
GUIDE D'ÉTUDE

Jurisprudence

AIINB



Mandat

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

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

© L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB), Fredericton, N.-B. 2022, modifié en mai 2023, juillet 2023, août 2023, décembre 2023, et janvier 2024.

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'AIINB. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes : faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle; préciser que l'AIINB en est l'auteur; préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'AIINB ou avec son appui.

Le terme « infirmière » employé tout au long du document désigne les infirmières diplômées (ID), les infirmières immatriculées (II) et les infirmières praticiennes (IP), sauf indication contraire.

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

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Table des matières

Module sur la jurisprudence	5
Avis de non-responsabilité.....	5
2. Réglementation de la profession infirmière	6
2.1 Lois sur les soins infirmiers	7
2.2 Réglementation de l'AIINB.....	8
2.3 Conditions d'immatriculation	10
Conditions d'immatriculation initiales.....	10
Renouvellement de l'immatriculation	11
Reconnaissance de la pratique infirmière	11
Exigences relatives au maintien de la compétence	11
2.4 Soutien de la pratique infirmière.....	12
3. Normes infirmières	13
3.1 Champ d'exercice.....	13
3.2 Normes d'exercice	15
3.3 Compétences de niveau débutant.....	16
3.4 Code de déontologie.....	17
3.5 Compétences au-delà du niveau débutant.....	18
4. Lois provinciales et fédérales.....	19
4.1 Lois provinciales	19
4.1.1 Loi sur les services hospitaliers	19
4.1.2 Loi sur les foyers de soins	20
4.1.3 Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux	21
4.1.4 Loi sur la santé mentale	22
4.1.5 Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé.....	23
4.1.6 Loi sur les services à la famille	24
4.1.7 Loi sur la santé publique	25
4.1.8 Loi sur les coroners	26
4.1.9 Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation.....	28
4.1.10 Loi sur les statistiques de l'état civil	29
4.1.11 Loi sur les véhicules à moteur.....	29

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.12 Loi sur la surveillance pharmaceutique	30
4.2 Lois fédérales	31
4.2.1 Loi sur les aliments et drogues	31
4.2.2 Loi réglementant certaines drogues et autres substances	31
4.2.3 Le Code criminel (aide médicale à mourir)	33
4.2.4 Régime de pensions du Canada et son règlement.....	34
4.2.5 Loi de l'impôt sur le revenu	35
4.2.7 Loi sur le cannabis et ses règlements	36
4.2.8 Loi sur la protection des renseignements personnels	37
Volet d'évaluation sur la jurisprudence	38
Références	39

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Module sur la jurisprudence

L'objectif du module sur la jurisprudence de l'AIINB consiste à favoriser la sensibilisation et la compréhension des principales lois et du cadre réglementaire qui régissent la pratique infirmière au N.-B.

L'achèvement du module sur la jurisprudence est une condition d'immatriculation obligatoire pour les candidats qui présentent une demande initiale d'immatriculation à l'AIINB, et peut s'appliquer à d'autres.

Le module sur la jurisprudence comporte deux volets :

- 1) le volet d'apprentissage de la jurisprudence
- 2) le volet d'évaluation sur la jurisprudence : i) pour toutes candidates II/IP et ii) pour candidates IP seulement.

Le volet d'apprentissage de la jurisprudence est autoguidé. La candidate doit passer en revue le contenu et les ressources du présent guide d'étude pour se préparer au volet d'évaluation sur la jurisprudence. Le volet d'évaluation sur la jurisprudence vise à évaluer les connaissances et la compréhension de la candidate sur la réglementation de la profession infirmière, les normes infirmières et les lois provinciales et fédérales qui régissent la pratique infirmière au N.-B. Il s'agit d'examen en ligne à livre ouvert; par conséquent, le guide d'étude et les ressources connexes* peuvent être consultés pendant l'examen. Cependant, il est vivement recommandé de prendre le temps de se familiariser avec le contenu du présent guide avant de faire le test.



*Ce symbole, qui se trouve tout au long du guide, est suivi d'une liste de ressources d'étude à **passer en revue** en prévision du volet d'évaluation sur la jurisprudence.

Avis de non-responsabilité

Du contenu récapitulatif des documents ressources de l'AIINB et des lois et règlements fédéraux et provinciaux est présenté dans le présent guide d'étude pour permettre aux candidates et aux infirmières immatriculées d'acquérir des connaissances générales sur les lois qui régissent la pratique infirmière à l'échelle fédérale, provinciale, réglementaire et organisationnelle. Bien que tout soit mis en œuvre pour assurer l'actualité et l'exactitude de l'information présentée, l'AIINB n'assume aucune responsabilité en ce qui concerne l'intégralité, l'exactitude ou l'utilité de l'information, puisque la principale source d'information a préséance. Les candidates et les infirmières immatriculées doivent passer en revue les lois, la réglementation et les normes dont il est question dans le présent guide d'étude au besoin – des liens à ces principales sources d'information sont fournis. En présentant cette information et en résumant le contenu législatif dans ce guide d'étude, l'AIINB ne prétend pas fournir des conseils juridiques ou d'autres conseils au sujet des lois et des règlements. En cas de divergence entre le contenu du guide d'étude et les lois et les règlements pertinents, la version officielle des [Lois et règlements du Nouveau-Brunswick](#) et des [Lois codifiées du gouvernement du Canada](#) aura préséance.

1. Jurisprudence en soins infirmiers

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Important à savoir

La jurisprudence est la connaissance du droit et de son application. La jurisprudence en soins infirmiers est la loi telle qu'elle s'applique à la pratique infirmière. Étant donné que les infirmières sont responsables et imputables de leur pratique infirmière et de leur conduite, il est nécessaire de comprendre et d'appliquer la jurisprudence en soins infirmiers.

La jurisprudence en soins infirmiers est d'une importance primordiale pour la pratique infirmière, essentiellement pour :

- Assurer la sécurité publique

La raison la plus importante de la jurisprudence en soins infirmiers est d'assurer la sécurité publique. Les infirmières doivent exercer la profession conformément aux lois et règlements établis par les lois fédérales et provinciales régissant la pratique infirmière, ainsi qu'au cadre réglementaire établi par l'organisme de réglementation de la profession infirmière pour protéger le public.

- Prodiger des soins sécuritaires, compétents et éthiques

La jurisprudence en soins infirmiers est essentielle pour la pratique infirmière, puisqu'elle définit les exigences en ce qui concerne des soins sécuritaires, compétents et éthiques dans tous les milieux et les domaines. Le champ d'exercice, les compétences de niveau débutant, les normes d'exercice et le Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés définissent les obligations professionnelles qui guident et orientent la pratique infirmière.

Pour prodiger des soins sécuritaires, compétents et éthiques dans l'intérêt du public, les infirmières doivent comprendre et respecter leurs obligations légales, réglementaires et professionnelles. De plus, les infirmières doivent tenir compte des attentes de l'employeur, telles que décrites dans leur description de poste ou de rôle et les politiques de l'employeur.



Ce symbole, qui se trouve tout au long du guide, servira de rappel de consulter la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes afin d'obtenir des directives supplémentaires au besoin.

Objectifs d'apprentissage :

L'infirmière :

- définit la jurisprudence en soins infirmiers
- décrit l'objectif de la jurisprudence en soins infirmiers
- reconnaît comment la jurisprudence s'applique à la pratique infirmière

Où trouver l'information :

- [AIINB – Jurisprudence en soins infirmiers](#)

2. Réglementation de la profession infirmière

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

2.1 Lois sur les soins infirmiers

Important à savoir

La réglementation de certaines professions est la façon dont le gouvernement protège le public. Bien des professions sont réglementées directement par le gouvernement ou des organismes gouvernementaux. Pour certaines professions, y compris la profession infirmière, cette responsabilité est déléguée à la profession elle-même. Des lois sur les soins infirmiers ont été adoptées pour la première fois au N.-B. en 1916. À l'époque, le gouvernement du N.-B. avait délégué la responsabilité de réglementer la pratique infirmière aux professionnelles en soins infirmiers.

La [Loi sur les infirmières et infirmiers](#) confère à l'AIINB le pouvoir et la responsabilité légale de réglementer la profession infirmière et les infirmières immatriculées au N.-B. dans l'intérêt du public.

La Loi décrit :

- la gouvernance de l'AIINB
- l'obligation pour les infirmières et les IP d'être immatriculées pour exercer la profession
- la définition des soins infirmiers
- le champ de la pratique infirmière
- l'utilisation de titres protégés
- le processus disciplinaire
- la déclaration obligatoire de violence sexuelle

Les [Règlements administratifs de l'AIINB](#) décrivent comment l'AIINB établit la réglementation de la pratique infirmière telle que le gouvernement l'autorise.

Les règlements administratifs définissent :

- l'adhésion
- les conditions d'examen et d'immatriculation
- les activités du conseil d'administration et des comités exécutifs
- les programmes de formation infirmière
- les processus disciplinaires
- les procédures pour les réunions professionnelles

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique les lois régissant la pratique de la profession infirmière au N.-B.
- décrit l'objectif de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et des *Règlements administratifs* de l'AIINB

Où trouver l'information

- [Loi sur les infirmières et infirmiers](#)

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- [Règlements administratifs de l'AIINB](#)

2.2 Réglementation de l'AIINB

Important à savoir

Le gouvernement du N.-B. a délégué la responsabilité de définir la pratique infirmière, y compris les conditions et les qualifications pour exercer la profession, à l'AIINB. L'autoréglementation reconnaît que les infirmières ont les connaissances spécialisées nécessaires pour déterminer le mieux possible les normes de formation infirmière et de pratique infirmière et pour veiller à ce que ces normes soient respectées. L'idée est que le gouvernement et le public soient convaincus que les infirmières assureront la protection du public en priorité. La réglementation assure le respect continu des normes en vigueur.

