

NORMES D'EXERCICE POUR LES INFIRMIÈRES PRATICIENNES EN SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES



**Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**



Mandat

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est un organisme professionnel voué à la protection du public et au soutien de la profession infirmière. Elle remplit sa mission en veillant à la promotion et au maintien de normes de formation et de pratique infirmières, et en préconisant des politiques favorables à la santé publique.

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick appuie les principes de l'autoréglementation, soit promouvoir une bonne pratique, prévenir une pratique indésirable et intervenir en cas de pratique inacceptable.

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK, 2010.

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de cette publication par quelque moyen électronique ou mécanique que ce soit, y compris par photocopie, enregistrement ou système de stockage ou d'extraction, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur

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

ISBN 1 895613-60-4



Table des matières

Introduction.....	4
Champ d'exercice de l'infirmière praticienne en soins de santé primaires.....	5
Norme 1 : Responsabilité professionnelle et obligation de rendre des comptes.....	6
Norme 2: Évaluation de l'état de santé et diagnostic.....	8
Norme 3 : Gestion thérapeutique.....	9
Annexe A : Attentes en matière clinique pour les ordonnances.....	10
Annexe B : Attentes en matière clinique pour la consultation d'un médecin.....	11
Norme 4 : Promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures.....	12
Glossaire.....	13
Références.....	15

Remerciements

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick remercie l'Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador et le College of Registered Nurses of Nova Scotia de lui avoir accordé la permission de reprendre et d'adapter, en partie ou en totalité des passages de leurs publications mentionnées.



Introduction

Des modifications ont été apportées à la *Loi sur les infirmières et infirmiers* en juillet 2002, afin de permettre l'exercice de la profession des infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick.

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) a ainsi reçu le mandat de réglementer la pratique des infirmières praticiennes (IP). L'AIINB réglemente la pratique des IP en plus de réglementer celle des infirmières immatriculées parce que l'IP exerce des activités qui ne sont pas considérées comme faisant partie du champ d'exercice d'une infirmière immatriculée.

Le document *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires* vise à décrire le champ d'exercice de l'IP et à établir les attentes en matière de pratique pour les IP au Nouveau-Brunswick. L'IP doit aussi exercer la profession en respectant toutes les normes visant la profession infirmière, notamment les *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB et le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIC.

Le document *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires* contient quatre normes. Les normes sont des énoncés faisant autorité qui établissent les attentes juridiques et professionnelles de l'exercice de la profession infirmière. Les normes décrivent le niveau souhaitable que les IP devraient pouvoir atteindre dans l'exercice de la profession et avec lequel comparer leur rendement réel. Chaque norme est assortie d'énoncés descriptifs qui servent à illustrer la façon dont l'IP atteint la norme. Les énoncés descriptifs s'appliquent à une variété de milieux et peuvent donc être développés davantage en fonction de chaque milieu d'exercice.

Le *Cadre des compétences de base de l'infirmière et de l'infirmier praticien au Canada* et les *Annexes pour prescrire des infirmières praticiennes* sont des documents d'accompagnement du document *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*. Ces documents visent l'ensemble des IP, peu importe leur rôle ou leur milieu d'exercice, et ils peuvent être utilisés par d'autres groupes intéressés, dont les membres du public, les organismes professionnels, les éducateurs, les membres des équipes des soins de santé et les administrateurs du domaine des soins de santé.

Remarque : Le terme « infirmière praticienne » utilisé dans le présent document désigne une infirmière praticienne ou un infirmier praticien en soins de santé primaires.



Champ d'exercice de l'infirmière praticienne en soins de santé primaires

Une infirmière praticienne est une infirmière immatriculée qui a suivi avec succès un programme de formation d'infirmière praticienne en soins de santé primaires et qui possède des connaissances poussées et une expertise clinique en évaluation, en diagnostic et en gestion des soins de santé.

