



ASSOCIATION DES
INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS
DU CANADA

Cadre

des compétences de base

des infirmières et
infirmiers praticiens du Canada



Mai 2010

Ce document est le produit d'une collaboration entre l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et des représentants des organismes de réglementation des provinces et des territoires, avec l'aide de La société spécialiste des examens au Canada, Stratégies en évaluation inc.

Tous droits réservés. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite, stockée dans un système d'extraction de données ou retranscrite sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit (procédé électronique ou mécanique, photocopie, enregistrement ou autre) sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

© Association des infirmières et infirmiers du Canada
50, Driveway
Ottawa (Ontario) K2P 1E2

Téléphone : 613-237-2133 ou 1-800-361-8404

Télécopieur : 613-237-3520

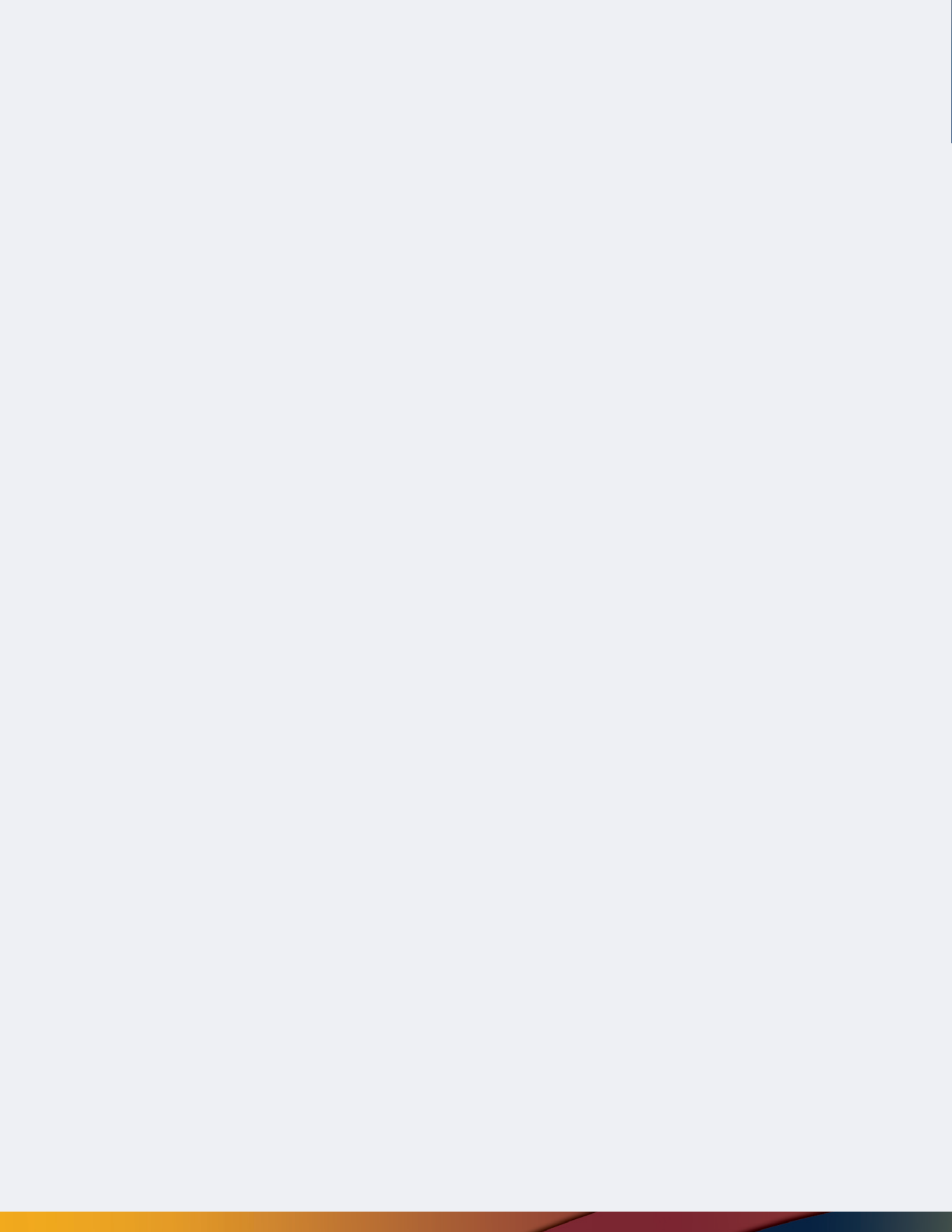
cna-aiic.ca

Mai 2010

ISBN 978-1-55119-330-4

TABLE DES MATIÈRES

Préface	3
Remerciements	4
Introduction	5
Raison d'être du cadre	5
Profil des infirmières et infirmiers praticiens	5
Aperçu des compétences	6
Postulats	7
Compétences	8
1. Rôle professionnel, responsabilité et obligation de rendre compte	8
2. Évaluation de l'état de santé et diagnostic	11
3. Prise en charge du traitement	12
4. Promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures	13
Glossaire	14
Bibliographie	19
Annexe A : Représentants et facilitateurs	21



PRÉFACE

Les chefs de direction des organismes de réglementation des infirmières et infirmiers autorisés au Canada ont demandé à l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et à La société spécialiste des examens au Canada, Stratégies en évaluation inc., de faciliter la mise à jour et la révision des compétences de base exigées des infirmières et infirmiers praticiens novices au Canada. Le *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada* (2010) est le fruit d'une série de téléconférences, de communications électroniques, des activités de sous-groupes de travail et d'une réunion de personnes face à face.

Le *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada* (2010) a été créé pour que les provinces et territoires participants puissent en bénéficier. Chaque organisme de réglementation peut adopter le présent document ou publier les compétences au niveau débutant approuvées dans le contexte de ses besoins, de ses politiques et de ses exigences. Quiconque cherche de l'information au sujet des compétences des infirmières et infirmiers praticiens en vigueur dans une province ou un territoire en particulier doit communiquer avec l'organisme de réglementation compétent.