L'AIINB est régie par un conseil d'administration qui est responsable en vertu de la Loi sur les infirmières et infirmiers de définir les priorités stratégiques, les politiques, les règles et les règlements administratifs pour réglementer les infirmières dans l'intérêt du public.

L'autoréglementation comporte deux niveaux :

1. Le niveau individuel : Les infirmières sont responsables et imputables de leur pratique et de leur conduite personnelles et doivent respecter les [Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées](#), les [Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes](#) et le [Code de déontologie des infirmières et infirmiers immatriculés](#) dans tous les contextes de pratique.

Les infirmières peuvent également participer à l'autoréglementation en s'impliquant dans le conseil d'administration de l'AIINB, les comités permanents et/ou l'assemblée générale annuelle.

2. Le niveau organisationnel : L'AIINB est responsable de réglementer les II et les IP dans l'intérêt du public en encourageant des soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques.

L'AIINB a adopté une approche d'autoréglementation à trois volets:

- 1) promouvoir une bonne pratique
- 2) soutenir la prévention d'une pratique indésirable
- 3) intervenir en cas de pratique inacceptable

L'AIINB encourage une bonne pratique en établissant des normes pour les programmes de formation infirmière, en définissant les compétences de niveau débutant, en établissant les conditions d'immatriculation, en établissant les normes de la pratique professionnelle et en adoptant un code de déontologie.

L'AIINB soutient la prévention de la pratique indésirable en cernant les risques pour les clients et la sécurité publique et en offrant des services pour aider les infirmières à gérer ou à atténuer ces risques. Ce qui inclus, des consultations, de ressources pour soutenir la pratique et un programme de maintien de la compétence.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

L'AIINB intervient en cas de pratique inacceptable au moyen du processus de traitement des plaintes et de discipline. Les plaintes qui relèvent de la compétence de l'AIINB comprennent les préoccupations au sujet d'une pratique infirmière inappropriée ou d'une pratique qui ne répond pas aux normes d'exercice ou au Code de déontologie, ou au sujet de l'aptitude à exercer d'une infirmière en raison d'un problème médical, physique ou psychologique.

Les plaintes soulevant des préoccupations qui relèvent de la compétence de l'AIINB sont examinées par le comité de plaintes pour déterminer si elles méritent d'être examinées de plus près par le comité de discipline ou le comité de l'aptitude professionnelle.

Pour respecter les Normes d'exercice et le Code de déontologie, les infirmières ont une obligation légale et éthique de signaler les soins prodigués de façon incompétente, sans compassion, non sécuritaire ou contraire à l'éthique. L'obligation de signaler s'applique à la pratique individuelle de l'infirmière, ainsi qu'à celle de ses collègues.

L'obligation de signaler des infirmières concerne :

- l'incompétence, la conduite indigne d'un professionnel, la conduite indigne de la profession et/ou l'incapacité d'une infirmière ou de tout autre fournisseur de soins de santé
- la violence sexuelle
- les circonstances particulières qui doivent être signalées à une autorité externe (par exemple, signaler les cas présumés de violence faite à des enfants ou de négligence ou de violence envers des adultes ou des aînés) (AIINB, 2021).

Le signalement à l'AIINB au sujet de la conduite d'une infirmière est obligatoire dans les circonstances suivantes :

- toute infirmière qui a des raisons de croire qu'une autre infirmière n'est pas en mesure d'exercer la profession de manière sécuritaire au point de mettre en péril le bien-être des patients
- allégations de violence sexuelle envers un patient
- renvoi d'une infirmière pour des motifs d'incompétence, d'incapacité ou de conduite indigne d'un professionnel
- lorsqu'une infirmière donne sa démission ou prend sa retraite pendant que l'employeur est en train de mener une enquête sur la pratique de l'infirmière pour des motifs d'incompétence ou d'incapacité ou que l'employeur a établi un plan de rectification qui n'a pas été mis en œuvre (AIINB, 2014).

Le seul défaut de signaler les circonstances qui précèdent est considéré en soi comme une conduite indigne d'un professionnel. D'autres plaintes au sujet de la conduite, de la compétence ou de la santé d'une infirmière peuvent être déposées à la discrétion du plaignant.

L'AIINB doit informer le public de toutes les suspensions et révocations de l'immatriculation d'une infirmière, ainsi que de toute imposition de restrictions, de conditions ou de limites à cet égard. La publication des mesures disciplinaires cadre avec le mandat de l'AIINB en ce qui concerne la réglementation de soins sécuritaires, compétents et éthiques dans l'intérêt du public.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de l'AIINB et comment elle assure la protection du public
- définit l'autoréglementation et énumère ses différents niveaux
- décrit l'approche de l'AIINB en matière d'autoréglementation
- décrit comment le processus de traitement des plaintes et de discipline est amorcé
- énumère les obligations de signaler
- définit l'aptitude à exercer et énumère les obligations professionnelles connexes
- indique les rôles des organismes concernés par la pratique infirmière



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [AIINB : Vision, mandat, valeurs et protection du public](#)
- [Conseil d'administration de l'AIINB](#)
- [Rôle de l'AIINB et du SIINB](#)
- [AIINB : Pour participer](#) (adhésion au conseil d'administration et aux comités)
- [Fiche d'information : L'autoréglementation](#)
- [AIINB - Processus de traitement des plaintes et de discipline](#)
- [Étude du comportement professionnel : Processus de traitement des plaintes et de discipline](#)
- [Décisions disciplinaires](#)
- [Directive professionnelle : L'obligation de signaler](#)
- [Foire aux questions – APTITUDE À EXERCER : De quoi s'agit-il?](#)

2.3 Conditions d'immatriculation

Important à savoir

Pour exercer la profession d'II ou d'IP au N.-B., une personne doit être immatriculée auprès de l'AIINB. Il est illégal d'exercer la profession d'infirmière sans immatriculation valide de l'AIINB.

L'immatriculation obligatoire protège le public en s'assurant que l'infirmière immatriculée a répondu aux exigences et a le droit d'exercer la profession infirmière et d'utiliser les titres protégés suivants :

- Infirmière immatriculée, II
- Infirmière diplômée, ID
- Infirmière praticienne, IP
- Infirmière praticienne diplômée, IPD

Conditions d'immatriculation initiales

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Toutes les candidates doivent répondre aux [conditions d'immatriculation](#) pour être admissibles à l'immatriculation auprès de l'AIINB.

Les conditions d'immatriculation diffèrent selon le type de candidate; consultez la documentation suivante pour en savoir plus :

- [Nouvelles diplômées](#)
- [II et IP du Canada](#)
- [Diplômés internationaux en sciences infirmières](#)

Renouvellement de l'immatriculation

Toutes les infirmières doivent renouveler leur immatriculation chaque année afin d'être autorisées à exercer la profession. L'année de pratique s'étend du 1^{er} décembre au 30 novembre de chaque année. Consultez la page [Renouvellement de l'immatriculation](#) pour en savoir plus.

Seules les candidates dont l'immatriculation est en cours de validité (y compris les II, les ID, les IP et les IPD) sont autorisées à exercer la profession infirmière et sont admissibles à une [protection en matière de responsabilité](#) par l'entremise de la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC).

Reconnaissance de la pratique infirmière

La pratique infirmière est l'application des connaissances, des compétences et du discernement en sciences infirmières dans la provision des soins de santé à des clients dans divers contextes de pratique et en assumant différents rôles dans les domaines de la pratique clinique directe, à titre d'éducatrices, d'administratrices, de chercheuses et/ou d'infirmières-conseils. Une II ou une IP qui se propose d'exercer la profession infirmière dans un contexte ou en assumant un rôle en dehors du domaine de compétence prévu, ou dans le cadre d'une pratique autonome, doit communiquer avec l'AIINB afin que la pratique proposée soit évaluée. Les services infirmiers doivent être validés par l'AIINB pour :

- faire compter les heures de pratique pour le renouvellement annuel de l'immatriculation
- veiller à l'utilisation appropriée du titre professionnel (p. ex., II ou IP)
- déterminer l'admissibilité à une protection responsabilité professionnelle par le biais de la SPIIC.

Exigences relatives au maintien de la compétence

Le Programme de maintien de la compétence (PMC) est une exigence réglementaire et sert à aider les infirmières à déterminer leurs besoins d'apprentissage et à examiner leur responsabilité en tant que professionnelles autoréglementées. Le PMC vise à promouvoir le maintien et l'amélioration des compétences des II et des IP tout en favorisant le perfectionnement professionnel et la sécurité des patients.

Le PMC exige que les II et les IP réfléchissent chaque année à leur pratique infirmière au moyen d'une autoévaluation en fonction de leurs normes d'exercice, de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un plan

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

d'apprentissage et de l'évaluation de l'incidence des activités d'apprentissage sur la pratique infirmière. Le PMC prévoit également l'achèvement d'un module d'apprentissage obligatoire, ainsi que la consignation des activités d'apprentissage.

L'achèvement du PMC est obligatoire pour toute infirmière qui exerce la profession et qui souhaite renouveler son immatriculation auprès de l'AIINB. Consultez la page [Critères du maintien de la compétence](#) pour en savoir plus.

