santé et les autres soignants est une caractéristique qui a une influence sur les clients ainsi que le personnel. Quand le professionnalisme d'une infirmière ou d'un infirmier est compromis, cela a une mauvaise influence non seulement pour la personne, mais aussi sur l'établissement, les compagnons de travail et la qualité des soins prodigués aux clients ((Terzioglu et autres, 2016). Une vraie présence professionnelle exige que chacun s'efforce de créer une ambiance qui favorise la croissance, encourage les observations et manifeste du respect. C'est le donnant-donnant du travail en équipe.

Programme d'études caché

Un **programme d'études officiel** s'accompagne presque toujours d'un **programme d'études caché** qui est le produit de la culture, des valeurs et des attitudes de chaque établissement d'enseignement (Farquharson, 2019). Un programme d'études caché peut être défini comme le contenu qu'un programme d'études enseigne sans en avoir l'intention, ni même en avoir conscience (Chen, 2015), avec le résultat que les élèves apprennent des concepts par inadvertance en raison de leur environnement (Murphy, 2019).

Aussitôt qu'une élève entreprend son programme de soins infirmiers, elle commence à recevoir une éducation informelle en socialisation professionnelle du fait de ses interactions avec ses pairs et ses enseignantes (Chen, 2015). Ce n'est pas toujours l'enseignement structuré que les élèves reçoivent en classe qui a la plus grande influence sur elles. C'est plutôt ce qu'elles *observent* chez leurs éducatrices qui a le plus de conséquences sur leur compréhension de la profession infirmière et sur ce qu'elles en attendent (Karimi, Ashktorab, Mohammadi et Ali Abedi, 2014). Bref, leurs actions en disent plus que leurs paroles, et « les élèves répètent ce que leurs éducateurs font, pas ce qu'ils disent » (Karimi et autres, p. 6, 2014).

Les élèves en soins infirmiers passent une grande partie de leur temps en milieu clinique, où elles font affaire avec d'autres professionnels des soins de santé. C'est pendant ce temps qu'elles apprennent la plus grande partie de leur programme d'études caché, et cela est de nature à avoir une influence soit positive, soit négative sur l'élève (Farquharson, 2019). Si des manquements au comportement professionnel se produisent pendant le préceptorat, ces comportements antiprofessionnels sont souvent imités par l'élève ou le nouvel employé dans son désir de s'intégrer à la foule (Murphy, 2019).

Quand les élèves obtiennent leur diplôme et entrent en pratique clinique, il y a souvent un écart entre ce qui leur a été enseigné et l'expérience qu'elles ont comme professionnelles employées en soins infirmiers. Il est important de continuer d'agir comme modèles pour sensibiliser davantage à ce qui est ou n'est pas un comportement professionnel. Les employeurs peuvent aider à lutter contre l'abandon du professionnalisme en s'assurant qu'il y a des modèles positifs au travail et que tous les membres du personnel ont l'occasion de pratiquer leur autonomie professionnelle (Manoljovich et autre, 2002).

L'apprentissage par observation est l'une des stratégies les plus importantes utilisées par les élèves et les nouvelles diplômées au sujet du comportement professionnel. Bien que la présence professionnelle fasse partie du tissu du programme d'études officiel en soins infirmiers, une fois que les nouvelles diplômées entrent sur le marché du travail, la valeur du professionnalisme sera soit cultivée davantage, soit abandonnée à cause d'un programme caché et de la culture du lieu de travail. À mesure que les professionnelles des soins infirmiers avancent dans leur carrière, il est important qu'elles n'oublient jamais que nous sommes *toujours* en train d'enseigner, soit de façon officielle, soit de façon informelle selon un programme caché. Nos actes et nos comportements influencent toujours ceux qui nous entourent et sont susceptibles de déterminer l'avenir des soins infirmiers (Farquharson, 2019).

Conclusion

Le terme « professionnalisme » peut être compris comme un terme très vaste qui inclut tout, à partir des bonnes manières, de l'éducation et de l'apparence jusqu'à des choses particulières comme le comportement, les compétences de travail et l'appellation d'emploi. La présence est un élément clé du professionnalisme et est une manifestation de respect, de confiance, d'intégrité, d'optimisme, de compassion et d'empathie conformément aux normes professionnelles, aux lignes directrices et aux codes de déontologie (NSCN, 2018). Certains peuvent considérer la présence professionnelle comme une manière d'être et d'agir au travail sans tenir compte des répercussions que les comportements personnels peuvent avoir sur la profession infirmière (y compris les médias sociaux et les styles de vie sociale).