Le cadre définit les compétences de base nécessaires pour pratiquer comme infirmière ou infirmier praticien de façon sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique. Les compétences de base sont transférables entre divers milieux de pratique et groupes de clients. Le cadre joue donc un rôle fondamental dans la pratique de l'ensemble des infirmières et infirmiers praticiens au Canada.

Publié en 2005, le premier *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada* a été créé en collaboration avec les organismes membres du Canada grâce à l'appui de l'Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens¹. Le présent document met à jour et remplace la version de 2005.

L'approche suivie pour la révision du cadre a été celle du dégagement de consensus entre les participants, à savoir les organismes de réglementation infirmière des provinces et des territoires, ainsi que des infirmières et infirmiers praticiens experts de toutes les régions du Canada². Fondée sur la collaboration, la révision du document favorise la cohérence des exigences régissant l'autorisation au Canada, ce qui facilite l'observation de l'Accord sur le commerce intérieur³.

La pratique des infirmières et infirmiers praticiens est dynamique et les compétences changeront avec le temps pour répondre aux besoins de la population dans le domaine de la santé, ainsi qu'à l'évolution de la pratique et des milieux de soins de santé. C'est pourquoi on révisera le présent document au moins une fois tous les cinq ans afin de garantir qu'il suit l'évolution de la pratique des infirmières et infirmiers praticiens.

¹ Projet financé par le fédéral, l'Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens lancée en 2004 visait à faciliter la création d'un cadre pancanadien pour l'intégration soutenue du rôle d'infirmière et d'infirmier praticien au Canada.

² Sauf au Québec.

³ L'Accord sur le commerce intérieur est un accord intergouvernemental sur le commerce signé par les premiers ministres du Canada en 1995. Il vise à réduire et, dans la mesure du possible, à faire disparaître les obstacles à la mobilité au travail. Voir http://www.ait-aci.ca/index_fr.htm

REMERCIEMENTS

Nous remercions les organismes de réglementation, le Comité canadien des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens (voir Annexe A), l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario et les infirmières et infirmiers praticiens du Canada qui ont participé à la production de ce document. Les efforts de collaboration des organismes suivants, en particulier, ont rendu la révision du cadre possible :

- Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador (ARNNL)
- Association of Registered Nurses of Prince Edward Island (ARNPEI)
- College of Registered Nurses of Nova Scotia (CRNNS)
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO)
- Ordre des infirmières et des infirmiers du Manitoba (OIIM)
- Saskatchewan Registered Nurses' Association (SRNA)
- College and Association of Registered Nurses of Alberta (CARNA)
- College of Registered Nurses of British Columbia (CRNBC)
- Association des infirmières et infirmiers autorisés des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (AIIATNO/NU)
- Association des infirmières et infirmiers autorisés du Yukon (AIIAY)

INTRODUCTION

Raison d'être du cadre

Les organismes de réglementation peuvent adopter le *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada* (2010) tel quel ou l'adapter à leur contexte particulier. Les organismes de réglementation des soins infirmiers peuvent utiliser ce document seul ou de concert avec d'autres documents des infirmières et infirmiers praticiens des provinces et des territoires afin d'appuyer des mécanismes de réglementation tels que les suivants :

- examiner et approuver ou reconnaître les programmes de formation des infirmières et infirmiers praticiens;
- élaborer ou approuver des examens réglementaires pour l'autorisation des infirmières et infirmiers praticiens;
- évaluer des infirmières et infirmiers praticiens en particulier pour déterminer leur compétence initiale lorsqu'ils demandent l'autorisation;
- évaluer le maintien de la compétence et s'occuper de l'autorisation continue des infirmières et infirmiers praticiens.

Les énoncés de compétences décrivent l'ensemble des connaissances théoriques et pratiques, du jugement et des qualités qui guident la pratique des infirmières et infirmiers praticiens. La pratique sécuritaire, compétente et conforme à l'éthique oblige les infirmières et infirmiers praticiens à acquérir de nombreuses compétences et à les appliquer simultanément. Les infirmières et infirmiers praticiens peuvent utiliser ce document pour appuyer leur réflexion personnelle, leur autoévaluation et le maintien de leurs compétences, ainsi que pour informer d'autres personnes au sujet de leur rôle. Les personnes qui forment les infirmières et infirmiers praticiens peuvent l'utiliser pour créer des programmes d'études. Il s'agit aussi d'une ressource utile pour quiconque veut faire comprendre (notamment aux organismes gouvernementaux, aux employeurs, aux fournisseurs de soins de santé et au public) ce qu'il est possible d'attendre des infirmières et infirmiers praticiens.

Profil des infirmières et infirmiers praticiens

Comme professionnels autonomes de la santé ayant une formation poussée, les infirmières et infirmiers praticiens fournissent des services de santé essentiels fondés sur des normes professionnelles, déontologiques et juridiques. Les infirmières et infirmiers praticiens intègrent leur connaissance approfondie de la pratique infirmière avancée et de la théorie, de la prise en charge de la santé, de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ou des blessures et d'autres théories biomédicales et psychosociales pertinentes pour

fournir des services de santé complets. Les infirmières et infirmiers praticiens collaborent avec leurs clients et d'autres fournisseurs de soins de santé pour fournir des services de grande qualité axés sur les patients. Ils travaillent auprès de groupes de clients divers dans toutes sortes de contextes et de milieux de pratique.