La conformité au PMC est surveillée au moyen d'un processus de vérification. Chaque année, des II et des IP sont sélectionnées au hasard pour compléter le processus de vérification.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de l'immatriculation et les exigences connexes
- indique les exigences de l'utilisation de titres protégés
- indique les conséquences de la pratique sans immatriculation valide
- indique les exigences liées à la reconnaissance de la pratique infirmière et la pratique autonome
- indique l'objectif et les exigences du PMC



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Fiche d'information : Utilisation du titre professionnel](#)
- [Conseils pour éviter d'exercer la profession sans autorisation](#)
- [Directive sur la pratique autonome](#)

Où trouver l'information

- [Renseignements généraux sur l'immatriculation](#)
- [Loi sur les infirmières et infirmiers](#) – Consultez la PARTIE III : Immatriculation et statut de membre
- [Règlements administratifs de l'AIINB](#) – Consultez l'ARTICLE I – Statut de membre et immatriculation

2.4 Soutien de la pratique infirmière

Important à savoir

L'AIINB encourage les soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques en offrant des ressources qui définissent les responsabilités, orientent le processus décisionnel et appuient la pratique :

- Normes - fournissent des énoncés faisant autorité qui illustrent la conduite requise des infirmières, établissent les préalables en matière de rendement pour les programmes de formation infirmière et déterminent le niveau des interventions infirmières attendu avec lequel comparer le rendement réel.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- Directives - identifient des principes, donnent des instructions, de l'information ou une orientation, précisent les rôles et les responsabilités et/ou fournissent un cadre décisionnel dans des circonstances particulières, pour une pratique améliorée ou exemplaire.
- Fiches d'information - présentent de l'information factuelle au sujet de la réglementation de la profession infirmière et/ou des faits qui ont une incidence sur la pratique infirmière.
- Foire aux questions (FAQ) - présente une série de questions fréquentes au sujet de la pratique infirmière et leurs réponses.
- Trousses d'outils - contiennent dans une même section de l'information, des consignes et des ressources sur un sujet particulier lié à la pratique infirmière.

Les ressources qui précèdent sont accessibles à la section [Documents et ressources](#) du site Web de l'AIINB.

- Service de consultation – Les infirmières-conseils offrent des consultations aux infirmières, aux employeurs, aux fournisseurs de soins de santé et au public. Les consultations offrent du soutien pour régler les problèmes de pratique professionnelle, pour interpréter les lois et les règlements sur la pratique infirmière, pour comprendre le champ d'exercice et pour respecter les normes de pratique.
- Webinaires / présentations -répondent à des besoins d'apprentissage; des [webinaires](#) sont offerts sur le site Web de l'AIINB, et des présentations de groupe sur différents sujets liés à la pratique infirmière peuvent être demandées.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière identifie l'objectif et le rôle de l'AIINB dans son appui de la pratique infirmière.

Où trouver l'information

- [Soutien en pratique de l'AIINB](#)
- [Consultation sur la pratique infirmière](#)
- [Pratique infirmière \(comprend les normes, les directives sur la pratique et les fiches d'information\)](#)
- [FAQ pour les II](#)
- [FAQ pour les IP](#)
- [Trousses d'outils de l'AIINB](#)
- [Webinaires de l'AIINB](#)
- [La flamme virtuelle](#)

3. Normes infirmières

3.1 Champ d'exercice

Important à savoir

Le champ d'exercice désigne les activités que les infirmières sont formées pour exécuter et autorisées à faire. Le champ général de la pratique infirmière reflète l'ensemble des rôles et des activités qu'entreprennent les infirmières face au large éventail d'expériences humaines et en réponse aux

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

problèmes de santé et aux maladies. Il s'agit entre autres de la promotion de la santé, de la protection de la santé, du maintien de la santé, du rétablissement, de la réadaptation et des soins de fin de vie. Bien des éléments ont une incidence sur le champ d'exercice, comme les lois, les normes de réglementation, la pratique fondée sur la preuve, les politiques de l'organisation ou de l'employeur et les compétences individuelles des infirmières.

Pour s'adapter aux besoins changeants du public en matière de santé, les limites du champ de la pratique infirmière doivent être souples. La pratique infirmière est en constante évolution et amélioration, en raison des avancées en recherche et en technologie, de l'introduction de nouvelles approches de la prestation des soins et d'une diversité croissante de praticiens partageant un plus grand nombre de domaines d'expertise. La nature dynamique de l'environnement des soins de santé exige que les infirmières répondent aux besoins des clients en enrichissant continuellement leurs connaissances et leurs compétences et en évaluant les limites de leur pratique.

Les ID et les IPD sont des praticiennes de niveau débutant qui ont reçu une formation pour acquérir des compétences de niveau débutant. Elles n'ont pas encore reçu la confirmation qu'elles ont réussi à l'examen d'admission à la profession, qui atteste qu'elles ont acquis le minimum de connaissances, de compétences et de discernement nécessaires pour pouvoir exercer la profession de façon sécuritaire, compétente et éthique. Des limites sont imposées au champ d'exercice des ID et des IPD, comme suit :

Les ID ne doivent pas :

- s'acquitter de fonctions désignées comme des « fonctions médicales déléguées » par l'employeur
- superviser la prestation de soins infirmiers par des II ou d'autres ID
- être responsables d'une unité ou d'un établissement de soins infirmiers
- exercer la profession sans avoir accès à une II dans l'établissement pour obtenir de l'aide directe
- accepter un emploi où elle doit exercer la profession à l'encontre de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, des règlements administratifs ou de la réglementation (AIINB, 2017).

Les IPD ne doivent pas :

- demander des tests de dépistage ou de diagnostic, prescrire des médicaments ou demander l'application de formes d'énergie sans la cosignature d'une IP immatriculée ou d'un médecin sur la demande ou l'ordonnance (AIINB, 2019a).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- définit le champ d'exercice et les facteurs à considérer pour déterminer si une activité peut être exécutée
- indique les limites du champ d'exercice de l'infirmière diplômée (ID/IPD).



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Trousse d'outils sur le rôle de l'infirmière et le champ d'exercice](#)

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- [Fiche d'information : le champ d'exercice de l'infirmière diplômée](#)
- [FAQ pour les IP : Quelles sont les restrictions imposées aux personnes inscrites au registre provisoire des IP?](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

3.2 Normes d'exercice

Important à savoir

Les normes d'exercice sont des déclarations qui font autorité et qui décrivent la conduite ou le rendement exigés des infirmières. Elles définissent en outre les responsabilités énoncées dans les lois et la réglementation. Le principal objectif des normes consiste à déterminer le niveau de rendement attendu des infirmières, en fonction duquel le rendement réel peut être évalué.

Les normes :

- s'appliquent à toutes les infirmières, quel que soit leur rôle, y compris les IP
- informent le public, entre autres, de ce à quoi il peut s'attendre des infirmières en exercice
- protègent le public en favorisant une pratique où des soins sécuritaires et compétents sont fournis avec compassion et conformément à l'éthique
- fournissent des lignes directrices pour aider les infirmières à s'évaluer dans le cadre du perfectionnement continu de leurs compétences
- fournissent la base pour l'établissement de normes propres à divers milieux de pratique
- peuvent être utilisées conjointement avec d'autres ressources pour orienter la pratique infirmière (normes, lignes directrices, énoncés de position, politiques de l'employeur)
- orientent le processus décisionnel pour la pratique et pour la résolution de problèmes liés à la pratique professionnelle
- servent de référence juridique pour une pratique raisonnable et prudente (p. ex., processus de conduite professionnelle)
- orientent l'élaboration de curriculum et l'examen des programmes de formation infirmière
- peuvent être utilisées pour élaborer des descriptions de postes, des évaluations du rendement et des outils d'amélioration de la qualité (AIINB, 2019b).

Les infirmières doivent respecter les [Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées](#). De plus, les IP qui ont un champ d'exercice élargi qui leur permet de diagnostiquer, de demander et d'interpréter des tests diagnostiques, de prescrire des produits pharmaceutiques et de demander d'autres interventions en autonomie doivent également respecter les [Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires](#).

Les infirmières ont également des comptes à rendre à l'égard de trois autres normes qui ont une portée plus étroite et qui portent sur des aspects particuliers de la pratique infirmière. Celles-ci inclus :

- [Normes pour la tenue de dossiers](#)

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- [Normes pour la gestion des médicaments](#)
- [Normes pour la relation infirmière-client](#)

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif des normes d'exercice
- reconnaît ce qui constitue une conduite appropriée et ce qui enfreint les normes d'exercice.



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées](#)
- [Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires](#)
- [Normes pour la tenue de dossiers](#)
- [Normes pour la gestion des médicaments](#)
- [Normes pour la relation infirmière-client](#)
- [Fiche d'information : Appliquer les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées dans ma pratique](#)
- [La tenue de dossiers en soins infirmiers : Foire aux questions](#)
- [Foire aux questions \(FAQ\) – La gestion des médicaments](#)
- [Signer lors de l'administration de médicaments : quand et comment?](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Où trouver l'information

- [Normes d'exercice des infirmières et infirmiers](#)
- [Webinaire Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées](#)

3.3 Compétences de niveau débutant

Important à savoir

Les compétences de niveau débutant (CND) sont des capacités de niveau débutant observables qui intègrent les connaissances, les compétences et le discernement nécessaires pour exercer la profession infirmière de façon sécuritaire, compétente et éthique (AIINB, 2019a). On s'attend à ce que les II et les IP acquièrent ces compétences après avoir terminé leurs programmes de formation infirmière respectifs. Ces compétences établissent la base de la pratique infirmière et servent de guide pour sensibiliser le public et les employeurs aux attentes en matière de pratique à l'égard des II et des IP de niveau débutant.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Les CND pour les II et les IP sont uniformes dans l'ensemble des provinces et des territoires sauf le Québec. L'uniformité entre les provinces et territoires cadre avec les exigences en matière de mobilité de la main-d'œuvre de l'Accord de libre-échange canadien. L'organisme de réglementation de chaque province et territoire valide et approuve les CND et confirme qu'elles respectent les lois provinciales/territoriales (AIINB, 2019a).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière définit les compétences de niveau débutant dans le domaine des soins infirmiers.