Des milieux de travail sains, dans lesquels chaque professionnelle des soins infirmiers assume la responsabilité de ses actes, sont les fondements de l'établissement d'un sentiment de présence professionnelle qui aboutit à la prestation de soins compatissants, compétents, sécuritaires et conformes à la déontologie. La présence professionnelle subit l'influence de la culture ambiante au travail et des exigences de pratique décrites par les autorités de réglementation des soins infirmiers et les employeurs, ainsi que des attentes du public en matière de services infirmiers. La présence professionnelle peut devenir le facteur primordial qui inspire la pratique infirmière et se réalise par des relations intentionnelles avec les clients et l'équipe de soins de santé.

Les professionnelles des soins infirmiers, leurs **collègues** en soins de santé, les employeurs, le gouvernement et le public se doivent d'apprécier la profession des soins infirmiers et ses contributions au système de soins de santé. En tant que professionnelle des soins infirmiers, on exprime son estime pour la profession par son apparence, son langage corporel et ses communications verbales et non verbales. Ces caractéristiques contribuent aussi à la présence professionnelle, et cette présence est essentielle pour obtenir la crédibilité, favoriser la confiance et donner une image positive des soins infirmiers (Karimi et autres, 2014).

ANNEXE

Suggestions pour améliorer le professionnalisme et la présence en soins infirmiers¹

Les actions visant à améliorer la présence professionnelle incluent, mais non exclusivement, les suggestions suivantes :

- Regarder les gens dans les yeux, sourire si c'est approprié.
- Vous présenter à vos clients, avec votre nom, votre titre professionnel et votre rôle dans les soins. Cela peut favoriser la confiance.
- Vous habiller selon vos fonctions et votre entourage.
- Avoir un langage corporel qui est ouvert (détendu) et vous tenir droite.
- Écouter plus que parler.
- Adapter votre ton de voix à la situation.
- Pratiquer l'humilité plutôt que l'arrogance ou l'attitude de quelqu'un qui sait tout.
- Traiter les autres avec un respect positif et travailler en équipe avec les autres.
- Avoir une attitude positive, même face à la diversité et à l'adversité.
- Vous souvenir que les impressions sont importantes et que nous créons toutes une première impression et une impression continue.
- Apprendre le professionnalisme et le manifester au travail.
- Soulever vos préoccupations et encourager les autres à faire de même quand il se présente des problèmes qui pourraient compromettre la sécurité ou la qualité des soins.

La présence professionnelle en soins infirmiers est manifestée (démontrée) par les actions suivantes :

- Respecter le code de déontologie professionnelle, les normes de réglementation et les politiques de l'employeur.
- Communications claires : être capable de décrire son rôle professionnel dans l'équipe de soins de santé et toujours se présenter par son nom et son titre professionnel.
- Plaider en faveur des clients et de leurs besoins de soins de santé; faire passer en premier les besoins du client.
- Offrir des services infirmiers compétents, compatissants et centrés sur le client.
- Collaborer de façon respectueuse avec les clients et les collègues.
- Maintenir une image professionnelle et soin de soi-même.
- Pratiquer de façon réflexive et suivre une formation continue, notamment en participant annuellement au Programme de formation professionnelle continue de l'AIAANB.

La réalisation fructueuse d'une présence professionnelle devrait avoir pour résultats :

- Une culture de confiance au travail.
- Une image professionnelle des infirmiers et infirmières au travail.
- Un usage approprié de la technologie dans la pratique infirmière et hors du travail.
- Des soins individualisés manifestés par le soutien à une participation accrue du client à ses soins de santé.

¹ Ballard, J., 2014; Cusack et autres, 2019; Scottish Nursing and Midwifery Council, s.d.

- De bons résultats de santé pour les clients.
- Des bénéficiaires de soins qui décrivent des expériences positives de soins infirmiers.
- Une amélioration de la rétention du personnel et du recours aux congés de maladie par les professionnelles des soins infirmiers.

Glossaire

Attitude : Manière de penser, de sentir et de se comporter à l'endroit des personnes, des questions sociales ou des événements qui se produisent dans l'environnement d'une personne (Shohani et Zamanzadeh, 2017).

Autonome : Qui a le pouvoir de prendre des décisions et la liberté d'agir conformément à sa base de connaissances professionnelles (CCRSIA, 2019).

Client : Personnes, familles, groupes, populations ou collectivités entières qui ont besoin d'une expertise en soins infirmiers. Le mot « client » désigne la gamme des personnes ou des groupes avec lesquels les infirmières et infirmiers peuvent faire affaire. Dans certains cadres, on peut utiliser d'autres termes tels que patient ou résident. En milieu scolaire, le client peut aussi être un élève; dans l'administration, le client peut aussi être un employé; en recherche, le client est habituellement un sujet ou un participant (AIINB, 2018).

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 (CCRSIA, 2019).