Les infirmières et infirmiers praticiens ont la compétence nécessaire pour fournir une évaluation complète de l'état de santé, diagnostiquer des problèmes de santé ou des maladies et traiter et prendre en charge des maladies aiguës et chroniques dans le contexte d'un modèle de soin holistique. Les infirmières et infirmiers praticiens commandent et interprètent des tests de diagnostic et de dépistage, pratiquent des interventions et prescrivent des médicaments tout en intégrant les principes de l'affectation des ressources et de l'efficacité des coûts conformément aux lois et aux politiques fédérales, provinciales et territoriales.

Les infirmières et infirmiers praticiens doivent rendre compte de leur propre pratique et communiquer avec les clients au sujet des résultats de l'évaluation de leur état de santé et des diagnostics posés, de la nécessité de faire d'autres tests et de la recommandation de leur cas à d'autres professionnels de la santé. Ils sont aussi responsables du suivi des clients. Les infirmières et infirmiers praticiens conseillent les clients au sujet de leur prise en charge des symptômes, du maintien de la santé, de la pharmacothérapie, des thérapies parallèles, des stratégies de réadaptation et d'autres programmes de santé.

Les infirmières et infirmiers praticiens ont les connaissances nécessaires pour évaluer les tendances en santé de la population et concevoir des services qui favorisent des habitudes de vie saines. Ils jouent un rôle de chef de file dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de stratégies de promotion de la santé et de prévention des blessures et des maladies, et ils travaillent avec des équipes interprofessionnelles, d'autres fournisseurs et secteurs de soins de santé et des membres de la communauté. Les infirmières et infirmiers praticiens collaborent à l'élaboration de politiques afin d'orienter les services de santé et les politiques publiques favorables à la santé.

Aperçu des compétences

Les compétences des infirmières et infirmiers praticiens reflètent la pratique infirmière avancée en exploitant et en élargissant les compétences exigées des infirmières et infirmiers autorisés. Ce document développe les compétences définies dans *La pratique infirmière avancée : Un cadre national*⁴, car celles-ci s'appliquent ici aux infirmières et infirmiers praticiens. Les compétences de base décrites dans ce cadre sont regroupées en quatre catégories :

- rôle professionnel, responsabilité et obligation de rendre compte;
- évaluation de l'état de santé et diagnostic;
- prise en charge du traitement;
- promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures.

Les compétences ont été élaborées en fonction de certaines hypothèses et de certains thèmes. C'est pourquoi leur interprétation oblige à comprendre les hypothèses et les termes clés qui se trouvent dans le glossaire.

⁴ ©Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008

POSTULATS

Il est essentiel de bien connaître les postulats utilisés pour l'élaboration des compétences de base, afin de comprendre l'application possible de ces compétences dans la pratique des infirmières et infirmiers praticiens et ce, dans tous les rôles et tous les contextes, pas seulement dans ceux qui sont spécifiques à une population de clients ou à un milieu de pratique en particulier.

Lors de l'élaboration des compétences de base énumérées dans le présent document, on a posé les postulats suivants :

1. La pratique des infirmières et infirmiers praticiens repose sur les valeurs, les connaissances et les théories de la pratique professionnelle des soins infirmiers.
2. Les compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens utilisent et élargissent les compétences exigées des infirmières et infirmiers autorisés.
3. Les compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens exigent une formation plus poussée en soins infirmiers – habituellement au niveau des études universitaires de deuxième cycle – qui comporte un volet clinique important.
4. Les compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens constituent l'assise sur laquelle reposent tous les domaines de la pratique des infirmières et infirmiers praticiens et s'appliquent dans divers contextes de pratique et à divers groupes de clients.
5. Les compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens constituent un élément essentiel de l'évaluation de leur compétence.
6. La pratique des infirmières et infirmiers praticiens repose sur les cinq principes des soins primaires établis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) : accessibilité, participation du public, promotion de la santé, technologie appropriée et collaboration intersectorielle.
7. Les infirmières et infirmiers praticiens prodiguent des services se rapportant à la promotion de la santé et à la prévention des maladies et des blessures, aux soins de réadaptation, aux soins curatifs et de soutien, ainsi qu'aux soins palliatifs ou de fin de vie.
8. Les compétences de base définies incluent les compétences déterminées pour la pratique infirmière avancée et concernent plus précisément les activités incluses dans le champ de pratique que la loi attribue aux infirmières et infirmiers praticiens (p. ex., examen de santé, diagnostic des maladies aiguës et chroniques et prise en charge de leur traitement).
9. Les infirmières et infirmiers praticiens collaborent avec d'autres fournisseurs de soins de santé pour fournir des services de soins de santé sécuritaires et de grande qualité.
10. Les infirmières et infirmiers praticiens nouvellement diplômés apprennent à maîtriser l'envergure et la profondeur de leur pratique avec le temps, l'appui des employeurs, de mentors et des membres de l'équipe des soins de santé.

COMPÉTENCES

1. Rôle professionnel, responsabilité et obligation de rendre compte

Cette catégorie de compétences des infirmières et des infirmiers praticiens englobe les compétences de base des quatre catégories suivantes de la pratique infirmière avancée : pratique clinique; collaboration, consultation et recommandation; recherche; et leadership⁵. La pratique des infirmières et infirmiers praticiens est caractérisée par l'interaction simultanée et le mariage de compétences à un niveau de complexité qui reflète les techniques de réflexion critique très développées des infirmières et infirmiers praticiens, leur expérience des soins infirmiers cliniques et leur formation avancée qui comporte un élément clinique important.

Les compétences énumérées ci-dessous jouent un rôle fondamental dans la pratique infirmière avancée et sont intégrées dans celle des infirmières et infirmiers praticiens. Les compétences figurant dans cette catégorie s'appliquent donc aussi à chacune des trois autres catégories de compétences incluses dans le cadre : évaluation de l'état de santé et diagnostic, prise en charge du traitement, promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures.