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [□ Compétences de niveau débutant \(CND\) pour la pratique des infirmières immatriculées du N.-B.](#)
- [□ Compétences de niveau débutant pour les infirmières praticiennes](#)

3.4 Code de déontologie

Important à savoir

Le *Code de déontologie* a été élaboré par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) avec la collaboration des organismes provinciaux de réglementation de la profession infirmière et adopté par l'AIINB. Les concepts clés du *Code de déontologie* sont intégrés aux *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées* de l'AIINB.

Le *Code de déontologie* est un outil de réglementation important, puisqu'il s'agit d'une déclaration officielle sur les idéaux et les valeurs de la profession infirmière et les principes éthiques qui servent de normes pour les actions des infirmières. Le *Code de déontologie* s'applique aux infirmières dans tous les contextes et les domaines de la pratique infirmière. Le *Code de déontologie* fournit de l'orientation en ce qui concerne les relations éthiques, les responsabilités, les comportements et la prise de décisions, et il doit être utilisé conjointement avec les normes professionnelles, les pratiques exemplaires, la recherche, les lois et la réglementation qui orientent la pratique (AIIC, 2017). Le Code sert également de fondement éthique à partir duquel les infirmières peuvent militer pour des environnements de travail de qualité qui favorisent la prestation de soins sécuritaires prodigués avec compassion, de façon compétente et conforme à l'éthique. Les infirmières sont tenues de respecter les valeurs du Code dans le cadre de la prestation de soins infirmiers.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique comment le Code de déontologie soutient la pratique infirmière
- reconnaît la responsabilité professionnelle consistant à respecter le *Code de déontologie* dans le cadre de la prestation de soins infirmiers.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés](#)

3.5 Compétences au-delà du niveau débutant

Important à savoir

Les compétences au-delà du niveau débutant (CAND) sont des procédures infirmières qui ne font pas partie de la formation de base en sciences infirmières, de la formation des IP ou des attentes dans le cadre du travail actuel, et qui sont introduites dans la pratique infirmière, dans certains contextes de pratique particuliers. La décision d'ajouter une CAND à la pratique infirmière dans un contexte particulier est prise conjointement avec l'infirmière et l'employeur.

L'exécution sécuritaire des CAND implique le fait de déterminer quand la procédure est nécessaire, la planification et la mise en œuvre des soins et l'évaluation et la gestion des résultats. Au moment d'évaluer une demande pour introduire une CAND dans la pratique infirmière, il faut tenir compte de la nécessité pour les infirmières d'acquérir la capacité d'effectuer la procédure, ainsi que la capacité d'acquérir et de maintenir la compétence. La compétence suppose les connaissances, les compétences et le discernement nécessaires pour prodiguer des soins en toute sécurité, avec compétence et conformément à l'éthique.

Une fois acquises et maintenues, les CAND deviennent une partie intégrante du champ d'exercice individuel de l'infirmière, qui en est responsable et imputable (AIINB, 2022).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- définit les CAND
- décrit la marche à suivre pour intégrer une CAND à la pratique infirmière
- reconnaît les responsabilités professionnelles liées aux CAND



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Directive professionnelle : Compétences au-delà du niveau débutant](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4. Lois provinciales et fédérales

La présente section donne un aperçu général d'importants textes législatifs qui sont pertinents pour la pratique infirmière. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive ni d'une explication complète du droit.

Pour mieux comprendre l'application pratique des lois examinées dans cette section, il pourrait être nécessaire de consulter les politiques organisationnelles et les publications du gouvernement fédéral ou provincial. L'AIINB encourage les infirmières à obtenir des conseils juridiques, lorsqu'il y a lieu, au sujet de l'effet des lois se rapportant à la pratique infirmière.

4.1 Lois provinciales

4.1.1 Loi sur les services hospitaliers

Important à savoir

La *Loi sur les services hospitaliers* (la « Loi ») définit comment les hôpitaux sont gérés et exploités. La réglementation en vertu de la *Loi* indique qui peut admettre et congédier des patients qui ont besoin de services hospitaliers, et quels services de consultation externe dans un établissement hospitalier exploité par une régie régionale de la santé (RRS) autorisée sont accessibles aux infirmières praticiennes pour les soins des patients.

Les médecins, les chirurgiens bucco-dentaires et maxillo-faciaux et les sage-femmes parmi le personnel d'une régie régionale de la santé autorisée ont des privilèges en ce qui concerne les admissions et les congés des patients.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- Indique l'objectif de la *Loi sur les services hospitaliers*
- Indique les fournisseurs qui ont des privilèges en ce qui concerne les admissions et les congés des patients en vertu de la *Loi sur les services hospitaliers*

Où trouver l'information

- [Loi sur les services hospitaliers](#)
- [Règlement 84-167 pris en vertu de la Loi sur les services hospitaliers](#) *
 - * Article concernant la pratique des IP : Règlement 9(1) (b) Services externes



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.2 Loi sur les foyers de soins

Important à savoir

La *Loi sur les foyers de soins* (la « Loi ») énonce les exigences pour établir, exploiter et entretenir un foyer de soins au N.-B., sauf les établissements exploités en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, la *Loi sur les services hospitaliers*, la *Loi hospitalière* ou la *Loi sur les services à la famille*. Les règlements pris en vertu de la *Loi* orientent la prestation de soins, l'utilisation de la contention et l'administration de médicaments.

La *Loi* stipule les exigences à l'égard des ressources infirmières pour les foyers de soins en fonction du nombre de lits dans chaque foyer. Elle précise également que les soins sont prodigués par une infirmière immatriculée ou sous sa supervision, sous la direction du médecin traitant ou de l'infirmière praticienne, et qu'un plan de soins complet est élaboré pour chaque résident au moment de l'admission, revu au moins une fois par année et évalué en continu.

La *Loi* stipule que la contention doit être limitée aux cas où elle est nécessaire pour empêcher les résidents de se blesser ou de blesser les autres, et seulement lorsqu'une ordonnance écrite d'un médecin ou d'une infirmière praticienne qui a traité le résident et jugé l'appareil de contention approprié pour l'utilisation prévue. En cas de contention, l'infirmière doit s'assurer que l'appareil de contention ne risque pas d'entraîner des blessures ou de l'inconfort au résident et qu'il peut être retiré rapidement au besoin. L'infirmière doit examiner le résident au moins toutes les deux heures ou déléguer cette tâche à un autre membre de l'équipe de soins.

La *Loi* précise en outre que tous les médicaments en vente libre et sur ordonnance doivent être prescrits par un médecin, une infirmière praticienne, un dentiste ou un pharmacien, et que les ordonnances verbales doivent être confirmées par écrit par le médecin, l'infirmière praticienne ou le dentiste à leur prochaine visite (RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 85-187 pris en vertu de la *Loi sur les foyers de soins*, 1985).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur les foyers de soins*
- indique la marche à suivre pour la prestation de soins, en vertu de la réglementation de la *Loi sur les foyers de soins*

Où trouver l'information

- [Loi sur les foyers de soins](#)
- [Règlement 85-187 pris en vertu de la Loi sur les services hospitaliers](#) *

* Articles concernant la pratique infirmière : Partie III, Réglementation sur les services de soins – articles 18, 20(1), 20(3), 21.



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.3 Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux

Important à savoir

La *Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux* (la « Loi ») définit qui peut consentir à des traitements médicaux, y compris les interventions chirurgicales et dentaires, les procédures à des fins de diagnostic et les procédures pour prévenir ou traiter des maladies ou des problèmes de santé, ainsi que toute procédure connexe à un traitement. Elle confère aux mineurs qui ont atteint l'âge de 16 ans le même droit de consentir aux traitements de soins de santé que les personnes qui ont atteint l'âge de la majorité de 19 ans.

La *Loi* stipule ce qui suit :

- Un enfant ou un jeune de moins de 16 ans peut être en mesure de consentir au traitement lorsque le professionnel de la santé traitant, telle qu'une infirmière praticienne ou une infirmière immatriculée, décide que l'enfant peut comprendre la nature et les conséquences du traitement, et que le traitement est dans l'intérêt de la santé et du bien-être de l'enfant.
- En cas d'urgence, lorsqu'il y a un risque imminent pour la vie ou la santé du mineur, le consentement du mineur ou du parent ou tuteur n'est pas nécessaire si le mineur n'est pas en mesure de comprendre la nature et les conséquences du traitement ou s'il est incapable de communiquer son consentement, si un professionnel de la santé légalement qualifié, y compris une infirmière praticienne ou une infirmière immatriculée, traitant le mineur est d'avis que le traitement médical est nécessaire pour répondre au risque imminent pour la vie ou la santé du mineur. (*Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux, 1976*).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux*
- reconnaît dans quelles circonstances un mineur peut donner son consentement en vertu de la *Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux*
- décrit les situations dans lesquelles le consentement d'un mineur n'est pas nécessaire.