Collègues : Tous les fournisseurs de soins de santé, infirmières et infirmiers qui travaillent dans tous les domaines de pratique (AIIC, 2017).

Communication : Transmission de messages verbaux et non verbaux entre un envoyeur et un destinataire dans le but d'échanger ou de diffuser une information valable, exacte, claire, concise, complète et opportune (y compris leur transmission par des moyens technologiques) (NSCN, 2017).

Compassion : Capacité de reconnaître les souffrances et la vulnérabilité d'un autre et d'en être conscient, jointe à un engagement à y répondre avec compétence, connaissances et habileté (AIIC, 2017).

Culture : Valeurs apprises, croyances, normes et mode de vie qui influencent les pensées, les décisions et les actions d'une personne (OIIO, 2019).

Programme d'études officiel : Ce qu'une école affirme officiellement qu'elle enseigne dans le résumé de cours ou le manuel qu'elle publie (Farquharson, 2019).

Équipe de soins de santé : Soignants de différentes disciplines, y compris souvent des professionnels de la santé réglementés et des travailleurs non réglementés, qui travaillent ensemble pour offrir des soins pour et avec les personnes, les familles, les populations ou les collectivités. L'équipe inclut le client (AIIC, 2017).

Programme d'études caché : Ce qu'une école enseigne sans généralement en avoir l'intention ou sans être consciente de ce qui est enseigné... Combinaison de facteurs où interviennent la structure et la culture d'une organisation et qui influencent l'apprentissage de l'élève (Chen, 2015; Farquharson, 2019).

Intégrité : Respect de normes morales qui est maintenu avec le temps. Des éléments implicites de l'intégrité sont la validité, la fiabilité et la constance des convictions, des actions et des émotions (Burkhart, Nathaniel et Walton, 2015).

Leadership : Processus relationnel dans lequel une personne cherche à en influencer d'autres en vue d'un objectif souhaitable pour tous. Cela ne se limite pas à des fonctions officielles de leadership (CRNNS, 2017).

Professionnalisme : Utilisation habituelle et judicieuse des communications, des connaissances, des compétences techniques, du raisonnement clinique, des émotions, des valeurs et de la réflexion dans la pratique quotidienne au profit de la personne et de la collectivité qui sont servis (Murphy, 2016).

Présence professionnelle : Manifestation de confiance, d'intégrité, d'optimisme, de passion et d'empathie, conformément à la législation, aux normes de pratique et à la déontologie. Cela inclut les communications verbales et non verbales des infirmières et infirmiers immatriculés et la capacité de présenter un rôle positif et une image professionnelle, y compris l'emploi du nom et du titre professionnel (ICSP, 2017).

Relation thérapeutique : 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 (AIIIC, 2017).

Valeurs : Facteurs essentiels qui motivent et accompagnent les croyances de quelqu'un concernant le caractère approprié et souhaitable de quelque chose. Les valeurs constituent le guide des comportements éthiques, par exemple dans la prestation de soins infirmiers sécuritaires (Poorchangiz, Borhanie, Abbaszadeh, Mirzaee et Farokhzadian, 2019).

Références

- Alexander, S. (2016). Polishing your presence online. *Clinical Nurse Specialist*, 35(5), 261-263.
- Aquino-Russell, C. (2013). Professional presence as lived and perceived by nurses in New Brunswick : Past, present and future. *INFO Nursing*, 44(1), 17-21.
- Ballard, J. (2014). *Make your presence felt : Showing the best of what's inside, on the outside* (Ebook). Lulu.com.
- Bambi, S., A. Guazzini, C. De Felippis, A. Lucchini et L. Rasero (2017). Preventing workplace incivility, lateral violence and bullying between nurses. A narrative literature review. *Acta Biomed for Health Professionals*, 88(5), 39-47.
- Burkhardt, M. A., A. Nathaniel et N. Walton (2015). Ethics and issues in contemporary nursing (2^e éd. canadienne). Nelson College Indigenous.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. Auteur. <https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/code-de-deontologie-edition-2017-secure-interactive.pdf>
- Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2019). *Compétences d'admission et de pratique pour les infirmiers et infirmières auxiliaires autorisé(e)s*. Auteur. https://www.ccpnr.ca/wp-content/uploads/2013/09/IJLPN-ETPC_French-Final.pdf
- Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2013a). *Code de déontologie des infirmiers et infirmières auxiliaires autorisé(e)s au Canada*. Auteur. https://français.anblpn.ca/resources/Code_of_Ethics.pdf
- Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2013b). *Normes de pratique des soins infirmiers et infirmières auxiliaires autorisé(e)s au Canada*. Auteur. http://www.ccpnr.ca/wp-content/uploads/2013/09/IJLPN-SP_French-Final.pdf
- Institut canadien pour la sécurité des patients (2017). *Sécurité générale des patients*. Consulté à <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/topic/pages/general-patient-safety.aspx>
- Chen, R. (2015). Do as We Say or Do as we Do? Examining the Hidden Curriculum in Nursing Education. *CJNR*, 47(3), 7-17.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2019). *Norme d'exercice : La déontologie infirmière*. Auteur. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51034_ethicalframe.pdf
- College of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador. (2014). *Professionalism and the Registered Nurse*. Auteur.