Pratique clinique

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 1.1** pratiquent conformément aux lois fédérales et provinciales ou territoriales, aux normes éthiques et professionnelles et aux politiques portant sur la pratique des infirmières et infirmiers praticiens;
- 1.2** comprennent les changements de leur champ de pratique par rapport à celui des infirmières et infirmiers autorisés, ainsi que l'effet de ces changements sur les responsabilités et les obligations de rendre compte lorsqu'ils acceptent le titre réservé et le champ d'exercice des infirmières et infirmiers praticiens;
- 1.3** intègrent leur connaissance de la diversité, de la sécurité culturelle et des déterminants de la santé dans l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge du traitement des clients et dans l'évaluation des résultats;
- 1.4** intègrent leurs connaissances des stades du développement et de la vie, de la pathophysiologie, de la psychopathologie, de l'épidémiologie, de l'exposition à l'environnement, des maladies infectieuses, des sciences du comportement, des données démographiques et des processus familiaux lorsqu'ils effectuent des évaluations de la santé, posent un diagnostic et fournissent des services de prise en charge générale du traitement;

⁵ *La pratique infirmière avancée : un cadre national (Révisé)*. (2008).

- 1.5** intègrent leurs connaissances des manifestations cliniques d'événements normaux de la santé, des maladies ou traumatismes aigus, des maladies chroniques, des comorbidités et des besoins d'urgence en santé, y compris des effets d'étiologies multiples, dans l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge du traitement des clients et dans l'évaluation des résultats;
- 1.6** intègrent les principes de l'affectation des ressources et de l'efficacité des coûts dans la prise de décisions cliniques;
- 1.7** fournissent aux clients de l'information diagnostique et des renseignements éducatifs pertinents, fondés sur la théorie et éclairés par des données probantes, en utilisant des stratégies d'enseignement ou d'apprentissage appropriées;
- 1.8** favorisent le soin sécuritaire des clients en minimisant les méfaits et en s'attaquant aux risques immédiats pour les clients et les autres personnes touchées par des événements indésirables et des accidents évités de justesse;
- 1.9** divulguent aux clients les faits reliés à des événements indésirables et signalent les événements indésirables aux autorités compétentes, conformément aux mesures législatives et aux politiques organisationnelles pertinentes;
- 1.10** documentent – de façon rapide et exacte – les données cliniques, les résultats d'évaluation, les diagnostics, les plans de soins, les interventions thérapeutiques, les réactions des clients et les justifications cliniques;
- 1.11** se conforment aux mesures législatives, aux politiques et aux normes fédérales, provinciales ou territoriales qui ont trait à la protection de la vie privée, à la gestion des documents et à l'information (ceci s'appliquant aux dossiers oraux, écrits ou électroniques);
- 1.12** pratiquent le perfectionnement professionnel continu et acceptent leurs responsabilités personnelles à l'égard du maintien de leur compétence d'infirmière ou d'infirmier praticien.

Collaboration, consultation et recommandation

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 1.13** consultent d'autres fournisseurs de soins de santé ou leur recommandent des clients à n'importe quel point du continuum des soins lorsque l'état du client échappe au champ de pratique des infirmières et infirmiers praticiens ou à la compétence de l'infirmière ou de l'infirmier praticien en cause;
- 1.14** acceptent les demandes de consultation d'autres fournisseurs de soins de santé, des organismes communautaires et des membres des professions apparentées travaillant en dehors des soins de santé, leur recommandent des clients et acceptent les clients qu'ils leur recommandent;
- 1.15** représentent les clients en ce qui concerne les interventions thérapeutiques, l'accès aux soins de santé, le système de soins de santé et les décisions stratégiques qui ont une incidence sur la santé et la qualité de vie;
- 1.16** collaborent avec les membres de l'équipe de soins de santé pour fournir et promouvoir des soins interprofessionnels axés sur les clients aux niveaux de la personne, de l'organisation et des systèmes;
- 1.17** collaborent avec les membres de l'équipe de soins de santé pour promouvoir et guider des initiatives d'amélioration continue de la qualité aux niveaux de la personne, de l'organisation et des systèmes;

- 1.18** appliquent leurs connaissances générales et spécialisées avancées en communication, négociation, établissement de coalitions, gestion du changement et résolution de différends, y compris en ce qui concerne la capacité d'analyser les différends, de les gérer et de négocier;

Recherche

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 1.19** pratiquent d'une façon éclairée par les données probantes en évaluant d'un œil critique et en appliquant les résultats de recherches pertinentes, les lignes directrices sur les pratiques exemplaires et les théories lorsqu'ils fournissent des services de soins de santé;
- 1.20** élaborent, utilisent et évaluent des processus dans le milieu de pratique afin de garantir que les clients reçoivent des services de santé coordonnés qui indiquent les résultats pour le patient et qui contribuent à l'acquisition de connaissances;
- 1.21** trouvent et mettent en œuvre des innovations issues de la recherche pour améliorer le soin des clients aux niveaux de la personne, de l'organisation et des systèmes;
- 1.22** trouvent et recueillent des données sur la pratique des infirmières et infirmiers praticiens et en évaluent les résultats pour les patients et le système de soins de santé;
- 1.23** collaborent avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé ou avec la communauté pour cerner les possibilités de recherche et effectuer ou appuyer des travaux de recherche;
- 1.24** agissent comme agents de changement en appliquant et en diffusant des connaissances nouvelles par des moyens qui peuvent inclure des exposés structurés, des publications, des discussions spontanées et la création de lignes directrices et de politiques sur les pratiques exemplaires.