Où trouver l'information

- [Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.4 Loi sur la santé mentale

Important à savoir

La *Loi sur la santé mentale* (la « *Loi* ») régleme la garde, la détention, la contention, l'observation, l'examen, l'évaluation, les soins et les traitements involontaires dans un établissement psychiatrique de patients ayant une maladie mentale grave.

Les objectifs de la Partie II de la *Loi* sont:

- a) protéger des personnes contre un comportement dangereux causé par une maladie mentale grave
- b) prévoir des traitements pour personnes atteintes d'une maladie mentale grave qui vraisemblablement peut causer un comportement dangereux
- c) prévoir, lorsque nécessaire, la garde, la détention, les restrictions, l'observation, l'examen, l'évaluation, les soins et le traitement non volontaires qui sont les moins contraignants et les moins envahissants en vue de la réalisation des fins établies aux alinéas a) et b)

La *Loi* autorise les médecins à délivrer un certificat d'examen (Formule 1) pour l'admission involontaire d'une personne atteinte d'une maladie mentale grave dont la nature ou la gravité requiert une hospitalisation pour protéger la sécurité de la personne ou celle des autres, lorsqu'une admission volontaire du patient ne convient pas. La *Loi* stipule également que le médecin est responsable d'effectuer l'examen de la personne visée par le certificat d'examen (*Loi sur la santé mentale*, 1973). La *Loi* n'autorise pas les infirmières praticiennes à effectuer l'examen ou à signer le certificat d'examen.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur la santé mentale*
- indique qui est autorisé à délivrer un certificat d'examen et à effectuer l'examen

Où trouver l'information

- [Loi sur la santé mentale](#)
- [FAQ pour les IP \(AIINB\)](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.5 Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé

Important à savoir

La *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) (la « *Loi* ») fournit un ensemble de règles qui protège la vie privée des personnes et la confidentialité des renseignements personnels sur la santé. La LAPRPS veille également à ce que de l'information soit disponible, au besoin, pour fournir des services de santé aux personnes qui en ont besoin et pour surveiller, évaluer et améliorer le système de santé au N.-B.

La *Loi* s'applique généralement à un groupe d'intervenants dans l'ensemble du système de santé et du gouvernement, appelés « dépositaires ». La *Loi* définit un dépositaire comme une personne physique ou un organisme qui recueille, maintient ou utilise des renseignements personnels sur la santé à des fins soit de prestation ou d'aide à la prestation de soins de santé ou de traitement, soit de planification et de gestion du système de soins de santé ou de prestation d'un programme ou d'un service gouvernemental.

Les renseignements personnels sur la santé sont définis en partie comme des renseignements identificatoires se rapportant à une personne concernant sa santé physique ou mentale, et ses antécédents familiaux ou en matière de santé.

Ceci inclus :

- l'information génétique
- l'information sur l'inscription, y compris le numéro d'assurance-maladie
- l'information sur les soins de santé fournis
- l'information sur les paiements ou l'admissibilité à des soins de santé ou à une assurance-maladie
- l'information concernant le don d'une partie du corps ou de substances corporelles
- l'information dérivée de l'analyse ou de l'examen d'une partie du corps ou d'une substance corporelle
- l'information qui identifie le fournisseur de soins de santé ou le mandataire spécial (GNB, 2021a)

Toutes les parties de la *Loi* s'appliquent équitablement à l'information, quelle qu'en soit la forme, y compris l'information orale, écrite ou photographique. Sont visés les renseignements enregistrés ou stockés sur un support comme du papier, un microfilm, des radiographies ou des fichiers électroniques (LAPRPS, 2009).

Le respect de la confidentialité des renseignements personnels sur la santé d'un client est une composante importante des obligations professionnelles, légales et éthiques d'une infirmière. Une infirmière respecte la vie privée du patient en tout temps, à moins d'une exception. Certaines exceptions en ce qui concerne le respect de la confidentialité comprennent les lois sur la protection de la jeunesse, les lois sur la santé publique et les maladies transmissibles, d'autres lois sur la déclaration obligatoire et les lois sur la protection des renseignements personnels autorisant la divulgation pour protéger la santé

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

et la sécurité du public. Lorsque l'obligation de divulgation n'est pas claire, il serait prudent de communiquer avec l'employeur, l'agent de la protection des renseignements personnels, l'organisme de réglementation de la profession infirmière ou un conseiller juridique pour de plus amples renseignements (SPIIC, 2021).

Une exception importante aux exigences en matière de confidentialité en vertu de la LAPRPS s'applique lorsqu'une plainte a été déposée contre une infirmière à l'AIINB. En pareil cas, les infirmières peuvent (et doivent) présenter tous les renseignements pertinents à l'AIINB lorsqu'elles répondent à la plainte, y compris les renseignements personnels sur la santé s'ils sont pertinents dans le contexte de la plainte. La LAPRPS ne s'applique pas aux organismes de réglementation des fournisseurs de soins de santé comme l'AIINB et stipule que les renseignements personnels sur la santé doivent être divulgués à un organisme légalement responsable de la discipline des fournisseurs de soins de santé (comme l'AIINB).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- décrit l'objectif de la LAPRPS
- définit l'information qui constitue des renseignements personnels sur la santé
- indique les responsabilités professionnelles en matière de confidentialité et de protection de la vie privée des clients

Où trouver l'information

- [Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.1.6 Loi sur les services à la famille

Important à savoir

La *Loi sur les services à la famille* (la « *Loi* ») sert à protéger les enfants et les adultes maltraités et négligés. En vertu de la *Loi*, les infirmières ont l'obligation de signaler les cas soupçonnés de maltraitance ou de négligence au ministère du Développement social.

La *Loi* stipule que :

- Toute personne qui détient des renseignements, qu'ils soient confidentiels ou privilégiés ou non, qui amènent le professionnel à soupçonner de la violence a l'obligation de signaler ces renseignements; il s'agit des renseignements l'amenant à soupçonner qu'un enfant a été abandonné, victime de négligence matérielle, physique ou affective, ou de sévices ou d'atteintes sexuelles, notamment d'exploitation sexuelle sous forme de pornographie juvénile ou maltraité de toute autre façon (voir la liste des traitements et des manquements à signaler en vertu de la *Loi*, ci-dessous).

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- Aucune mesure ne sera prise à l'encontre de la personne qui a signalé les renseignements, à moins qu'elle ait fait une fausse déclaration avec malveillance. Toute personne qui omet de signaler ou qui fait une fausse déclaration avec malveillance est coupable d'une infraction et, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, est passible d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement (Loi sur les services à la famille, 1980).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur les services à la famille*
- indique l'obligation de signaler les cas soupçonnés de maltraitance ou de négligence.

Où trouver l'information

- [Loi sur les services à la famille](#) *

*Articles concernant la pratique infirmière :

- Obligation d'informer du fait qu'un enfant est maltraité – 30(3), 30(4)
- Divulgence des renseignements par un professionnel – 35.1 (1)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.1.7 Loi sur la santé publique

À retenir

La *Loi sur la santé publique* (la « Loi ») définit les exigences réglementaires relatives à la présentation de rapports concernant les maladies à déclaration obligatoire et les événements à déclaration obligatoire, dans l'intérêt de la sécurité publique.

La *Loi* stipule qu'un professionnel de la santé qui a des motifs raisonnables de croire qu'une personne a ou pourrait avoir une maladie ou un état à déclaration obligatoire, refuse ou néglige de se faire traiter ou refuse de respecter une ordonnance du médecin hygiéniste, doit le signaler au médecin hygiéniste (ou à la personne déléguée par le ministre). Les contacts liés aux maladies à déclaration obligatoire doivent également être signalés (*Loi sur la santé publique*, 1998).

Les exigences relatives à la présentation de rapports concernant les maladies et les événements à déclaration obligatoire se trouvent à l'annexe A du [Règlement 2009-136 pris en vertu de la Loi sur la santé publique](#). Voir les articles identifiés ci-dessous pour l'information.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur la santé publique*
- décrit les exigences de déclaration obligatoire pour les maladies à déclaration obligatoire en vertu de la *Loi sur la santé publique*.

Où trouver l'information

- [Loi sur la santé publique](#)*

*Articles concernant la pratique infirmière :

Partie III Maladies à déclaration obligatoire

- Article 27(1) Rapport émanant de certains professionnels
 - Article 31 Obligation de rapporter les contacts
 - Article 32 Obligation de rapporter tout refus de traitement et toute négligence de continuer un traitement
 - Article 33 Ordre relatif aux maladies à déclaration obligatoire
- [Règlement du Nouveau-Brunswick 2009-136 pris en vertu de la Loi sur la santé publique sur certaines maladies et le protocole de signalement](#)*
- *Articles concernant la pratique infirmière :
- Article 6 – Contenu du rapport
 - Article 7 – Présentation et forme du rapport
 - Article 8 – Rapport – Exemption
 - Article 9 – Rapport visant les contacts
 - Article 10 – Rapport concernant les refus ou les négligences en matière de traitement
 - Article 13 – Immunisation – Renseignements communiqués au Ministre
 - Article 14 – Attestation d'immunisation
 - Article 15 – Maladies à déclaration obligatoire
 - Article 17 – Maladies à déclaration obligatoire du Groupe I
 - Article 18 – Événements à déclaration obligatoire



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.1.8 Loi sur les coroners

Important à savoir

La *Loi sur les coroners* (la « Loi ») décrit les circonstances dans lesquelles un décès doit être signalé au bureau du coroner en vue d'une enquête.

