



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Les normes de formation infirmière au Nouveau-Brunswick



Mission

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est un organisme de réglementation 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 faisant la promotion des politiques publiques favorables à la santé.

©ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK, 2013.

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
NORME I	6
NORME II	7
NORME III	8
NORME IV	9
GLOSSAIRE	10
RÉFÉRENCES et BIBLIOGRAPHIE	12

Introduction

La *Loi sur les infirmières et infirmiers* confère à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) le mandat d'établir et de maintenir des normes de formation infirmière et d'approuver les programmes de formation infirmière offerts dans la province.

Les normes de formation infirmière influencent et appuient l'élaboration et le maintien d'une formation infirmière de qualité dans l'intérêt de la sécurité du public. L'objectif ultime des normes est de guider les programmes de formation infirmière dans la préparation d'infirmières immatriculées et d'infirmières praticiennes qui seront en mesure d'exercer leur profession de manière efficace et compétente dans le cadre des systèmes de soins de santé actuels et futurs.

Les normes de formation infirmière s'appliquent aux programmes de formation infirmière menant à l'admission initiale à la profession en tant qu'infirmière immatriculée ou infirmière praticienne. Les normes servent de cadre pour l'approbation de ces deux programmes de formation infirmières, ainsi qu'au programme de réintégration à la profession.

Il y a quatre normes de formation infirmière. Ces normes portent sur le **programme d'études***, le **programme de formation**, les étudiantes et les diplômées. Elles consistent en un ensemble explicite de quatre énoncés normatifs, qui sont des points de repère mesurables et atteignables. Les énoncés descriptifs qui figurent sous chaque énoncé normatif contiennent d'autres critères qui décrivent comment la norme doit être satisfaite ou démontrée pour les programmes d'admission à la profession.

Les normes de formation infirmière donnent les grandes lignes des attentes vis-à-vis des programmes de formation infirmière de sorte que les diplômées possèdent les **compétences** nécessaires pour fournir des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans différents milieux à des **clients** à tous les âges de la vie et tout au long du continuum des soins. On attend de l'infirmière immatriculée ou de l'infirmière praticienne de niveau débutant qu'elle ait acquis les compétences de niveau débutant¹ établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et qu'elle exerce la profession conformément aux normes de l'AIINB.

*Les mots ou les expressions en gras sont définis dans le glossaire.

¹ Les compétences de niveau débutant désignent les compétences décrites dans *Compétences de niveau débutant pour les infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick* ou dans *Compétences de base pour la pratique des infirmières praticiennes*.



Les normes de formation infirmière sont les suivantes :

1. Le PROGRAMME D'ÉTUDES prévoit des expériences d'apprentissage auprès de tous les groupes d'âge et tout au long du continuum de soins pour que les étudiantes acquièrent les compétences de niveau débutant d'une infirmière immatriculée ou d'une infirmière praticienne établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.
2. Le PROGRAMME DE FORMATION a les ressources nécessaires pour soutenir les étudiantes dans l'acquisition des compétences de niveau débutant établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.
3. Les ÉTUDIANTES montrent qu'elles progressent dans l'acquisition des compétences de niveau débutant établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.
4. Les DIPLÔMÉES du programme ont obtenu une formation qui leur permet d'exercer la profession selon les normes de l'AIINB, et elles ont acquis les compétences professionnelles établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick qui sont exigées d'une infirmière immatriculée de niveau débutant ou d'une infirmière praticienne de niveau débutant.



NORME I

Le **PROGRAMME D'ÉTUDES** prévoit des expériences d'apprentissage auprès de tous les groupes d'âge et tout au long du continuum de soins pour que les étudiantes acquièrent les compétences de niveau débutant d'une infirmière immatriculée ou d'une infirmière praticienne établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

Énoncés descriptifs :