Leadership

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 1.25** agissent comme chefs de file dans la prise en charge des soins cliniques, et comme personnes-ressources, formateurs et modèles de rôle;
- 1.26** agissent comme précepteurs, mentors et accompagnateurs pour des collègues infirmières et infirmiers, d'autres membres de l'équipe de soins de santé et des étudiants;
- 1.27** expliquent le rôle des infirmières et infirmiers praticiens et s'occupent de le promouvoir auprès des clients, des autres fournisseurs de soins de santé, des services sociaux et des services publics, de la population en général, des législateurs et des responsables des politiques;
- 1.28** font preuve de leadership dans l'élaboration du rôle des infirmières et infirmiers praticiens et leur intégration dans le système de soins de santé;
- 1.29** préconisent la création d'un environnement organisationnel favorable au soin sécuritaire des clients, à la pratique en collaboration et à l'épanouissement personnel, et y participent;
- 1.30** guident, amorcent et dirigent l'élaboration et l'application de normes, de directives de pratique et d'initiatives d'assurance de la qualité, d'éducation et de recherche;
- 1.31** guident, amorcent et dirigent des activités stratégiques visant à influencer la pratique, les services de santé et les politiques publiques.

2. Évaluation de l'état de santé et diagnostic

Les infirmières et infirmiers praticiens se servent à la fois d'une vaste base de connaissances et de leurs capacités d'évaluation critique afin de réunir les renseignements nécessaires pour poser des diagnostics et déterminer les besoins des clients. Pendant tout le processus, les infirmières et infirmiers praticiens collaborent pour repérer et atténuer les risques pour la santé, promouvoir la compréhension des problèmes de santé et favoriser des comportements sains.

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 2.1** procèdent à une évaluation ciblée ou à une évaluation avancée et approfondie de l'état de santé en utilisant et en adaptant des outils et des techniques d'évaluation en fonction des besoins des clients et de leur utilité au stade de la vie du client;
- 2.2** établissent les antécédents de santé complets ou ciblés appropriés à la situation du client, ce qui inclut les dimensions physiques, psychosociales, affectives, ethniques, culturelles et spirituelles de la santé;
- 2.3** procèdent à un examen physique complet ou ciblé et repèrent et interprètent les constatations normales et anormales appropriées à l'état du client;
- 2.4** résumant l'information tirée de l'évaluation de l'état de santé en utilisant la recherche critique et le raisonnement clinique afin de diagnostiquer les risques pour la santé et les états de santé ou de maladie;
- 2.5** posent des diagnostics différentiels en conjuguant l'information relative aux clients et la pratique éclairée par des données probantes;
- 2.6** prévoient et diagnostiquent les situations émergentes, urgentes et mettant la vie en danger;
- 2.7** commandent ou effectuent des examens de dépistage et de diagnostic, interprètent les résultats en se fondant sur le raisonnement clinique et la recherche critique éclairés par des données probantes, et se chargent du suivi;
- 2.8** diagnostiquent des maladies, des troubles, des traumatismes et des états morbides, et définissent les besoins en santé tout en tenant compte de la réponse du client à son expérience de la santé ou de la maladie;
- 2.9** communiquent avec des clients au sujet des conclusions de l'évaluation de l'état de santé ou au sujet du diagnostic, sans oublier les résultats possibles et le pronostic.

3. Prise en charge du traitement

Les infirmières et infirmiers praticiens collaborent avec les clients pour établir les priorités relatives à la prestation et à la coordination globale des soins dans tout le continuum de la santé et de la maladie. Les infirmières et infirmiers praticiens choisissent les interventions appropriées dans un éventail d'interventions pharmacologiques ou non, afin d'aider les clients à rétablir ou à maintenir la stabilité fonctionnelle, physiologique et mentale nécessaire pour atteindre un état de santé optimal.

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 3.1** créent un environnement où il est possible de faire connaître efficacement le diagnostic et l'intervention thérapeutique;
- 3.2** explorent des traitements possibles, tiennent compte des répercussions sur les clients en conjuguant l'information à leur sujet et la pratique éclairée par des données probantes;
- 3.3** déterminent les soins possibles et entreprennent des interventions thérapeutiques en collaboration avec les clients tout en tenant compte du point de vue de ces derniers, de la faisabilité des interventions et des meilleurs résultats;
- 3.4** entreprennent des interventions pour stabiliser les clients dans des situations émergentes, urgentes et mettant la vie en danger;
- 3.5** appuient, informent, encadrent et conseillent les clients au sujet des diagnostics, des pronostics et de la manière de se prendre eux-mêmes en charge, sans oublier les réactions personnelles aux maladies, aux troubles, aux problèmes, aux traumatismes, aux facteurs de risque, aux changements des habitudes de vie et aux interventions thérapeutiques;
- 3.6** favorisent l'autoefficacité des clients lorsqu'il s'agit de s'y retrouver dans le système de soins de santé, de trouver les ressources nécessaires et d'y avoir accès;
- 3.7** coordonnent et facilitent les soins donnés aux clients avec d'autres fournisseurs de soins de santé, organismes et ressources communautaires;
- 3.8** effectuent des interventions effractives ou non effractives pour la prise en charge clinique ou la prévention des maladies, des traumatismes, des troubles ou des problèmes;
- 3.9** prescrivent une pharmacothérapie fondée sur les antécédents de santé des clients, leur maladie, leurs troubles, leurs problèmes et leur stade de la vie, de même que sur leurs circonstances individuelles;
- 3.10** appliquent leur connaissance de la pharmacothérapie et de la pratique éclairée par des données probantes dans l'établissement d'ordonnances, la surveillance et la délivrance de médicaments⁶;
- 3.11** conseillent des clients au sujet de la pharmacothérapie, des bienfaits, des effets secondaires possibles, des interactions, de l'importance de la conformité et du suivi recommandé;
- 3.12** démontrent une connaissance des stratégies de marketing utilisées pour promouvoir les produits de santé, les instruments médicaux, les médicaments, les thérapies parallèles et les programmes de santé, et restent attentifs à la question;

⁶ L'application des compétences (ou composantes des compétences) reliées à la délivrance de médicaments varie actuellement entre les provinces et les territoires du Canada.