La *Loi* stipule qu'est tenu de communiquer immédiatement à un coroner les faits et circonstances entourant le décès, quiconque a des raisons de croire qu'une personne est décédée :

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- (a) par suite : (i) d'un acte de violence, (ii) d'un accident, (iii) d'une négligence, (iv) d'une faute intentionnelle ou (v) d'une faute professionnelle;
- (b) pendant ou après une grossesse, dans des circonstances qui pourraient être raisonnablement attribuées à celle-ci;
- (c) subitement et sans qu'on s'y attende;
- (d) à la suite d'une maladie pour laquelle aucun traitement n'a été dispensé par un médecin ou
- (e) autrement que par suite de maladie, de causes naturelles ou de l'aide médicale à mourir qu'elle a reçue, ou, par suite de maladie, de causes naturelles ou de l'aide médicale à mourir qu'elle a reçue dans des circonstances qui peuvent nécessiter une investigation.

Lorsqu'une personne décède alors qu'elle est détenue dans un pénitencier, une prison ou un établissement correctionnel, un endroit de garde en milieu fermé ou un endroit de détention temporaire, ou qu'elle est sous garde conformément à la *Loi sur les services à la famille*, la *Loi sur la détention des personnes en état d'ivresse*, la *Loi sur la santé mentale* ou alors qu'elle est en état d'arrestation pour une infraction à une loi du Canada ou du Nouveau-Brunswick qu'elle a commise ou est supposée avoir commise, quiconque a en fait la garde de cette personne doit immédiatement aviser le coroner en chef du décès de cette personne.

Dans ces circonstances, personne ne doit embaumer, incinérer, utiliser intérieurement ou extérieurement des produits chimiques sur le cadavre de la personne décédée ou en prélever toute partie aux fins de la *Loi sur les dons de tissus humains* ni modifier l'état du cadavre avant que le coroner l'ordonne (Loi sur les coroners, 1973).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur les coroners*
- décrit dans quelles circonstances un décès doit être signalé au bureau du coroner en vue d'une enquête.

Où trouver l'information

- [Loi sur les coroners](#)*
- *Articles concernant la pratique infirmière :
 - Article 4 – Devoir d'aviser un coroner
 - Article 5 – Entrepreneur de pompes funèbres
 - Article 6 – Décès d'un prisonnier, décès dans un établissement hospitalier



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.9 Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation

Important à savoir

La *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation* (la « Loi ») a pour objet de protéger et de promouvoir l'autonomie et la dignité des personnes qui ont besoin d'accompagnement lors de la prise de décision adhérant au principe qu'elles devraient pouvoir bénéficier de l'accompagnement dont elles ont besoin pour prendre des décisions au sujet de leurs vies ou y participer, et ce, dans toute la mesure du possible (*Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation, 2022*).

Quiconque a au moins 19 ans et qui a besoin d'accompagnement lors de la prise de décision et est apte à donner une autorisation d'assistance à la prise de décision peut la donner conformément à la partie 2 de la *Loi*. L'autorisation peut autoriser l'assistant à : a) obtenir de quiconque tout renseignement pertinent pour la décision que doit prendre la personne assistée ou l'assister dans cette démarche; b) communiquer à d'autres la décision de la personne assistée ou l'assister dans la communication de cette décision.

Toute personne intéressée qui a au moins 19 ans peut présenter une requête à la cour en vue d'obtenir une ordonnance de prise de décision accompagnée la nommant comme accompagnateur pour la personne accompagnée. Une requête à la cour en vue d'obtenir une ordonnance de prise de décision accompagnée doit être présentée avec un rapport d'évaluation de l'aptitude.

Une évaluation de l'aptitude menée pour les fins de la présente loi est menée par un examinateur conformément aux Règlements. Une infirmière praticienne est autorisée à compléter une évaluation de l'aptitude et à préparer un rapport d'évaluation de l'aptitude au moyen de la formule prescrite par le Règlement, tel que stipulé dans la partie 5 de la *Loi*.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation*
- décrit les exigences en lien avec le rapport d'évaluation de l'aptitude de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation* et ses *Règlements*

Où trouver l'information

- [Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation](#)
- [Règlements en vertu de la Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation, Partie 11 - Évaluation de l'aptitude](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.1.10 Loi sur les statistiques de l'état civil

Important à savoir

La *Loi sur les statistiques de l'état civil* (la « Loi ») définit le système d'enregistrement des naissances, des mortinaissances, des mariages et des décès pour la province du N.-B.

La *Loi* stipule que le médecin ou l'infirmière praticienne qui a en dernier soigné la personne décédée au cours de sa dernière maladie ou le coroner procédant à une vérification ou enquête sur les circonstances du décès, doit, dès après le décès, la vérification ou l'enquête, selon le cas, remplir et signer la partie du bulletin d'enregistrement de décès relative à l'attestation de la cause du décès et remettre le bulletin à l'entrepreneur de pompes funèbres (*Loi sur les statistiques de l'état civil*, 1979).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur les statistiques de l'état civil*
- indique quel professionnel en soins infirmiers peut remplir la formule d'enregistrement de décès en vertu de la *Loi sur les statistiques de l'état civil*.



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [FAQ : Y a-t-il une différence entre « constater » et « certifier » un décès?](#)

Où trouver l'information

- [Loi sur les statistiques de l'état civil](#) *
*Articles concernant la pratique des IP : 29(2)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.1.11 Loi sur les véhicules à moteur

Important à savoir

La *Loi sur les véhicules à moteur* (la « Loi ») confère l'autorité de déclaration en vertu de la réglementation sur les véhicules à moteur à un médecin ou à une infirmière praticienne qui soupçonne qu'une personne en âge de conduire pourrait être inapte à conduire un véhicule à moteur sans danger sur les routes, en raison d'un handicap, d'une maladie ou d'un état physique ou mental. Le nom et l'adresse de la personne, ainsi que les renseignements au sujet de son incapacité de conduire un véhicule à moteur doivent être déclarés au bureau du registraire des véhicules à moteur (*Loi sur les véhicules à moteur*, 1973).

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur les véhicules à moteur* et ses exigences de déclaration

Où trouver l'information

- [Loi sur les véhicules à moteur](#)*

* Articles concernant la pratique infirmière : 309.1 (1), 309.1 (2), 309.1 (3) – Les médecins doivent faire état



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.1.12 Loi sur la surveillance pharmaceutique

Important à savoir

La *Loi sur la surveillance pharmaceutique* (la « *Loi* ») gouverne le programme de surveillance pharmaceutique du Nouveau-Brunswick. L'objet du programme vise à habiliter les prescripteurs et les pharmaciens titulaires de permis par l'entremise d'un réseau d'information en temps réel à surveiller la prescription ou la délivrance de médicaments contrôlés aux personnes physiques ou l'usage qu'elles en font afin de promouvoir des pratiques optimales de prescription et d'utilisation de médicaments contrôlés à des fins médicales légitimes, permettre le signalement rapide des personnes physiques qui sont à risque de pharmacodépendance, réduire le mauvais usage et l'abus de médicaments contrôlés.

Selon la *Loi*, le consentement du client doit être obtenu advenant que l'IP conclue une entente de surveillance pharmaceutique avec le client. Le règlement en vertu de la *Loi* définit les catégories de médicaments considérés comme médicaments contrôlés, et les renseignements à inclure dans une entente de surveillance.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- Identifie les exigences de consentement lors de l'entente de surveillance pharmaceutique avec un client

Où trouver l'information

- [Loi sur la surveillance pharmaceutique](#), section 12 Entente de surveillance du patient
- [Règlement en vertu de la loi sur la surveillance pharmaceutique, section 3 Catégories De médicaments, et section 11 Entente de surveillance du patient](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.2 Lois fédérales

4.2.1 Loi sur les aliments et drogues

Important à savoir

La *Loi sur les aliments et drogues* (la « *Loi* ») régit la vente et la distribution des drogues au Canada et vise à protéger le public des drogues dangereuses et à contrer l'étiquetage inexact, trompeur ou mensonger des drogues.

Selon la *Loi*, des échantillons de drogues peuvent être distribués aux médecins, aux infirmières praticiennes, aux pharmaciens, aux dentistes et aux vétérinaires dans certaines conditions (*Loi sur les aliments et drogues*, 1985). Ces prescripteurs autorisés peuvent alors fournir des échantillons de drogues aux clients au besoin. Les Il peuvent distribuer des échantillons de drogues uniquement suivant l'ordonnance ou la consigne d'un prescripteur autorisé. Les politiques de l'employeur au sujet de la distribution d'échantillons de drogues devraient mentionner les méthodes appropriées d'acquisition, d'entreposage, d'accès, de distribution/fourniture et de destruction (*Règlement sur les aliments et drogues* pris en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues*, 1985).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur les aliments et drogues*
- indique qui est autorisé à distribuer les échantillons de drogues en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues*

Où trouver l'information

- [Loi sur les aliments et drogues](#) Règlement 14 – Échantillons
- [Règlement sur les aliments et drogues](#), dispositions C.01.048 (1) à C.01.049.1 – Distribution de drogues à titre d'échantillons



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.2. 2 Loi réglementant certaines drogues et autres substances

Important à savoir

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (la « *Loi* »), ainsi que le *Règlement sur les stupéfiants*, le *Règlement sur les aliments et drogues (Partie G)* et le *Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées*, régissent la production, la distribution, l'importation, l'exportation, la vente et l'utilisation de stupéfiants et de drogues réglementées et ciblées, à des fins médicales et scientifiques au

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Canada. Ces lois définissent qui est autorisé à posséder ces drogues et substances et régissent certaines activités des pharmaciens, d'autres praticiens et des hôpitaux.