- Cusack, L., P. Drioli-Phillips, J. Brown et S. Hunter (2019). Re-engaging concepts of professionalism to inform regulatory practices in nursing. *Journal of Nursing Regulation*, 10(3), 21-27.
- Fahlberg, B. et T. Roush (2016). Mindful presence : Being « with » in our nursing care. *Nursing 2016*, 46(3), 14-15.
- Farquharson, S. (2019). What is the hidden curriculum, and how does it affect nursing students? *Meducator*, 30-33.
- Hubbard Murdoch, N., A. Ahlquist, P. Farthing et J. Mennie (2018). A review of perceptions of professional presence on social media in nursing education. *Canadian Journal of Nursing Informatics* 13(1). <https://cjni.net/journal/?p=5364>
- Integrity Coaching (11 janvier 2017). *Developing a professional presence : Interview with Justine Ballard*. <https://www.integritycoaching.co.uk/blog/presence>
- Karimi, A., T. Ashktorab, E. Mohammadi et H. Abedi (2014). Using the hidden curriculum to teach professionalism in nursing students. *Iran Red Crescent Medical Journal*, 16(3), 1-7.
- Lower, J. (2012). Civility starts with you. *American Nurse Today*, 7(5), 21-22.
- Manojlovich, Milisa et Shake Ketefian (2002). The Effects of Organizational Culture on Nursing Professionalism : Implications for Health Resource Planning. *Canadian Journal of Nursing Research*, 33 (4), 15-34.
- Masat, S., T. Cinarli, A. Sener, T. Kavalali Erdogan, G. Simsit et Z. Koc (2018). The relationship between quality of working life and professional behavior for nurses working in a university hospital. *New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences*. 10, 26-37
- Murphy, S. (9 avril 2019). Professionalism – Difficult to Teach and Hard to Evaluate! *Canadian Physiotherapy Association*. physiotherapy.ca/blog/professionalism-difficult-teach-and-hard-evaluate
- Murphy, S., B. Imam et Laura Whitehouse (2016). *Twelve Tips for Utilizing Virtual Patients to Teach Professionalism*. MedEdPublish. <https://doi.org/10.15694/mep.2016.000107>
- Nova Scotia College of Nurses. (2017). *Standards of Practice for Registered Nurses*. Auteur.
- Nova Scotia College of Nurses. (2018). *A Guideline for Nurses: Professional Presence*. Auteur. <https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/ProfessionalPresence.pdf>
- Nova Scotia College of Nurses. (20 septembre 2019). *Professional presence* (vidéo). YouTube. <https://youtu.be/DG8YdxPNsTU>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2016). *Compétences de niveau débutant pour les infirmières praticiennes*. Auteur.

- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2018). *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*. Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2019a). *Compétences de niveau débutant (CND) pour la pratique des infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick*. Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2019b). *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Auteur.
- Poorchangizi, B., F. Borhani, A. Abbaszadeh, M. Mirzaee et J. Farokhzadian (2019). *Professional values of nurses and nursing students : A comparative study*. BMC Medical. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1878-2>
- Priest, S. (2012). Professional presence : An internal compass to guide you in nursing practice. *INFO Nursing*, 43(3), 16-18.
- Priest, S. (2017). What is professionalism? Why does it matter? *INFO Nursing*, 48(2), 17-19.
- Gouvernement écossais (juillet 2012). *Professionalism in nursing, midwifery and the allied health professions in Scotland : A report to the Coordinating Council for the NMAHP Contribution to the Healthcare Quality Strategy for NHS Scotland*. Auteur. <https://www.gov.scot/publications/professionalism-nursing-midwifery-allied-health-professions-scotland-report-coordinating-council-nmahp-contribution-healthcare-quality-strategy-nhsscotland/>
- Scottish Nursing and Midwifery Council (s.d.). *Enabling professionalism in nursing and midwifery practice*. Auteur. <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/other-publications/enabling-professionalism.pdf>
- Shohani, M. et V. Zamanadeh (2017). Nurses' attitude towards professionalization and factors influencing it. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 345-357.
- Terzioglu, F., S. Temel et F. Sahan (2016). Factors affecting performance and productivity of nurses : Professional attitude, organisational justice, organisational culture and mobbing. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.12377>