- 3.13** interviennent, le cas échéant, en cas d'usage problématique de substances intoxicantes ou d'abus de drogues possible ou réel, y compris dans le contexte de traitements complémentaires et parallèles;
- 3.14** prescrivent ou dispensent des médicaments conformément aux normes et aux exigences législatives, provinciales, territoriale ou fédérales;
- 3.15** suivent une stratégie éclairée par les données probantes pour choisir ou prendre en considération des thérapies complémentaires et parallèles et tiennent compte des avantages et des risques pour la santé et la sécurité des clients;
- 3.16** collaborent avec les clients pour surveiller leur réaction aux interventions thérapeutiques et pour rajuster les interventions, au besoin;
- 3.17** surveillent, évaluent et modifient le plan de soins et les interventions thérapeutiques en fonction de la pratique éclairée par des données probantes qui a cours, ainsi que des buts et des préférences du client, de son état de santé et des résultats du traitement.

4. Promotion de la santé et prévention des maladies et des blessures

Les infirmières et infirmiers praticiens dans tous les milieux de pratique visent avant tout à améliorer et à rétablir la santé. Ils dirigent d'autres membres de l'équipe ou d'autres secteurs de soins ou de la communauté – ou collaborent avec eux – dans le contexte d'initiatives qui visent à promouvoir la santé et à réduire le risque de complications, de maladies et de traumatismes pour le client en particulier, des groupes de clients ou l'ensemble de la population.

Les infirmières et infirmiers praticiens :

- 4.1** évaluent, repèrent et analysent d'un œil critique l'information provenant de tout un éventail de sources, afin de déterminer, chez les clients ou dans les populations, des tendances et des modes de fonctionnement qui ont des répercussions sur la santé;
- 4.2** lancent (ou participent à) l'élaboration de stratégies visant à tenir compte des répercussions ainsi déterminées sur la santé des clients ou des populations;
- 4.3** lancent (ou participent à) la conception de services ou d'interventions de promotion de la santé, de protection de la santé et de prévention des traumatismes, des maladies, des affections et des complications;
- 4.4** lancent (ou participent à) l'élaboration et la mise en œuvre des processus d'évaluation, y compris la définition d'indicateurs de surveillance continue des stratégies, des services et des interventions.

GLOSSAIRE

Accident évité de justesse

Événement qui aurait pu causer un préjudice et qui ne l'a pas fait parce qu'il n'a pas atteint le client à cause d'une intervention opportune ou de la chance.

Caractéristiques personnelles

Qualités caractéristiques qui comprennent notamment les attitudes, les valeurs et les croyances.

Champ d'exercice

Activités pour l'exécution desquelles les infirmières et infirmiers ont reçu une formation et qu'ils sont autorisés à exécuter, telles qu'établies dans les définitions que la loi donne de la pratique infirmière et précisées dans les normes, les lignes directrices et les énoncés de politique des organismes de la profession infirmière.

Client

Le bénéficiaire des soins : il peut s'agir d'une personne, d'une famille, d'un groupe, d'une population ou d'une communauté au complet.

Collaboration

Soin du client qui comporte des processus de communication et de prise de décision communs entre le client, l'infirmière praticienne et les autres membres d'une équipe de soins de santé qui conjuguent leurs efforts pour utiliser leurs connaissances théoriques et pratiques individuelles et collectives afin de fournir des soins optimaux axés sur le client. L'équipe de soins de santé travaille avec le client pour obtenir les résultats déterminés, tout en respectant les qualités et les compétences uniques de chaque membre du groupe ou de l'équipe.

Collaborer

Établir un consensus et travailler ensemble pour chercher à atteindre des buts, à établir des processus et à obtenir des résultats communs.

Compétence

La combinaison des connaissances théoriques et pratiques, du jugement et des caractéristiques personnelles que les infirmières et infirmiers praticiens autorisés doivent posséder pour pratiquer de manière sécuritaire et conforme à l'éthique dans un rôle et un milieu donnés.

Compétences

Les connaissances théoriques et pratiques et les caractéristiques personnelles spécifiques que les infirmières et infirmiers praticiens doivent avoir pour pratiquer de manière sécuritaire et conforme à l'éthique dans un rôle et un milieu donnés.

Consommation problématique de substances intoxicantes

Usage d'une substance qui a un effet négatif sur le travail ou la vie personnelle d'une personne (p. ex., relations, situation financière, problèmes avec la loi). Chez certaines personnes, ceci peut devenir une pharmacodépendance ou une toxicomanie.

Consultation

Recherche de l'avis d'autres professionnels qui ont le savoir-faire nécessaire.

Défense des droits/représentation

Le fait de soutenir activement une cause juste et bonne, d'offrir du soutien à d'autres personnes pour qu'elles agissent de leur propre chef, ou de prendre la parole au nom de personnes incapables de parler en leur nom propre.

Déterminants de la santé

Entités définissables associées aux résultats pour la santé ou qui les provoquent. Ces entités comprennent les comportements reliés à la santé, les habitudes de vie, la capacité à faire face, la biologie, le sexe et la génétique, le revenu et la situation sociale, la culture, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès à des services de santé appropriés et l'environnement physique.

Diversité

Existence de différences entre des personnes par rapport à de nombreux facteurs tels que l'origine ethnique, l'origine nationale, la race, le sexe, la capacité, l'âge, les caractéristiques physiques, la religion, les valeurs, les croyances, l'orientation sexuelle, la classe socioéconomique et le vécu.

Évaluation critique

Le processus qui consiste à examiner systématiquement les données probantes de recherche pour en déterminer la validité, la fiabilité, les résultats et la pertinence avant de les utiliser pour prendre une décision éclairée. Il s'agit d'un élément essentiel de la pratique éclairée par les données probantes.