Selon la *Loi*, les infirmières immatriculées sont autorisées à être en possession de drogues et substances réglementées lorsqu'un prescripteur autorisé leur a demandé de les administrer. Les infirmières praticiennes sont des prescriptrices autorisées et doivent prescrire des drogues conformément à la *Loi* et à la réglementation connexe (Loi réglementant certaines drogues et autres substances, 1996).

Parmi les consignes mentionnées dans la *Loi*, mentionnons l'obligation pour les pharmaciens et d'autres professionnels, ainsi que pour les organismes accrédités, comme les hôpitaux publics et privés et les établissements de soins de longue durée, de tenir des dossiers décrivant les quantités de stupéfiants, de drogues réglementées et de médicaments gaspillés (Loi réglementant certaines drogues et autres substances, 1996).

La *Loi* oblige les organismes de santé à établir des systèmes et des politiques régissant la distribution, l'administration, la destruction et la sécurité appropriées des drogues et des substances réglementées.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*
- décrit les directives de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* en ce qui concerne la possession, la distribution, la prescription, l'administration, la destruction et la sécurité des drogues et autres substances réglementées.



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [FAQ pour les IP : Puis-je utiliser une directive pour donner des médicaments narcotiques à mes clients?](#)

Où trouver l'information

- [Loi réglementant certaines drogues et autres substances](#)
- [Règlement sur les stupéfiants](#)
- [Règlement sur les aliments et drogues \(Partie G\)](#)
- [Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées](#)
- [Règlement sur les nouvelles catégories de praticiens](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

4.2.3 Le Code criminel (aide médicale à mourir)

À retenir

L'aide médicale à mourir (AMM) implique d'importantes considérations d'ordre juridique, éthique et professionnel que les infirmières doivent comprendre et appliquer. La loi exige que l'aide médicale à mourir soit fournie avec des connaissances, des soins et des habiletés raisonnables et en conformité avec les lois, règles ou normes provinciales applicables. Par conséquent, il est recommandé à toutes les infirmières de se familiariser avec les exigences de la loi en vigueur concernant l'aide médicale à mourir et de s'assurer de les respecter dans leur pratique.

Les dispositions actuelles du *Code criminel* sur l'aide médicale à mourir prévoient une exemption de toute poursuite criminelle pour les IP qui fournissent l'aide médicale à mourir. Les II et les autres membres de l'équipe de soins infirmiers sont également exemptés de toute poursuite s'ils aident une IP ou un médecin à fournir l'aide médicale à mourir (*Code criminel*, 1985).

Deux types d'AMM sont autorisés au Canada en vertu du *Code criminel*. Dans les deux cas, il s'agit pour une IP ou un médecin :

1. d'administrer directement une substance qui entraîne le décès, comme l'injection d'un médicament (on parle alors d'AMM par un clinicien);
2. de fournir ou de prescrire un médicament que la personne admissible prend elle-même pour entraîner sa propre mort (on parle alors d'auto-administration de l'AMM) (Gouvernement du Canada, 2021b).

Le *Code criminel* stipule qu'une personne peut recevoir une aide médicale à mourir uniquement si elle répond à tous les critères suivants :

- être admissible à recevoir des services de santé financés par le gouvernement fédéral, une province ou un territoire (ou pendant le délai minimal de résidence dans une province ou territoire, ou de carence d'admissibilité applicable); généralement, les personnes en visite au Canada ne sont pas admissibles à l'aide médicale à mourir
- être âgée d'au moins 18 ans et mentalement capable, c.-à-d. avoir la capacité de prendre elle-même des décisions en matière de soins de santé
- avoir un problème de santé grave et irrémédiable
- faire une demande délibérée d'aide médicale à mourir qui ne soit pas le résultat de pressions ou d'influences externes
- donner un consentement éclairé pour recevoir l'aide médicale à mourir.

Pour que la personne soit considérée comme étant atteinte d'un problème de santé grave et irrémédiable, elle doit remplir *tous* les critères suivants :

- souffrir d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap grave (à l'exclusion d'une maladie mentale jusqu'au 17 mars 2023)
- être dans un état de déclin avancé qui *ne peut pas* être inversé
- ressentir des souffrances physiques ou mentales insupportables causées par la maladie, le handicap ou le déclin des capacités qui *ne peuvent pas* être atténuées dans des conditions jugées acceptables.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Il n'est pas nécessaire d'être atteint d'une maladie mortelle ou d'être en phase terminale pour être admissible à l'aide médicale à mourir (gouvernement du Canada, 2021b).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière indique les responsabilités professionnelles et légales liées à la pratique infirmière et à l'AMM.



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Directive professionnelle pour les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes : L'aide médicale à mourir](#)
- [FAQ : L'aide médicale à mourir](#)

Où trouver l'information

- [Projet de loi C-7, Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\)](#)
- [La nouvelle loi canadienne sur l'aide médicale à mourir](#)
- [L'aide médicale à mourir](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.2.4 Régime de pensions du Canada et son règlement

Important à savoir

Le *Régime de pensions du Canada* (le « *Régime* ») établit un programme complet de pensions de vieillesse et de prestations supplémentaires au Canada, versées aux cotisants ou en leur nom. Les IP sont autorisées à remplir les formulaires de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPP). Plus précisément, les IP sont autorisées à remplir les rapports médicaux nécessaires pour déterminer l'admissibilité ou l'admissibilité continue aux prestations d'invalidité et la Demande de prestations d'invalidité en cas de maladie en phase terminale (gouvernement du Canada, 2020).

On peut obtenir des renseignements supplémentaires à l'intention des professionnels de la santé en consultant la [Boîte à outils des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada](#) ou en communiquant avec le régime de pensions du Canada.

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif du *Régime de pensions du Canada*
- précise quels professionnels en soins infirmiers peuvent remplir le formulaire Demande de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada, en vertu du *Régime de pensions du Canada* et de son règlement.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Où trouver l'information

- [Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada](#)
- [Régime de pensions du Canada](#)
- [Règlement sur le Régime de pensions du Canada](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.2.5 Loi de l'impôt sur le revenu

Important à savoir

La *Loi de l'impôt sur le revenu* (la « *Loi* ») autorise les IP à remplir les certificats pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées. Plus précisément, les IP sont autorisées à effectuer les évaluations de clients et à remplir les formulaires nécessaires pour certifier l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées (formulaire T2201), ainsi qu'au Régime enregistré d'épargne-invalidité, à l'Allocation canadienne pour les travailleurs et à la Prestation pour enfants handicapés (gouvernement du Canada, 2017).

Des renseignements supplémentaires sur le rôle de l'IP pour remplir les certificats pour le CIPH se trouvent sur le site Web de [l'Agence du revenu du Canada](#).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi de l'impôt sur le revenu*
- précise quels professionnels en soins infirmiers peuvent remplir les certificats de crédit d'impôt pour personnes handicapées, en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Où trouver l'information

- [Loi de l'impôt sur le revenu](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.2.6 Loi sur l'assurance-emploi

Important à savoir

La *Loi sur l'assurance-emploi* (la « *Loi* ») autorise les IP à remplir les formulaires d'assurance-emploi (AE).

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

La *Loi* autorise les IP à remplir les certificats médicaux pour les prestations de maladie, ainsi que pour les prestations offertes aux soignants dans le cadre de l'AE, y compris :

- les prestations d'assurance-emploi pour soignants
- les prestations pour proches aidants d'adultes
- les prestations pour proches aidants d'enfants (gouvernement du Canada, 2021a).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur l'assurance-emploi*
- précise les professionnels en soins infirmiers qui peuvent remplir les formulaires de prestations d'assurance-emploi, en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

Où trouver l'information

- [Loi sur l'assurance-emploi](#)
- [Règlement sur l'assurance-emploi](#)
- [Prestations d'assurance-emploi et congés](#)
- [Améliorations apportées à l'assurance-emploi](#)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.2.7 Loi sur le cannabis et ses règlements

Important à savoir

La *Loi sur le cannabis* (la « *Loi* ») crée le cadre légal pour contrôler la production, la distribution, la vente et la possession de cannabis au Canada. Le *Règlement sur le cannabis* indique les détails sur l'accès au cannabis à des fins médicales et accorde aux infirmières le droit de posséder et d'administrer directement du cannabis thérapeutique aux clients qui ont une autorisation médicale aussi bien en milieu hospitalier qu'à l'extérieur de l'hôpital et lors de la prestation de soins à domicile.