L'IP en soins de santé primaires est une généraliste qui offre au client des soins de santé globaux à toutes les étapes du continuum de la santé et tout au long de la vie du client, y compris la promotion de la santé, la prévention des maladies et des blessures, des soins curatifs, des services de soutien, des soins de réadaptation et des soins palliatifs. L'IP fait partie de l'équipe de santé interdisciplinaire et travaille à la fois de façon autonome et en collaboration avec d'autres. L'IP peut travailler dans divers milieux d'exercice, notamment les salles d'urgence, les centres de santé communautaires, en pratique familiale et dans les foyers de soins.

En vertu de la loi, les IP peuvent diagnostiquer ou évaluer une maladie, un trouble ou un état et communiquer le diagnostic ou l'évaluation au patient, prescrire et interpréter des examens de dépistage et de diagnostic, sélectionner et prescrire des médicaments et surveiller leur efficacité, et prescrire l'application de formes d'énergie (*Loi sur les infirmières et infirmiers*, 1984, modifiée en juillet 2002). Un tel pouvoir est ce qui distingue l'exercice de la profession d'infirmière praticienne de celui de toutes les autres infirmières immatriculées.



Norme 1 : Responsabilité professionnelle et obligation de rendre des comptes

L'infirmière praticienne est responsable de sa pratique et de sa conduite professionnelle et doit en rendre compte.

L'infirmière praticienne :

- 1.1 exerce la profession conformément aux dispositions législatives fédérales et provinciales, aux normes professionnelles et déontologiques et aux politiques qui s'appliquent à la pratique d'IP;
- 1.2 atteint, maintient et améliore ses compétences dans son domaine d'exercice;
- 1.3 fait preuve d'une pratique éclairée par des données probantes en faisant une évaluation critique et en appliquant les résultats de recherche, les lignes directrices en matière de pratiques exemplaires et la théorie qui sont pertinents;
- 1.4 intègre ses connaissances de la diversité, de la sécurité culturelle et des déterminants de la santé dans l'évaluation, le diagnostic et la gestion thérapeutique du client;
- 1.5 intègre les principes de la répartition des ressources et de la rentabilité dans la prise des décisions cliniques;
- 1.6 collabore avec d'autres fournisseurs de soins de santé, consulte ceux-ci ou dirige le client vers ceux-ci lorsque le diagnostic ou le plan de traitement n'est pas clair ou dépasse le champ d'exercice de l'infirmière praticienne;
- 1.7 est consultée par d'autres fournisseurs de soins de santé ou accepte les clients qui lui sont adressés par d'autres fournisseurs de soins de santé lorsqu'il s'agit de clients dont les problèmes de santé correspondent au champ d'exercice et à l'expertise individuelle de l'IP;
- 1.8 consigne les données cliniques, les résultats des évaluations, les diagnostics, le plan de soins, l'intervention thérapeutique, la réaction du client et la justification clinique de manière prompte et précise;
- 1.9 tient et conserve des dossiers de santé sur les clients conformément aux dispositions législatives pertinentes, aux normes professionnelles et aux politiques de l'employeur;
- 1.10 exerce la profession dans un contexte de relation thérapeutique avec le client et demande à ses amis et aux membres de sa famille de s'adresser à d'autres fournisseurs de soins de santé pour obtenir des soins;
- 1.11 ne s'occupe pas de gérer sa propre santé;
- 1.12 agit comme préceptrice ou mentor auprès des collègues infirmières, d'autres membres de l'équipe de soins et des étudiantes;
- 1.13 contribue à l'avancement d'une pratique fondée sur des preuves en prenant l'initiative d'activités de recherche, de présentations ou de publications ou en y participant;



1.14 sait exprimer le rôle de l'infirmière praticienne aux clients, aux professionnels de la santé et aux intervenants clés;

1.15 maintient son immatriculation en tant qu'IP au Nouveau-Brunswick.



Norme 2 : Évaluation de l'état de santé et diagnostic

L'infirmière praticienne intègre une vaste base de connaissances et l'évaluation critique pour établir des diagnostics et les besoins des clients.