Événement indésirable

Événement qui cause un préjudice non intentionnel au patient et qui est relié aux soins ou aux services fournis à ce dernier plutôt qu'à son problème sous-jacent.

Norme

Énoncé faisant autorité qui décrit le comportement exigé de chaque infirmière ou infirmier et qui sert à évaluer le rendement individuel.

Obligation de rendre compte

Obligation d'une personne de rendre compte des responsabilités professionnelles, déontologiques et légales reliées à ses activités et à ses fonctions.

Pharmacothérapie

Traitement et prévention de maladies, de troubles ou de symptômes au moyen de l'emploi thérapeutique de médicaments. Ceci inclut la prise en considération des interactions caractéristiques d'un médicament avec le corps sur le plan de l'absorption, de la distribution, du métabolisme et de l'excrétion, et des interactions possibles entre les médicaments.

Pratique éclairée par des données probantes

Méthode de prise de décision suivant laquelle la clinicienne ou le clinicien, au cours d'une consultation avec le patient, intègre consciencieusement les données probantes soigneusement examinées, l'expérience tirée de la pratique clinique, ainsi que la connaissance des facteurs contextuels, afin de déterminer l'option qui répond le mieux aux besoins du patient. Les données probantes peuvent inclure – sans s'y limiter – des recherches publiées, des recherches décrites dans la littérature grise, des lignes directrices de pratique clinique, des énoncés de consensus, des expertises cliniques, des données du processus d'assurance de la qualité et des données sur la sécurité des patients.

Pratique infirmière avancée

Expression générale décrivant un niveau avancé de la pratique des soins infirmiers cliniques, qui maximise l'utilisation de connaissances acquises aux études supérieures, d'un savoir infirmier approfondi et d'une compétence confirmée au service des besoins de santé des personnes, des familles, des groupes, des communautés et des populations. Cette pratique consiste à analyser et à combiner des connaissances, à comprendre, à interpréter et à appliquer la théorie des soins infirmiers et les résultats de la recherche infirmière, ainsi qu'à façonner et à faire progresser le savoir infirmier et la profession dans son ensemble.

Prévention des maladies et des blessures

Mesures prises à la fois pour prévenir l'apparition de maladies et de traumatismes, comme la réduction des facteurs de risque, et pour réduire les conséquences d'une maladie ou d'une blessure après son apparition.

Prise en charge du traitement

Thérapies et interventions pharmaceutiques et non pharmaceutiques que les infirmières et infirmiers praticiens prescrivent afin de favoriser la promotion et la protection de la santé, la prévention des maladies et le traitement des maladies, des blessures, des affections et des problèmes de santé.

Promotion de la santé

Processus qui permet aux gens de contrôler davantage leur santé et de l'améliorer. Ce processus englobe les interventions qui visent non seulement à renforcer les connaissances théoriques et pratiques et les capacités des personnes, mais aussi à modifier les conditions sociales, environnementales, politiques et économiques, afin d'en atténuer l'effet sur la santé publique et individuelle.

Protection de la santé

Activités liées à l'hygiène alimentaire, à la purification de l'eau et à l'assainissement de l'environnement, à l'innocuité des médicaments et à d'autres domaines qui, dans la mesure du possible, font disparaître le risque de conséquences indésirables pour la santé attribuables aux dangers environnementaux.

Recommandation/acheminement/orientation/renvoi⁷

Pratique qui consiste à demander une consultation ou un service à un autre fournisseur de soins de santé pour le compte d'un client.

Santé de la population

Il s'agit de comprendre la santé des populations, ainsi que les facteurs qui jouent sur la santé et les risques pour celle-ci.

Santé

État de complet bien-être physique, mental [spirituel] et social, et non seulement absence de maladie⁸.

⁷ NDT : Il existe un cinquième synonyme pour cette notion, à savoir *aiguillage*. Mais ce dernier, en raison de l'image d'*aiguille* (pour injections) qui lui est associée, n'est guère employé dans les services de santé.

⁸ Définition de la santé établie par l'Organisation mondiale de la Santé. Tirée du Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé adoptée par la Conférence internationale sur la Santé, New York, du 19 au 22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, no 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

Sécurité culturelle

Porte sur les rapports de forces entre le fournisseur de services et les utilisateurs. Manière d'affirmer l'expression culturelle des clients, d'y répondre et de la favoriser. Les infirmières et les infirmiers doivent habituellement avoir entrepris une réflexion sur leur propre identité culturelle et avoir appris à pratiquer d'une façon qui affirme la culture des clients et des infirmières et infirmiers. La pratique culturelle contraire à la sécurité s'entend de tout contact qui dégrade, diminue ou mine l'identité culturelle et le bien-être des gens.

Soin sécuritaire des clients

Réduction ou atténuation des actes non sécuritaires dans le système de soins de santé, ainsi qu'application des pratiques exemplaires, favorisant des résultats optimaux pour les patients.

Soins interprofessionnels

Prestation aux patients de services de santé intégrés, offerts par de multiples fournisseurs de soins de santé qui collaborent pour prodiguer des soins de qualité, chacun dans son milieu de travail, mais aussi dans les autres milieux.

Traitements complémentaires et parallèles

Moyens ou interventions complétant la médecine conventionnelle qui servent à répondre aux besoins qu'éprouvent les clients en matière de santé dans tout le continuum des soins de santé, et auxquels les approches classiques ne satisfont pas. Les traitements complémentaires désignent habituellement ceux qui sont utilisés en plus des soins traditionnels, tandis que les traitements parallèles ont tendance à être utilisés à la place des soins traditionnels.