Les infirmières praticiennes permettent aux clients à qui elles prodiguent des soins professionnels et dont l'état de santé requiert du cannabis d'obtenir du cannabis médical en remplissant une ordonnance médicale ou un document d'autorisation (voir le [Document médical autorisant la consommation de cannabis à des fins médicales en vertu du Règlement sur le cannabis](#)) (*Règlement sur le cannabis*, 2018).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- indique l'objectif de la *Loi sur le cannabis* et de ses règlements

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- indique qui est autorisé à posséder et à administrer du cannabis à des fins médicales, en vertu de la *Loi sur le cannabis*
- précise les exigences pour commander/autoriser du cannabis, en vertu de la *Loi sur le cannabis*
- décrit les responsabilités communes pour prodiguer des soins aux clients autorisés à utiliser du cannabis thérapeutique



À passer en revue en prévision du volet d'évaluation

- [Le soin des clients autorisés à utiliser du cannabis thérapeutique](#) (AIINB)
- [Directive professionnelle pour les infirmières praticiennes qui autorisent le cannabis thérapeutique](#) (AIINB)

Où trouver l'information

- [Loi sur le cannabis](#)
 - [Règlement sur le cannabis](#) *
- *Articles concernant la pratique infirmière :
- PARTIE 8, SECTION 2 – Possession, pharmaciens, praticiens et hôpitaux
 - PARTIE 14 – Accès au cannabis à des fins médicales, articles 271 à 274, Praticiens de la santé
 - PARTIE 14, SECTION 3 — Article 330, Professionnels de la santé et hôpitaux



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

4.2.8 Loi sur la protection des renseignements personnels

Important à savoir

La *Loi sur la protection des renseignements personnels* (la "Loi") a pour objet de compléter la législation canadienne en matière de protection des renseignements personnels relevant des institutions fédérales et des droits d'accès des individus aux renseignements personnels qui les concernent (*Loi sur la protection des renseignements personnels*, 1985). La *Loi* identifie quels renseignements peuvent être recueillis par une institution fédérale et comment les renseignements sont recueillis, utilisés, communiqués, conservés et retirés, et donne également aux individus le droit d'accéder à leurs renseignements personnels détenues par le gouvernement fédéral.

La *loi* s'applique aux institutions fédérales, telles que le Ministère des anciens combattants, le Service correctionnel du Canada, et l'Agence de la santé publique du Canada (voir ci-dessous pour la liste complètes des institutions).

La *Loi* définit les renseignements personnels comme des renseignements, quels que soient leur forme et leur support, concernant un individu identifiable, ce qui inclut (mais ne se limite pas) :

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- sa race, son origine nationale ou ethnique, sa couleur, sa religion, son âge ou sa situation de famille
- son dossier médical
- un numéro ou symbole, ou toute autre indication identificatrice, qui lui est propre
- son adresse, ses empreintes digitales ou son groupe sanguin
- son nom lorsque celui-ci est mentionné avec d'autres renseignements personnels le concernant ou lorsque la seule divulgation du nom révélerait des renseignements à son sujet (Loi sur la protection des renseignements personnels, 1985).

Objectifs d'apprentissage

L'infirmière :

- identifie l'objet de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*
- identifie où s'applique la *Loi sur la protection des renseignements personnels*
- identifie les renseignements qui sont identifiés comme des renseignements personnels

Où trouver l'information:

- [Loi sur la protection des renseignements personnels \(justice.gc.ca\)](https://www.justice.gc.ca)
- [Loi sur la protection des renseignements personnels- Institutions Fédérales \(justice.gc.ca\)](https://www.justice.gc.ca)



Consultez la politique de l'employeur et/ou d'autres lois pertinentes pour obtenir d'autres consignes s'il y a lieu.

Volet d'évaluation sur la jurisprudence

Après avoir terminé le module d'apprentissage sur la jurisprudence, la candidate peut passer en tout temps au volet d'évaluation sur la jurisprudence. Consultez la page [Web du module sur la jurisprudence de l'AIINB](#), les instructions fournies à chaque candidate par les services d'immatriculation de l'AIINB et la [Foire aux questions- Module sur la jurisprudence](#) pour savoir exactement comment accéder au volet d'évaluation et y répondre.

Il faut compléter avec succès le module sur la jurisprudence pour pouvoir s'immatriculer auprès de l'AIINB.

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

Références

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. <https://www.cna-aiic.ca/fr/soins-infirmiers/les-soins-infirmiers-reglementes-au-canada/ethique-infirmiere>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2014). *Étude du comportement professionnel : Processus de traitement des plaintes et de discipline*. <https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2014/10/NANB-PCR-ComplaintsDisciplineProcess-F.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2019a). *Compétences de niveau débutant (CND) pour la pratique des infirmières immatriculées du Nouveau-Brunswick*. <https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2020/09/NANB-ELC-Mar19-F.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2019b). Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées. <https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2019/08/NANB2019-RNPracticeStandards-F-web.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2020). *Fiche d'information : Le consentement*. <https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2020/12/NANB-FactSheet-Consent-Dec20-F.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2021). *Directive professionnelle. L'obligation de signaler*. https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2022/09/NANB-Practice_Guideline-DutyToReport-Mar21-F.pdf
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2022). *Directive professionnelle : Compétences au-delà du niveau débutant*. <https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2022/10/NANB-Beyond-Entry-Level-Competencies-April22-F.pdf>
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2023). *Fiche d'information : le champ d'exercice de l'infirmière diplômée*. <https://www.nanb.nb.ca/wp-content/uploads/2023/02/NANB-FactSheet-GraduateNurseScopeOfPractice-Jan2023-F.pdf>
- Code criminel (L.R.C. ch. C-46, gouvernement du Canada. 1985. <https://laws.justice.gc.ca/fra/lois/c-46/page-53.html>
- Gouvernement du Canada (2017). Les infirmiers praticiens peuvent maintenant attester le certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées <https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/nouvelles/salle-presse/conseils-fiscaux/infirmieres-infirmiers-praticiens-peuvent-maintenant-certifier-demandes-credit-impot-personnes-handicapees.html>

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- Gouvernement du Canada (2018). *Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marihuana, marijuana) et les cannabinoïdes*. <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/drugs-medication/cannabis/information-medical-practitioners/information-health-care-professionals-cannabis-cannabinoids-fra.pdf>
- Gouvernement du Canada (2020). *Renseignements à l'intention des professionnels de la santé au sujet des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*. <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/pensionspubliques/rpc/prestation-invalidite-rpc/professionnels-sante.html>
- Gouvernement du Canada (2021a). *Prestations pour proches aidants – Renseignements pour les professionnels de la santé*. <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/ae/proches-aidants/particulier-professionnels-sante.html>
- Gouvernement du Canada (2021b). *Aide médicale à mourir*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medecale-mourir.html>
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2021a). *Ministère de la Santé - Avis sur la protection des renseignements personnels*. https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante/Lois-sur-la-sante/Ministere-de-la-Sante_Avis-sur-la-protection-des-renseignements-personnels.html
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2021b). *Règles de procédure, volume I, règle 71*. <https://laws.gnb.ca/en/ShowPdf/cr/Rule-71.pdf>
- Loi réglementant certaines drogues et autres substances, L.C. ch. 19 (1996). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/>
- Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (L.N.-B. 2009, ch. P-7.05). <https://laws.gnb.ca/fr/showtdm/cs/P-7.05/P-7.05/se:81>
- Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation ((L.N.-B. 2022, ch.60). <https://laws.gnb.ca/fr/document/lc/2022,%20c.60>
- Loi sur la santé mentale (L.R.N.-B. 1973, ch. M-10). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/M-10/20210913>
- Loi sur la santé publique (L.N.-B. 1998, ch. P-22.4). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/P-22.4/20210818>
- Loi sur la surveillance pharmaceutique (L.N.-B. 2009, ch. P-15.05). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/P-15.05//20230111>
- Loi sur les aliments et drogues (L.R.C. (1985), ch. F-27). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-27/page-3.html#h-234115>

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.

- Loi sur la protection des renseignements personnels (L.R.C., ch. P-21 (1985)). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-21/>
- Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux (L.N.-B. 1976, ch. M-6.1). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/M-6.1/20210907>
- Loi sur les coroners, L.R.N.-B. ch. C-23 (1973). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/C-23/20210818>
- Loi sur les services à la famille (L.N.-B. 1980, ch. F-2.2). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/F-2.2/20210818>
- Loi sur les statistiques de l'état civil (L.N.-B. 1979, ch. V-3). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/V-3/20210929>
- Loi sur les véhicules à moteur (L.R.N.-B. 1973, ch. M-17). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cs/M-17/20210818>
- National Institute on Drug Abuse (2015). *Drug Facts: Is Marijuana Medicine?**
<http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/marijuana-medicine>
*Non disponible en français
- RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 84-167 pris en vertu de la Loi sur les services hospitaliers, D.C. 84-580 (1984). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cr/84-167//20210928>
- RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 85-187 pris en vertu de la Loi sur les foyers de soins, D.C. 85-967(1985). https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cr/85-187/#anchorga:l_iii
- RÈGLEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2014-142 pris en vertu de la Loi sur la surveillance pharmaceutique, DC 367 (2014). <https://laws.gnb.ca/fr/showdoc/cr/2014-142/se:1;se:2>
- Règlement sur le cannabis (DORS/2018-144 (2018)). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2018-144/>
- Règlement sur les aliments et drogues (C.R.C., ch. 870). https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.%2C_ch_870/index.html
- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (2018). *Consentement au traitement : le rôle de l'infirmière et de l'infirmier* <https://spiic.ca/article/consentement-au-traitement-le-role-de-linfirmiere-et-de-linfirmier/>
- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (2021). *Confidentialité des renseignements personnels sur la santé.* <https://spiic.ca/article/la-confidentialite-des-renseignements-personnels-sur-la-sante/>

Si vous avez des questions sur un sujet lié à la jurisprudence et/ou à la pratique infirmière, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à : consultationpratique@aiinb.nb.ca.



AIINB

165 rue Regent
Fredericton (N.-B.)
E3B7B4