L'infirmière praticienne :

- 2.1 applique à l'évaluation des clients des techniques d'évaluation, une pensée critique et des compétences en prise de décisions cliniques de niveau avancé;
- 2.2 recueille et interprète systématiquement des données sur la santé en effectuant une évaluation de l'état de santé approfondie et ciblée à l'aide d'outils et de sources de données multiples;
- 2.3 prescrit des examens d'imagerie diagnostique, des examens de laboratoire et d'autres examens lorsque la situation clinique l'exige, conformément aux annexes « A » et « B » des *Annexes pour prescrire de l'infirmière praticienne*;
- 2.4 s'assure que les examens de diagnostic sont interprétés et que les résultats donnent lieu à un suivi de manière appropriée et en temps opportun;
- 2.5 pose un diagnostic en tenant compte des antécédents de santé du client, des résultats de l'évaluation de l'état de santé et des résultats de toute investigation;
- 2.6 consigne tous les examens de diagnostic prescrits ou arrêtés dans le dossier de santé permanent du client;
- 2.7 communique le diagnostic au client et aux membres de l'équipe interdisciplinaire selon le besoin;
- 2.8 discute des pronostics et des options en matière de traitements avec le client;
- 2.9 fait participer le client à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation de son plan de soins;
- 2.10 fait la synthèse de renseignements obtenus auprès de clients individuels pour déterminer s'il y a des répercussions plus larges sur la santé de la famille ou de la collectivité.



Norme 3 : Gestion thérapeutique

L'infirmière praticienne fait appel à des connaissances avancées et à son jugement dans l'application d'interventions pharmacologiques et non pharmacologiques.

L'infirmière praticienne :

- 3.1 s'appuie sur une source d'information fondée sur des preuves qui fait autorité en matière de médicaments et de traitements pour prescrire des médicaments ou d'autres interventions;
- 3.2 considère les risques et les avantages connus pour le client et les résultats attendus et s'assure que des mesures de précaution et des ressources sont disponibles pour gérer les résultats lorsqu'elle fait des interventions;
- 3.3 renseigne le client sur les interventions, notamment en lui indiquant l'effet attendu, l'importance de l'observance thérapeutique, les effets secondaires, les réactions indésirables possibles, les interactions possibles et le plan de suivi;
- 3.4 obtient et documente le consentement éclairé du client avant d'effectuer des interventions;
- 3.5 effectue des interventions (effractives ou non effractives) pour la gestion clinique ou la prévention de maladies, de blessures, d'affections ou de problèmes de santé;
- 3.6 prescrit des médicaments conformément à l'annexe « C » des *Annexes pour prescrire de l'IP de l'AIINB*;
- 3.7 administre des médicaments précis en petites quantités dans les situations où un pharmacien ne peut pas être joint et que l'administration de ces médicaments est dans l'intérêt du client;
- 3.8 évalue les effets sur le client de certains traitements et interventions;
- 3.9 consigne les interventions et la réaction du client aux interventions dans le dossier permanent du client;
- 3.10 consigne et signale les effets indésirables reliés à l'administration de médicaments ou d'autres interventions;
- 3.11 continue à enrichir sa base de connaissances au besoin afin d'offrir des soins complets, de qualité et fondés sur des preuves.



Annexe A : Attentes en matière clinique pour les ordonnances

1. L'IP remplit l'ordonnance de façon exacte et complète, conformément aux dispositions législatives, aux normes et aux politiques pertinentes.

L'ordonnance doit indiquer :