BIBLIOGRAPHIE

Agence de la santé publique de l'Ontario. (août 2007). *Glossaire des termes pertinents relatifs aux compétences essentielles en santé publique*. Extrait le 22 avril 2009 de <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccph-cesp/glos-a-d-fra.php>

Agence de la santé publique de l'Ontario. (2008). *Compétences essentielles en santé publique au Canada*. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2005). *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *La pratique infirmière avancée : un cadre national*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des écoles de sciences infirmières. (2004). *Énoncé de position commun : Appui au maintien de la compétence infirmière*. Ottawa : auteurs.

Association des médecins indigènes du Canada et Association des facultés de médecine du Canada (2008). *Les compétences essentielles en matière de la santé des Inuits, des Métis et des Premières nations : un cadre de programme d'enseignement produit par l'AMIC et l'AFMC pour la formation médicale prédoctorale*. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.afmc.ca/pdf/CoreCompetenciesFr.pdf>

Baker, G. R., et al. (2007). *Appendix B: Review of provincial, territorial and federal legislation and policy related to the reporting and review of adverse events in healthcare in Canada*. Institut canadien pour la sécurité des patients. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.patientsafetyinstitute.ca/French/toolsresources/ReportingAndLearning/CanadianAdverseEventsReportingAndLearningSystem/Documents/CAERLS%20Consultation%20Paper%20AppendixB.pdf>

Bandolier. Glossary: Evidence-based medicine. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/booth/glossary/EBM.html>

College of Registered Nurses of British Columbia. (Décembre 2008). *Complementary and alternative health care* [Norme de pratique]. Extrait le 23 avril 2009 de <https://www.crnbc.ca/downloads/437.pdf>

College of Registered Nurses of Nova Scotia. (2008). *Problematic substance use in the workplace: A resource guide for registered nurses*. Halifax : auteur.

College of Registered Nurses of Nova Scotia. (2009). *Nurse practitioner competencies*. Halifax : auteur.

- Comité directeur de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. (Juillet 2007). *Élaboration interprofessionnelle en soins de santé : Un plan directeur provincial*. Toronto : ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.professionssanteontario.ca/upload/fr/whatishfo/french%ipc%20blueprint%20final.pdf>
- Ellis, J. R. et Hartley, C. L. (2005). *Managing and coordinating nursing care*, 4^e éd.. Philadelphie : Lippincott Williams et Wilkins.
- Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M. O. et Cook, D. (2008). *Users' guides to the medical literature: Essentials of evidence-based clinical practice*, 2^e édition. New York : McGraw-Hill.
- Hill, A. et Spittlehouse, C. (2009). What is critical appraisal? Dans *Evidence-based medicine*, 2^e édition. Oxford, R.-U. : Hayward Medical Communications. Extrait le 22 avril 2009 de http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/What_is_critical_appraisal.pdf
- Institut canadien pour la sécurité des patients. (2008). *Les compétences liées à la sécurité des patients : Document d'information*. Extrait le 22 avril 2009 de <http://www.patientsafetyinstitute.ca/french/education/safetyCompetencies/Pages/Backgrounder.aspx>
- Muir Gray, J. A. (1997). *Evidence-based medicine: How to make health policy and management decisions*. Londres : Churchill Press.
- National Framework for Nursing Standards Working Group. (2008). *National framework for nursing standards*. [Rapport non publié]. Toronto : auteur.
- Ramsden, I. (1990). Cultural safety. *New Zealand Nursing Journal*, 83, 18-19.
- Santé Canada. *À propos des soins de santé primaires*. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.hc-sc.gc/hcs-sss/prim/about-apropos-fra.php>
- The Cochrane Collaboration. (2010). *Evidence-based healthcare*. Extrait le 23 avril 2009 de <http://www.cochrane.org/docs/ebm.htm>
- Université de Victoria. *Cultural safety: Module 1: Peoples' experiences of colonization*. Extrait le 22 avril 2009 de <http://web2.uvcs.uvic.ca/courses/csafety/mod1/index.htm>
- Wilson, R. M., Harrison, B. T., Gibberd, R. W. et Hamilton J. D. (1999). An analysis of the causes of adverse events from the Quality in Australia Health Care Study [version électronique]. *Medical Journal of Australia*, 170, 411-415.

ANNEXE A : REPRÉSENTANTS ET FACILITATEURS

Les personnes et les groupes suivants ont consacré du temps et du savoir-faire à l'élaboration du *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada*.

Comité canadien des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens

Représentants de la pratique et de la formation

Luisa Barton, IP, Ontario
Margaret Dykeman, IP, Nouveau-Brunswick
Pamela Fald, IP, Alberta
Cherie Gilbert, IP, Nouvelle-Écosse
Lynn Guengrich, IP, Colombie-Britannique
Lee Holliday, IP, Yukon
Manuel James, IP, Saskatchewan
Connie-Marie Lapadat, IP, Colombie-Britannique
Janet Loo, IP, Île-du-Prince-Édouard
Patricia Nymark, IP, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut
Donnie Sampson, IP, Terre-Neuve
Jennifer Wellborn, NP, Manitoba
Marsha Wood, IP, Nouvelle-Écosse

Représentants des organismes de réglementation

Joyce Black, inf. aut., CRNBC
Paul Boudreau, inf. aut., ARNPEI
Terry Crawford, inf. aut., CRNNS
Donna Hogg, inf. aut., CARNA
Rosanne Jabbour, inf. aut., OIIO
Steven, Leck, inf. aut., AIIATNO/NU
Patrick Livingstone, inf. aut., SRNA
Beverley McIsaac, IP, ARNNL
Susanne Priest, inf. aut., AIINB
Ruth Rogers, inf. aut., AIINB
Jo Wearing, inf. aut., CRNBC
Suzanne Wowchuk, inf. aut., OIIM

Coprésidentes

Christine Rieck Buckley, AIIC
Barbara Waters, CARNA

Animateurs

Carole Dazé, SEI
Charles Mayenga, SEI



ASSOCIATION DES
**INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS**
DU CANADA



cna-aicc.ca