- 1.1 Les compétences de niveau débutant guident l'élaboration et la mise en œuvre du programme d'études.
- 1.2 Le programme d'études décrit le programme éducatif, y compris : i) la structure d'organisation du programme; ii) les buts et les résultats attendus du programme; iii) les cours de sciences infirmières, de biologie et de sciences pures, de sciences du comportement, de sciences sociales et de sciences humaines; iv) les descriptions de cours; v) la séquence des activités d'apprentissage; et vi) l'évaluation des étudiantes.
- 1.3 Les cours de sciences infirmières (théorie, apprentissage clinique et **laboratoire**) forment au moins cinquante pour cent du programme d'études en termes de crédits.
- 1.4 L'enseignement et l'apprentissage suivent les principes d'une information actuelle, fondée sur des preuves et pertinente pour la formation infirmière.
- 1.5 L'enseignement et les activités d'apprentissage offrent aux étudiantes des possibilités d'atteindre les objectifs du programme et les résultats attendus.
- 1.6 Les activités d'apprentissage clinique offrent aux étudiantes suffisamment de possibilités d'atteindre les objectifs et les résultats du programme d'études et d'acquérir les compétences de niveau débutant :
 - i) Les programmes menant à l'admission initiale à la pratique d'infirmière immatriculée prévoient un minimum de 1 400 **heures de pratique clinique** dans différents milieux (soins aigus, soins de longue durée, soins en milieu communautaire) auprès de clients de tous les âges de la vie et tout au long du continuum des soins, et comprennent un **préceptorat** clinique à temps plein à la fin du programme pour consolider la théorie avec la pratique infirmière.
 - ii) Les programmes menant à l'admission initiale à la pratique d'infirmière praticienne prévoient un minimum de 700 heures de pratique clinique dans différents milieux de soins de santé primaires auprès de clients de tous les âges de la vie et tout au long du continuum des soins, et comprennent un préceptorat clinique à temps plein à la fin du programme pour consolider la théorie avec la pratique d'une infirmière praticienne.



- 1.7 Les étudiantes, le personnel enseignant et toute autre partie prenante participent à l'évaluation systématique et continue de tous les éléments du programme d'études pour en assurer l'élaboration, le maintien et l'amélioration continus.
- 1.8 Le programme d'études demeure pertinent en tenant compte des tendances actuelles et émergentes dans les domaines de soins de santé, de la pratique infirmière et de la formation infirmière.
- 1.9 L'apprentissage a lieu dans un contexte qui tient compte de la diversité linguistique, ethnique, spirituelle, culturelle et sociale.
- 1.10 Le programme d'études prépare les étudiantes au travail en collaboration au sein de la profession infirmière et avec d'autres membres de l'**équipe des soins de santé**.

NORME II

Le **PROGRAMME DE FORMATION** a les ressources nécessaires pour soutenir les étudiantes dans l'acquisition des compétences de niveau débutant établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

Énoncés descriptifs :

- 2.1 La structure, le leadership et le système de comités de l'organisation appuient l'application du programme.
- 2.2 Il existe des ressources (financières, matérielles, technologiques, humaines et cliniques) appropriées pour faciliter la création et l'application du programme d'études et pour en favoriser l'amélioration continue.
- 2.3 La taille et la composition du **personnel enseignant en science infirmière** sont suffisantes pour fournir aux étudiantes un enseignement et une orientation qui favorisent leur préparation à l'exercice de la profession et l'acquisition des compétences de niveau débutant.
- 2.4 Le ratio entre le personnel enseignant en science infirmière et les étudiantes en milieu clinique assure un apprentissage optimal aux étudiantes et des soins sécuritaires aux clients.
- 2.5 Le personnel enseignant en science infirmière possède les connaissances théoriques voulues dans le domaine infirmier et maintient la compétence clinique nécessaire pour s'acquitter de ses responsabilités en enseignement.
- 2.6 Les activités de perfectionnement professionnel du personnel enseignant en science infirmière soutiennent l'actualité et la pertinence du programme d'études.



- 2.7 Le personnel enseignant en science infirmière travaille dans un esprit de culture universitaire, où le soutien des pairs, le travail d'équipe et la formation d'équipes favorisent le partage de valeurs et de principes communs.
- 2.8 Le personnel enseignant en science infirmière participe à des activités de recherche ou des activités scientifiques qui éclairent et font progresser la profession infirmière et la formation infirmière dans l'intérêt du public.
- 2.9 Des stratégies d'orientation et de soutien du personnel enseignant en science infirmière et des **préceptrices** sont en vigueur pour faire en sorte que les attentes relatives à la performance des étudiantes soient cohérentes dans l'ensemble du programme.
- 2.10 Les ressources éducatives, y compris les ressources de la bibliothèque, sont actuelles, accessibles, innovatrices et à jour sur les nouvelles connaissances et technologies.
- 2.11 Des mécanismes et des processus officiels sont en vigueur pour mesurer l'efficacité du programme, y compris des méthodes pour : i) examiner et analyser les facteurs qui contribuent à l'abandon ou à la réussite des études, et ii) recueillir les rétroactions des étudiantes, du personnel enseignant et d'autres parties prenantes clés.