- a. la date;
 - b. le nom du client;
 - c. l'adresse (si elle est connue);
 - d. le nom, la force et la quantité du médicament prescrit (dans la mesure du possible, indiquer le nom générique du médicament pour les médicaments à ingrédient actif unique; le nom de marque peut être utilisé pour les médicaments composés);
 - e. instructions, y compris la dose, la fréquence, la voie d'administration et la durée prévue du traitement (si elle est connue);
 - f. le nombre de renouvellements;
 - g. le nom, la désignation, l'adresse professionnelle et la signature de l'IP (écrit lisiblement).
2. L'IP peut prescrire des médicaments ou des interventions au moyen d'une ordonnance écrite, télécopiée ou électronique. Dans des circonstances extraordinaires, l'IP peut faire parvenir une ordonnance par téléphone à une pharmacie.
 3. Une ordonnance peut être télécopiée à une pharmacie, conformément aux lois ou règlements du Nouveau-Brunswick qui s'appliquent, pourvu que les conditions suivantes soient satisfaites :
 - a. L'ordonnance doit être envoyée uniquement à la pharmacie choisie par le client sans qu'un intermédiaire puisse y avoir accès;
 - b. L'ordonnance doit être envoyée directement de l'établissement de santé ou du bureau du prescripteur ou d'un autre endroit pourvu que la pharmacie soit persuadée qu'il s'agit d'une ordonnance légitime.
 - c. L'ordonnance doit inclure tous les renseignements ci-dessus, et doit aussi mentionner :
 - i. la date et l'heure de la transmission;
 - ii. le nom et le numéro de télécopieur de la pharmacie qui doit recevoir la transmission.
 4. Les formules d'ordonnance en blanc doivent être rangées dans un endroit sûr auquel le public n'a pas accès.
 5. L'IP ne donne jamais à personne une formule d'ordonnance en blanc.
 6. L'IP ne prescrit aucune ordonnance pour un membre de sa famille ou elle-même.



Annexe B : Attentes en matière clinique pour la consultation d'un médecin

1. L'IP fait participer le client au processus de consultation en lui expliquant d'abord la nécessité de la consultation et les résultats souhaités.
2. L'IP consulte un médecin lorsque le diagnostic ou le plan de traitement n'est pas clair ou dépasse le champ d'exercice de l'IP.
3. L'IP consulte un médecin lorsque l'expertise d'un médecin est nécessaire pour diagnostiquer ou gérer le problème de santé d'un client.
4. Une consultation a lieu après une demande en bonne et due forme et peut se faire de diverses manières, soit en personne, au téléphone ou par écrit.
5. Le niveau d'intervention par le médecin à la suite de la consultation peut être l'un des suivants :
 - a. Le médecin formule une opinion et adresse une recommandation à l'IP, qui continue à assumer la responsabilité principale de la santé du client, ou
 - b. Le médecin assume une responsabilité partagée pour certains aspects des soins, et le médecin et l'IP établissent ensemble qui assume la responsabilité de la coordination globale des soins et des divers aspects des soins au client, ou
 - c. Les soins au client sont transférés au médecin, qui assume alors la responsabilité du client.
6. L'IP peut consulter un spécialiste ou diriger un client vers un spécialiste au besoin.
7. L'IP consigne la demande de consultation et le résultat de la consultation dans le dossier permanent de santé du client.



Norme 4 : Promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures

L'infirmière praticienne fait la promotion de la santé et diminue le risque de complications, de maladies et de blessures pour les clients.

L'infirmière praticienne :

- 4.1 intègre les cinq principes des soins de santé primaires de l'Organisation mondiale de la Santé à la prise de décisions cliniques : accessibilité, participation publique, promotion de la santé, technologies adéquates et collaboration intersectorielle.**
- 4.2 adopte des stratégies de promotion de la santé et de prévention à l'intention des personnes, des familles ou des communautés, ou en fonction de l'âge ou du groupe culturel;**
- 4.3 prend l'initiative d'un processus d'évaluation des stratégies de promotion de la santé et de prévention ou y participe;**
- 4.4 préconise des stratégies de promotion de la santé et de prévention au niveau des politiques.**



Glossaire

Client - Personnes, familles, groupes, populations ou communautés qui ont besoin de services ou de soins infirmiers. Dans certains milieux cliniques, le client est parfois appelé patient ou résident. (CRNBC, 2005a). (Extrait du document *Compétences de niveau débutant pour les infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick*, 2009).

Collaboration - Processus de communication et de prise de décisions menés conjointement entre le client, l'infirmière praticienne et d'autres membres de l'équipe de soins de santé, qui travaillent ensemble en appliquant leurs connaissances et leurs compétences distinctes et communes pour fournir des soins optimaux centrés sur le client. L'équipe de soins de santé travaille avec le client pour obtenir les résultats déterminés, tout en respectant les qualités et les compétences uniques de chaque membre du groupe ou de l'équipe.