NORME III

Les **ÉTUDIANTES** montrent qu'elles progressent dans l'acquisition des compétences de niveau débutant établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.

Énoncés descriptifs :

- 3.1 Les politiques et les procédures visant les étudiantes infirmières en ce qui concerne l'admission, le passage à un niveau supérieur, les périodes de probation, les échecs, les abandons de cours, les appels, les réadmissions et l'obtention d'un diplôme du programme sont établies et suivies par l'université et le programme de formation infirmière, et elles sont clairement communiquées aux étudiantes, aux membres du personnel enseignant et aux parties prenantes clés.
- 3.2 Les étudiantes répondent aux conditions établies pour l'admission à l'université, et ces conditions sont clairement énoncées et comprennent : i) les cours préalables qui assurent à un degré raisonnable la réussite du programme; ii) les **capacités et habiletés requises** pour acquérir les compétences de niveau débutant.
- 3.3 Les stratégies de recrutement attirent un nombre d'étudiantes qualifiées qui pourra assurer des ressources infirmières futures suffisantes.



- 3.4 Le système d'évaluation des étudiantes montre que les étudiantes atteignent les objectifs du programme, obtiennent les résultats attendus et acquièrent les compétences de niveau débutant.
- 3.5 Les étudiantes ont accès à des services de soutien, y compris des services d'aide à l'apprentissage, des services de consultation personnels, des services de conseils pédagogiques, des services de santé pour étudiants et des services d'aide financière.

NORME IV

Les **DIPLÔMÉES** du programme ont obtenu une formation qui leur permet d'exercer la profession selon les normes de l'AIINB, et elles ont acquis les compétences professionnelles établies par l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick qui sont exigées d'une infirmière immatriculée de niveau débutant ou d'une infirmière praticienne de niveau débutant.

Énoncés descriptifs :

- 4.1 L'évaluation finale des finissantes confirme l'atteinte des résultats attendus du programme et l'acquisition des compétences de niveau débutant établies par l'AIINB.
- 4.2 Les taux de réussite des diplômées à l'examen d'admission à la profession infirmière sont suivis, analysés et tenus en considération dans l'établissement des critères d'admission au programme et la prise d'autres décisions au sujet du programme.
- 4.3 Des processus sont en place pour que les diplômées, les employeurs des diplômées et d'autres parties prenantes donnent des rétroactions sur l'état de préparation des diplômées pour ce qui est de fournir des soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.
- 4.4 Les données recueillies auprès des diplômées, des employeurs et d'autres parties prenantes concernant l'état de préparation des nouvelles diplômées pour ce qui est de se conformer aux normes de l'AIINB et d'appliquer des compétences de niveau débutant sont analysées et tenues en considération dans les décisions prises au sujet du programme.



GLOSSAIRE

Capacités et habiletés requises : Les capacités et habiletés essentielles qui permettent aux étudiantes d'acquérir les compétences de niveau débutant et de fournir des soins infirmiers sûrs, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt supérieur du public. (Adapté de l'AIINB, 2009)

Client : Personnes et groupes avec qui les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes peuvent avoir des interactions et peut inclure des personnes, des familles, des groupes, des populations et des communautés.

Compétences : L'ensemble des connaissances théoriques et pratiques, des habiletés et du jugement exigé pour exercer la profession infirmière de manière sécuritaire et conforme à l'éthique.

Équipe des soins de santé : Équipe composée de fournisseurs de soins de santé (souvent réglementés et non réglementés) provenant de disciplines variées et conjuguant leurs efforts pour fournir des soins à des personnes, à des familles, à des groupes, à des populations ou à des communautés. (AIC, 2008)

Heures de pratique clinique : Le temps que les étudiantes consacrent à des activités d'apprentissage dans divers milieux (soins aigus, soins de longue durée, soins en milieu communautaire) et peut inclure une orientation, les conférences au début et à la fin de la journée clinique et des expériences cliniques de nature observationnelle.

Laboratoire : Milieu simulé dans lequel les étudiantes acquièrent des habiletés et des compétences infirmières. Les heures de laboratoire incluses dans le programme de baccalauréat ne peuvent pas représenter plus de 10 % des heures de pratique clinique.

Personnel enseignant en science infirmière : Les infirmières immatriculées qui sont engagées par le programme de formation infirmière, y compris les personnes engagées à plein temps, à temps partiel et à durée déterminée.

Préceptorat : Une méthode d'enseignement et d'apprentissage qui fait appel à une relation officielle, généralement dyadique, entre une préceptrice et une infirmière étudiante. L'apprentissage se fait au contact de la préceptrice, aux côtés de qui l'infirmière étudiante pratique à temps plein. La préceptrice aide l'étudiante à consolider la théorie avec les rôles, les fonctions et les compétences de la nouvelle diplômée qui est à la veille d'entamer l'exercice de sa profession d'infirmière. (Adapté de SRNA, 2009)

Préceptrice : Une infirmière chevronnée ou experte qui encadre directement une apprenante pour une période déterminée afin d'assurer une surveillance en milieu de travail et lui fournir une formation clinique. (AIINB, 2011)



Programme d'études : Un plan systématique et détaillé des activités d'apprentissage prévues, y compris le fondement philosophique, les objectifs et les résultats attendus du programme, le contenu, la séquence des activités d'apprentissage et l'évaluation.

Programme de formation : Le système, y compris toutes les ressources (ressources financières, matérielles, technologiques, humaines et cliniques, structures organisationnelles, comités et politiques), requis pour appuyer et livrer le programme d'études afin d'assurer l'atteinte des objectifs et des résultats attendus du programme.



RÉFÉRENCES

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, Ottawa (Ont.), l'association, 2008.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Compétences de niveau débutant pour les infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick*, l'association, Fredericton, 2009.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Compétences de base pour la pratique des infirmières praticiennes*, l'association, Fredericton, 2010.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Directive professionnelle : L'encadrement des apprenantes dans le milieu de travail*, l'association, Fredericton, 2011.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Loi sur les infirmières et infirmiers*, 1984, modifiée en 2002, l'association, Fredericton.
- Saskatchewan Registered Nurses Association. *Nursing Education Program Approval Process*, l'association, Regina, 2009.

BIBLIOGRAPHIE

- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. *Énoncé de politique – Formation au baccalauréat et programmes de baccalauréat*, Ottawa (Ont.), l'association, 2006.
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. *Best Practice Guideline: Collaborative Practice Among Nursing Teams*. Toronto (Ont.), l'association, 2006.
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. *Best Practice Guideline: Professionalism in Nursing*. Toronto (Ont.), l'association, 2007.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. *Énoncé de position commun : Exigences de formation à l'entrée dans la pratique infirmière*, Ottawa (Ont.), les associations, 2004.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. *Énoncé de position commun : L'offre flexible de programmes de formation en sciences infirmières*, (Ont.), les associations, 2004.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position : La sécurité des patients*, Ottawa (Ont.), l'association, 2009.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position : Prise de décision et pratique infirmière éclairées par des preuves*, Ottawa (Ont.), l'association, 2010.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position : La collaboration interprofessionnelle*, Ottawa (Ont.), l'association, 2011.



- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*. Fredericton (N.-B.), l'association, 2010.
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. Fredericton, (N.-B.), l'association, 2012.
- Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador. *Approval Process for Basic Nursing Education Programs*, St. John's (T.-N.-L.), l'association, 2007.
- Association of Registered Nurses of Prince Edward Island. *Registered Nurses Act Schools of Nursing Regulations Chapter R- 8.1*, Charlottetown (Î.-P.-É.), l'association, 2006.
- Australian Nursing & Midwifery Council. *Registered Nurses: Standards and Criteria for the Accreditation of Nursing and Midwifery Courses Leading to Registration, Enrolment, Endorsement and Authorisation in Australia – with Evidence Guide*, Melbourne, Australie, le conseil, 2009.
- Benner, P., M. Sutphen, V. Leonard et L. Day. *Educating nurses: A call for radical changes*, San Francisco (CA), Jossey-Bass, 2010.
- Bray, C. O. et K.K. Olson. Fellows column: Family nurse practitioner clinical requirements: Is the best recommendation 500 hours? *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 2009, 21(3), 135-139.
- Brewer, E. P. Successful techniques for using human patient simulation in nursing education. *Journal of Nursing Scholarship*, 2011, 43(3), 311-317.
- Chenot, T. M., et L.G. Daniel. Frameworks for patient safety in the nursing curriculum. *Journal of Nursing Education*, 2010, 49(10), 559-568.
- College and Association of Registered Nurses of Alberta. *Nursing Education Program Approval Board: Standards for Alberta Nursing Education Programs Leading to Initial Entry to Practice as a Registered Nurse*, le collège et l'association, Edmonton (Alb.), 2005.
- College and Association of Registered Nurses of Alberta. *Nursing Education Program Approval Board: Standards for Alberta Nursing Education Programs Leading to Initial Entry to Practice as a Nurse Practitioner*, le collège et l'association, Edmonton (Alb.), 2011.
- College of Registered Nurses of British Columbia. *Nursing Education Program and Course Review Policy*. Vancouver (C.-B.), le collège, 2011.
- College of Registered Nurses of Manitoba. *Standards for Nursing Education Programs*. Winnipeg (Man.), le collège, 2007.
- College of Registered Nurses of Nova Scotia. *Approval Process and Standards for Nursing Education*. Halifax (N.-É.), le collège, 2009.
- Harder, N. Use of simulation in teaching and learning in health sciences: A systematic review. *Journal of Nursing Education*, 2010, 40(1), 23-28.
- Hayden, J. Use of simulation in nursing education: National survey results. *Journal of Nursing Regulation*, 2010, 1(3), 52-57.



- Landry, L. G., M.D. Alameida, L. Orsolini-Hain, A. Renwanz Boyle, A. Privé, A. Chien et coll. Responding to demands to change nursing education: Use of curriculum mapping to assess curricular content. *Journal of Nursing Education*, 2011, 50(10), 587-590.
- National Council of State Boards of Nursing. *Evidence-Based Nursing Education for Regulation (EBNER)*, Chicago (Ill.), le conseil, 2006.
- National Council of State Boards of Nursing. *Innovations in Education Regulation Committee: Recommendations for Boards of Nursing for Fostering Innovations in Education*. Chicago (Ill.), le conseil, 2009.
- Nickless, L. J. The use of simulation to address the acute care skills deficit in pre-registration nursing students: A clinical skill perspective. *Nurse Education in Practice*, 2011, 11(3), 199-205.
- Nursing Education Program Approval Board. *Standards for Alberta Nursing Education Programs Leading to Initial Entry to Practice as a Registered Nurse*, Edmonton (Alb.), le conseil, 2005.
- Nursing and Midwifery Council. *Standards for pre-registration nursing education*. Londres, le conseil, 2010.
- Organisation mondiale de la Santé. *Nursing & Midwifery Human Resources for Health: Global standards for the initial education of professional nurses and midwives*, Genève, l'organisation, 2009.
- Organismes de réglementation de la profession infirmière. *Cadre canadien d'approbation des programmes de formation des IP, 2010*. (Document non-publié).
- Prettyman, A. et J. Kapustin. Point/Counter-point: Should NP student programs continue to require a set number of direct clinical hours? *The Journal for Nurse Practitioners*, 2009, 5(8), 590-591.
- Schlairet, M. C. Simulation in an undergraduate nursing curriculum: Implementation and impact evaluation. *Journal of Nursing Education*, 2011, 50(10), 561-568.
- Sewell, J., F. Culpa-Bondal et M. Colvin, M. Nursing program assessment and evaluation: Evidence-based decision making improves outcomes. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 2008, 98s-101s.
- Spector, N. *Systematic Review of Studies of Nursing Education Outcomes: An Evolving Review*, 2006. Consulté dans Internet : https://www.ncsbn.org/Final_Sys_Review_04_06.pdf
- Spector, N. Evidence-based nursing regulation: A challenge for regulators. *Journal of Nursing Regulation*, 2010, 1(1), 30-38.
- Weaver, A. High-fidelity patient simulation in nursing education: An integrative review. *Nursing Education Perspectives*, 2011, 32(1), 37-40.





165 rue Regent
Fredericton, N.-B., E3B 7B4
Canada

Tél. : 506-458-8731
Sans frais : 1-800-442-4417
www.aiinb.nb.ca