Compétence - Énoncés de compétences qui décrivent l'ensemble des connaissances théoriques et pratiques, du jugement et des caractéristiques personnelles qui guident la pratique de l'infirmière praticienne.

Consultation - Le fait de demander explicitement à un autre professionnel de la santé de participer aux soins fournis à un client. Une consultation est demandée lorsque le diagnostic ou le plan de traitement n'est pas clair ou dépasse les soins que le professionnel de la santé est en mesure de fournir de façon indépendante. Il est nécessaire d'obtenir d'autres renseignements ou de l'aide d'un professionnel qui possède des connaissances plus étendues relativement à la situation particulière d'un client.

Consultation d'un médecin - Le fait pour l'IP de demander explicitement à un médecin de participer aux soins d'un client dont l'IP a la responsabilité principale au moment de la demande. L'IP doit consulter un médecin lorsque, dans le cadre des soins à un client, le diagnostic ou le plan de traitement n'est pas clair, dépasse le champ d'exercice des IP ou la compétence individuelle de l'IP. Le niveau d'intervention du médecin peut inclure une opinion, une recommandation ou une confirmation.

Diversité - Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIIC (2008) décrit la diversité comme l'existence de différences entre des personnes ou des groupes par rapport à de nombreux facteurs tels que l'origine ethnique, l'origine nationale, le sexe, l'âge, la capacité, les caractéristiques physiques, la religion, les valeurs, les croyances, l'orientation sexuelle, le statut socioéconomique et les expériences de vie.

Énoncé descriptif - énoncés qui illustrent l'application de chaque norme.

État de santé - Les problèmes de santé visés par le champ d'exercice de l'IP sont ceux qui peuvent être considérés comme des événements normaux liés à la santé, des maladies et des blessures aiguës courantes, des maladies chroniques et des besoins urgents liés à la santé et que les IP sont susceptibles de voir dans le contexte de leur pratique.

Gestion thérapeutique - Le diagnostic, le traitement et l'évaluation des problèmes de santé des clients, ce qui peut englober une gamme d'interventions pharmacologiques et non pharmacologiques.

Infirmière praticienne - Une infirmière immatriculée qui a suivi avec succès un programme de formation d'infirmière praticienne et qui possède des connaissances poussées et une expertise clinique en évaluation, en diagnostic et en gestion des soins de santé.

Infirmière praticienne en soins de santé primaires - Une infirmière praticienne qui satisfait aux conditions d'immatriculation de l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick pour exercer la profession d'infirmière praticienne. L'infirmière praticienne en soins de santé



primaires est une généraliste qui offre au client des soins de santé globaux et continus à toutes les étapes du continuum de la santé et tout au long de la vie du client.

Interventions non pharmacologiques – Les aides, les appareils médicaux, les fournitures médicales et autres traitements, y compris des interventions non effractives et effractives.

Norme – Énoncés faisant autorité qui déterminent les attentes juridiques et professionnelles de l'exercice de la profession infirmière.

Procédure – Procédure non effractive ou effractive pour évaluer, restaurer ou maintenir la stabilité physiologique du client.

Sécurité culturelle – La sécurité culturelle concerne les rapports de force entre le fournisseur de services et les personnes qui utilisent le service. C'est une attitude qui reconnaît, respecte et encourage l'expression culturelle des clients. Cela exige généralement que l'infirmière immatriculée se lance dans un processus de réflexion sur sa propre identité culturelle et qu'elle apprenne à exercer sa profession d'une manière qui reconnaît la culture des clients et des infirmières immatriculées. Une pratique culturelle non sûre est toute mesure qui rabaisse, diminue ou paralyse l'identité culturelle et le bien-être des gens.



Références

Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada*, Ottawa, l'association, 2005.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* Ottawa, l'association, 2008.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Compétences dans le contexte de la pratique infirmière immatriculée de niveau débutant au Nouveau-Brunswick*, Fredericton, l'association, 2009.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Infirmière praticienne - Annexes pour prescrire*, Fredericton, l'association, 2010.

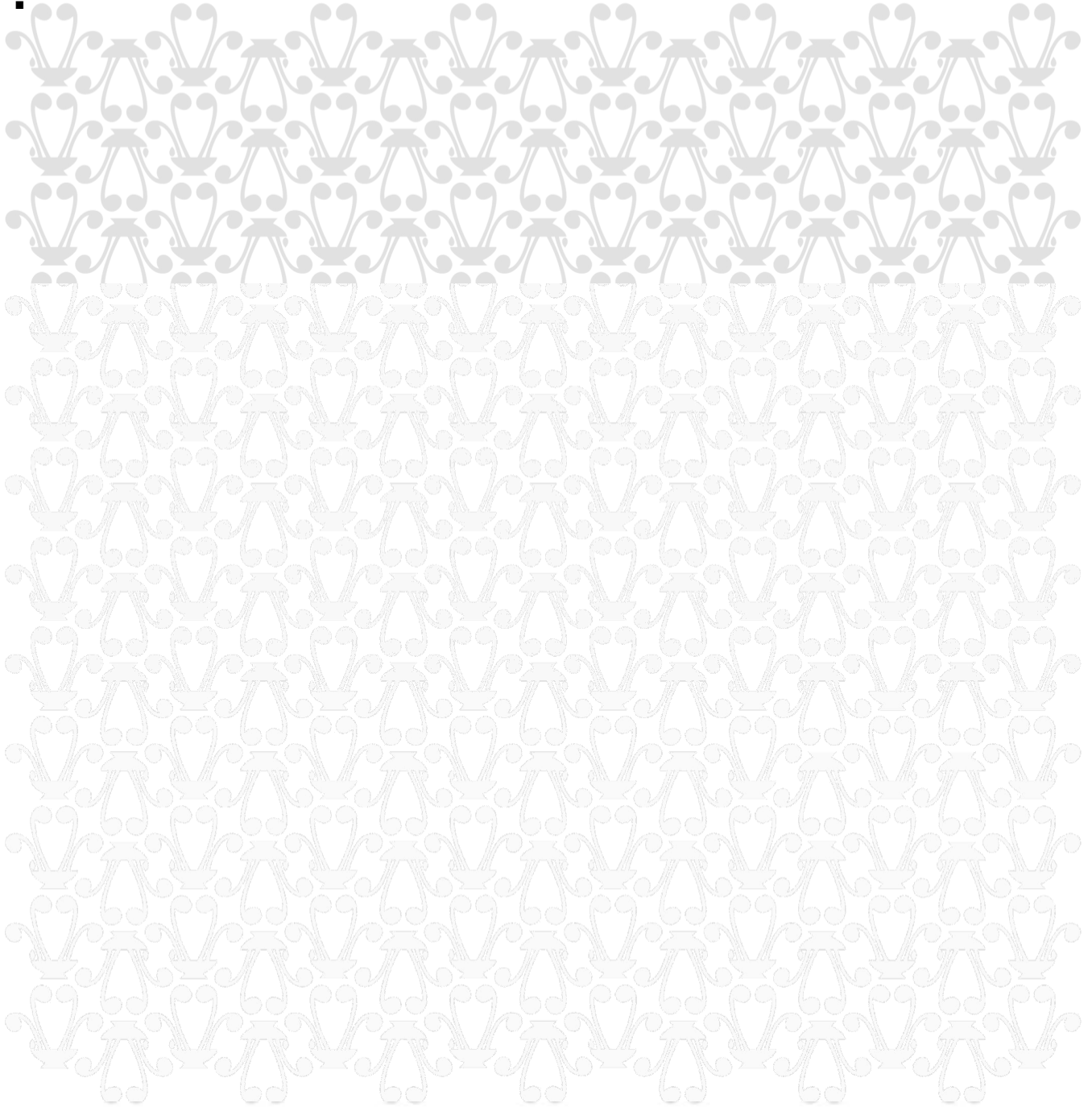
Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Fredericton (N.-B.), l'association, 2002.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Fredericton, l'association, 2005.

Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador. *Framework for Nurse Practitioner Practice in Newfoundland and Labrador*, St. John's, l'association, 2008.

College of Registered Nurses of Nova Scotia. *Standards of Practice for Nurse Practitioners*, Halifax, le collège, 2009.





Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK