

CADRE NATIONAL DE L'ACESI SUR LA FORMATION INFIRMIÈRE

BACCALAURÉAT

CASN
ACESI 



Canadian Association
of Schools of Nursing
Association canadienne des
écoles de sciences infirmières

REMERCIEMENTS

L'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) reconnaît avec gratitude l'expertise offerte et le temps consacré par les personnes participant à l'élaboration du Cadre national sur la formation infirmière.

Comité sur la formation au baccalauréat

Nom	Institution
Linda Patrick, RN, PhD	University of Windsor, présidente du comité
Stephen Bishop, RN, MN	Camosun College
Diane Clements, BScN, MN	Association des infirmières et infirmiers du Canada
Cathy Graham, RN, MSc	Trent/Fleming School of Nursing
david Gregory, RN, PhD, FCAHS	University of Regina
Evelyn Kennedy, RN, PhD	Cape Breton University
Kaysi Eastlick Kushner, RN, PhD	University of Alberta
Janine Lennox, MN, RN	Langara College
Jennie Miron, MSc, PhD(C)	University of New Brunswick – Humber Collaborative Program
Kathy O'Flynn-Magee, RN, MSN	University of British Columbia
Caroline Porr, RN, PhD	Memorial University
Lynne Young, RN, PhD	University of Victoria
Linda Ferguson	Présidente de l'ACESI (d'office)
Cynthia Baker, RN, PhD	Directrice générale de l'ACESI (d'office)

Les programmes de formation infirmière et les modalités de prestation ont proliféré au Canada, tant au premier cycle qu'aux cycles supérieurs. De plus, des programmes aux niveaux d'entrée et avancés sont offerts dans des institutions d'enseignement supérieur et doivent répondre à des normes sur le niveau de grade, qui doivent encadrer de manière générale l'assurance de la qualité. En réponse à cette évolution dans la formation infirmière, l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI) a élaboré un cadre national, fondé sur le consensus, dans lequel sont définies les attentes fondamentales à l'égard des programmes de baccalauréat, de maîtrise et de doctorat en sciences infirmières. La conception de ce cadre avait pour but de relever les principaux éléments saillants des programmes et des diplômées à chaque niveau d'études, tout en précisant les progrès escomptés d'un niveau d'études à l'autre.

Le baccalauréat en sciences infirmières est conçu pour préparer les infirmières généralistes à accéder à la pratique tout en répondant aux normes de formation de niveau supérieur applicables à l'ensemble des disciplines. Toute une gamme de voies d'accès menant au baccalauréat en sciences infirmières ont fait leur apparition au cours des deux dernières décennies au Canada, notamment des programmes d'admission avec préalables universitaires, des programmes d'études accélérées et des programmes de baccalauréat pour infirmières auxiliaires autorisées (IAA). Or, il importe de déterminer, dans l'ensemble des modalités, les éléments essentiels des programmes de sciences infirmières au niveau du baccalauréat. En outre, la confusion dans les rôles entre les infirmières autorisées et les infirmières auxiliaires autorisées est devenue un problème chez les étudiantes, les infirmières et les employeurs. En précisant les attentes au niveau du baccalauréat en sciences infirmières, l'ACESI s'emploie aussi à jeter un peu plus d'éclairage sur ce débat.

Les programmes de formation à la maîtrise se sont considérablement accrus au cours des dernières années. Le nombre et les types de volets de spécialisation ont augmenté, et les volets varient d'un bout à l'autre du Canada. Les objectifs ayant guidé l'élaboration de la section du cadre portant sur la maîtrise étaient de relever les attentes fondamentales à l'égard de tous les programmes de maîtrise en sciences infirmières, sans égard aux volets ou aux spécialisations, de même que de préciser en quoi l'obtention d'une maîtrise ajoute de la valeur et complète la formation au baccalauréat en sciences infirmières. La section du cadre portant sur la maîtrise repose sur l'hypothèse selon laquelle les étudiantes possèdent déjà les éléments soulignés au niveau du baccalauréat, de même que sur l'hypothèse que, bien qu'il s'agisse du grade terminal pour bon nombre d'étudiantes, la maîtrise est exigée pour pouvoir être admise au doctorat en sciences infirmières.

La dernière section du cadre porte sur les programmes de doctorat en sciences infirmières, qui sont relativement nouveaux au Canada. Ces programmes sont aussi en pleine croissance depuis les dernières années et leurs modalités de prestation ont été élargies afin d'englober les programmes en ligne et à distance. En outre, les programmes de doctorat doivent s'appuyer sur les objectifs atteints au niveau de la maîtrise tout en favorisant un apprentissage de niveau supérieur. La section du cadre portant sur le doctorat repose sur l'hypothèse voulant que les étudiantes aient déjà intégré les attentes fondamentales énoncées aux niveaux du baccalauréat et de la maîtrise. De plus, les attentes définies à ce niveau sont particulières aux programmes de doctorat en sciences infirmières plutôt qu'à un doctorat professionnel.

À chaque niveau de grade, la formation infirmière prépare les diplômées à assumer des rôles professionnels, qu'il s'agisse de rôles aux niveaux d'entrée dans la pratique ou de rôles avancés, y compris à titre d'infirmières chercheuses et de chercheuses érudites en avancement des connaissances. Les programmes doivent également préparer les diplômées possédant les connaissances générales clés qui s'appliquent au large spectre de disciplines propres à chaque niveau d'études. L'objectif sous-tendant l'élaboration du Cadre national de l'ACESI sur la formation infirmière est de fournir aux écoles de sciences infirmières des lignes directrices nationales intégrant des attentes professionnelles et scolaires à l'égard des établissements d'enseignement supérieur. Le cadre offre aux écoles des directives sur l'élaboration, l'examen, l'évaluation ou la modification des programmes de sciences infirmières et des programmes d'études en sciences infirmières.

Processus d'élaboration du cadre

Le processus d'élaboration du cadre s'est appuyé sur les objectifs suivants : 1) cerner les attentes fondamentales à l'égard des programmes de sciences infirmières, à chaque niveau d'études, en conformité avec le Cadre canadien de reconnaissance des qualifications correspondant à un grade (Conseil des ministres de l'Éducation, Canada, 2007); 2) formuler des attentes fondamentales conformes aux compétences des débutantes précisées par les organismes de réglementation du Canada pour les infirmières autorisées au niveau du baccalauréat et les infirmières praticiennes au niveau de la maîtrise; et 3) s'assurer que les attentes liées aux programmes de doctorat s'appuient sur les connaissances acquises au niveau de la maîtrise, et que les programmes de la maîtrise s'appuient sur ceux du baccalauréat.

En 2012, des comités sur la formation au baccalauréat et sur la formation à la maîtrise ont été mis sur pied pour élaborer des attentes associées à chaque grade et pour participer à la création d'un cadre organisationnel global. Les membres de ces comités représentaient toutes les régions du Canada, un large éventail d'établissements d'enseignement et des programmes anglais et français. En 2014, un comité sur la formation au doctorat a été créé en vue de finaliser la section du cadre portant sur le doctorat. Ce dernier comité comptait des représentants de la quasi-totalité des programmes de doctorat en sciences infirmières au Canada.

Les travaux des comités étaient répartis en trois étapes. Premièrement, six domaines ont été déterminés et définis afin d'organiser les attentes à l'égard de la formation au baccalauréat, à la maîtrise et au doctorat. Les domaines reposaient sur l'analyse et la synthèse d'un examen approfondi : 1) de documents canadiens et internationaux fournissant des lignes directrices et des critères d'évaluation pour les études supérieures dans l'ensemble des disciplines; et 2) de documents canadiens et internationaux définissant les compétences pour accéder à la pratique en sciences infirmières et les attentes relatives à la matière en formation infirmière.

Deuxièmement, un processus itératif à plusieurs étapes de rédaction, consultation et révision des attentes associées à chaque grade a été mis en œuvre. Les comités ont travaillé à l'élaboration d'attentes pour leur niveau respectif. L'étape initiale a consisté en un examen et une synthèse de la documentation. Par la suite, des groupes de travail ont rédigé les résultats et les indicateurs associés à chaque grade en fonction de la synthèse de la documentation; chaque comité s'est réuni pour examiner les documents provisoires lors d'une réunion intensive en personne d'une journée. D'autres commentaires ont été obtenus pour la section sur le baccalauréat dans le cadre du Forum sur les études de premier cycle, ainsi que pour les sections sur la maîtrise et le doctorat lors du Forum sur les études supérieures. Ont participé à ces forums des enseignantes de programmes d'études de premier cycle et supérieures de partout au Canada. Chaque comité a examiné et révisé les observations et les ont intégrées au cadre.

Troisièmement, les travaux des comités sur la formation au baccalauréat et sur la formation à la maîtrise ont été mis en commun dans un cadre organisé selon les six domaines. Un principe directeur associé à chaque grade a été formulé pour chaque domaine, suivi d'une liste d'éléments essentiels. Chaque élément essentiel reflète les attentes relatives aux résultats définies pour chaque domaine. La dernière étape a consisté en un sondage en ligne mené auprès des doyennes et directrices des écoles de sciences infirmières au Canada pour déterminer la mesure dans laquelle elles sont d'accord avec les principes directeurs et les éléments essentiels pour les programmes de formation en sciences infirmières au baccalauréat et à la maîtrise. Le sondage en ligne pour les programmes de sciences infirmières au baccalauréat a été envoyé au groupe de travail d'infirmières conseillères principales. De plus, on a demandé aux employeurs de chaque province et territoire de diffuser le sondage au sein de leurs réseaux. Pour chacun de ces principes et de ces éléments, 90 % des répondantes ont indiqué qu'ils sont essentiels ou très importants. Parmi les principes et les éléments ayant été désignés essentiels, ceux qui ont obtenu un pourcentage inférieur ont été examinés à des fins de clarté. Quelques modifications mineures ont été apportées aux énoncés relatifs au baccalauréat et à la maîtrise en s'inspirant des commentaires supplémentaires obtenus des répondantes.

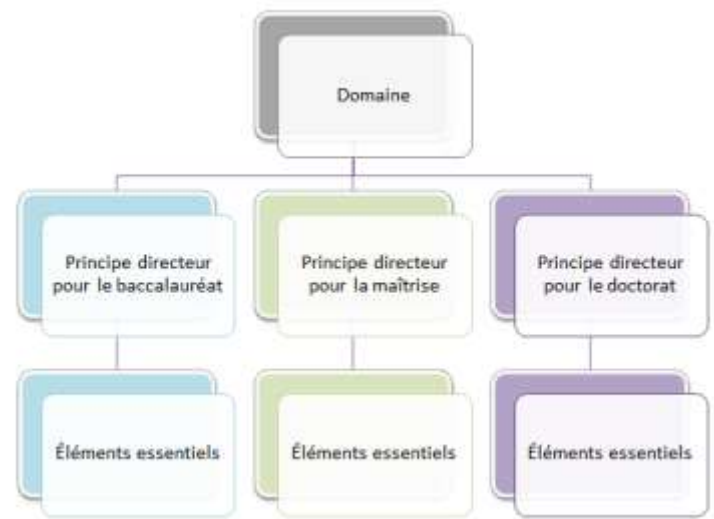
La section portant sur le doctorat a été ajoutée au cadre en 2014-2015 après avoir emprunté un processus itératif à plusieurs étapes semblable aux deux autres sections. Les activités initiales ont englobé un examen de la documentation, des téléconférences du comité et une consultation dans le cadre du Forum sur les études supérieures de l'ACESI. Les membres du comité se sont rencontrés en personne afin de procéder à un examen approfondi et à une révision des principes directeurs et des éléments essentiels. La consultation finale a consisté en un sondage national en ligne dont la présentation et l'analyse ont été réalisées de la même façon que pour le sondage en ligne sur la formation au baccalauréat et à la maîtrise.

L'ACESI a pour mission d'orienter la formation infirmière et l'avancement des connaissances en sciences infirmières dans l'intérêt d'une meilleure santé des Canadiennes et des Canadiens. Cette mission a été au premier plan du processus d'élaboration du cadre.

Bien que les attentes évoluent d'un niveau de grade à l'autre, la portée et la cible de chacun diffèrent. Au niveau du baccalauréat, les programmes visent à préparer les infirmières généralistes à accéder à la pratique tandis que les programmes de maîtrise préparent les infirmières autorisées à assumer des rôles avancés au sein de la profession. Alors que les compétences en leadership et en recherche sont acquises progressivement dans le cadre des programmes de baccalauréat et de maîtrise, l'objectif du programme de doctorat est de préparer les chercheuses érudites qui dirigeront la profession infirmière, soit dans les domaines de la recherche novatrice de pointe, de l'élaboration de systèmes ou de la formation de la prochaine génération d'infirmières.

Le cadre est organisé en six domaines. Chacun d'eux a un principe directeur pour chaque niveau d'études, suivi d'une liste d'éléments essentiels. Le principe directeur s'applique aux programmes tandis que les éléments essentiels s'appliquent aux étudiantes.

Figure 1: Aperçu du cadre



Domaines

Les domaines représentent une sphère de résultats au niveau de grade et fournissent pour le cadre une structure organisationnelle heuristique. En réalité, ils n'existent pas en vase clos, mais ils sont à la fois entrelacés et interdépendants.

- 1. Connaissances**
Désigne le contenu théorique, conceptuel et factuel enseigné et appris dans le cadre des programmes.
Les connaissances fondamentales sont les connaissances de base nécessaires pour acquérir de nouvelles connaissances.
Les connaissances approfondies s'ajoutent aux connaissances fondamentales afin de les approfondir et de les détailler dans un domaine donné. Elles peuvent être acquises dans les domaines à chaque niveau d'études.
Les connaissances avancées sont les connaissances acquises au niveau du doctorat qui s'appuient sur les connaissances acquises au niveau du baccalauréat et de la maîtrise qui les approfondit et en accroît la complexité.
- 2. Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes**
Le domaine comprend la capacité de raisonnement et l'habileté à se renseigner, ainsi que les processus utilisés pour évaluer, générer, synthétiser, transférer et mettre en œuvre les connaissances.
- 3. Pratique infirmière**
Désigne l'exercice d'activités liées à un large éventail de rôles assumés par les infirmières, y compris la recherche et l'avancement des connaissances.
- 4. Communication et collaboration**
Le domaine intègre l'interaction et les relations entre l'infirmière et les clients, l'infirmière et d'autres membres de l'équipe de soins de santé ainsi que l'infirmière et les intervenants clés.
- 5. Professionnalisme**
Désigne la responsabilisation à l'égard de la profession infirmière, la déontologie et les valeurs de l'infirmière.
- 6. Leadership**
Désigne les processus d'influence sociale qui optimise les efforts des autres vers la réalisation d'objectifs ou de tâches.

PRINCIPES DIRECTEURS ET ÉLÉMENTS ESSENTIELS

Chaque domaine compte un principe directeur global pour chaque niveau d'études; suivi d'une liste d'éléments essentiels.

Un **principe directeur** est une orientation ou un objectif généralisé dans un domaine particulier à l'intention des programmes de baccalauréat, de maîtrise ou de doctorat.

Les **éléments essentiels** sont les résultats liés aux domaines fondamentaux attendus des étudiantes.



Domaine

1

CONNAISSANCES

Principe Directeur

Les programmes fournissent un vaste corpus de connaissances dans les sciences infirmières et les disciplines connexes pour appuyer une préparation généraliste.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS

Le programme prépare l'étudiante à démontrer...

- 1.1 Une connaissance fondamentale des sciences infirmières, y compris l'histoire des sciences infirmières, les théories des sciences infirmières et d'autres théories pertinentes pour la pratique infirmière.
- 1.2 Une connaissance fondamentale du développement et du fonctionnement humain tout au long de la vie qui s'appuient sur les études secondaires, allant des sciences naturelles et de la vie aux sciences comportementales et sociales (anatomie, physiologie, microbiologie, biochimie, pharmacologie, nutrition, pathophysiologie, génétique, psychologie, sociologie).
- 1.3 Une connaissance fondamentale des besoins en santé de divers clients pour fournir des soins infirmiers promotionnels, préventifs, curatifs, de réadaptation et de fin de vie.
- 1.4 Une connaissance des structures professionnelles et organisationnelles (c.-à-d., réglementaires, professionnelles et syndicales) et des contextes sociopolitiques, historiques et économiques de la pratique infirmière.
- 1.5 Une connaissance de l'utilisation de la technologie de l'information en sciences infirmières, y compris l'épidémiologie et la statistique.
- 1.6 Une connaissance fondamentale des approches relationnelles (mettant l'accent sur les variables intra personnelles, interpersonnelles et contextuelles) pour avoir une incidence sur les résultats pour la santé des personnes, des familles et des collectivités.
- 1.7 Une connaissance de la pratique éthique des sciences infirmières dans un contexte juridique dans le cadre de systèmes de soins de santé dynamiques et de situations émergentes et à multiples facettes liées à la santé.
- 1.8 Une connaissance des soins de santé primaires par rapport aux disparités en santé, aux populations vulnérables et aux déterminants de la santé.
- 1.9 Une connaissance des questions touchant la justice sociale, la santé de la population, l'environnement et la santé mondiale.
- 1.10 Une connaissance concernant les milieux de travail sains, y compris les compétences de collaboration, les théories du leadership, ainsi que le fonctionnement efficace des équipes et la résolution de conflits.
- 1.11 Une connaissance de l'art et de la science des soins professionnels à l'intention des personnes, des familles et des collectivités.

Domaine

2

RECHERCHE, MÉTHODES, ANALYSE CRITIQUE ET DONNÉES PROBANTES

Principe Directeur

Les programmes favorisent le développement de la pensée critique et de capacités en recherche pour utiliser des données probantes pour éclairer la pratique infirmière.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS

Le programme prépare l'étudiante à démontrer...

- 2.1 Une appréciation de l'importance de la recherche pour les sciences infirmières en tant que profession et discipline.
- 2.2 La capacité à chercher, à trouver et à interpréter une vaste gamme de renseignements, de connaissances, de données probantes, de méthodologies et d'observations de la pratique dans la profession et dans l'ensemble des disciplines.
- 2.3 La pensée critique pour utiliser les connaissances, les technologies de communication et les renseignements pertinents pour appuyer la pratique infirmière fondée sur des données probantes.
- 2.4 La capacité à formuler des questions de recherche découlant de la pratique infirmière et analyser les résultats de recherche.
- 2.5 La capacité à rédiger un argument théorique écrit.

Principe Directeur

Les programmes fournissent des expériences d'apprentissage de la pratique pour former des infirmières débutantes sécuritaires, compétentes, compatissantes, éthiques et sécuritaires sur le plan culturel.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS***Le programme prépare l'étudiante à démontrer...***

- 3.1 L'évaluation holistique et globale de divers clients pour planifier et fournir des soins infirmiers compétents, éthiques, sécuritaires et prodigués avec compassion.
- 3.2 L'utilisation du jugement clinique, des connaissances en sciences infirmières et d'autres données probantes pour éclairer la prise de décisions dans diverses situations.
- 3.3 La capacité à faire la synthèse des résultats afin d'élaborer ou de modifier un plan de prise en charge centré sur la personne.
- 3.4 La capacité à reconnaître les conditions et les contextes en évolution rapide des clients, ainsi qu'à intervenir de façon sécuritaire, compétente et éthique.
- 3.5 La capacité à surveiller et à gérer les soins complexes prodigués aux clients dans des contextes stables et instables au moyen de multiples technologies.
- 3.6 L'utilisation des technologies de l'information pour appuyer des soins de qualité prodigués aux patients.
- 3.7 La capacité à exercer les fonctions au niveau d'entrée des infirmières autorisées, tel qu'il est défini par l'organisme de réglementation provincial/territorial.
- 3.8 L'engagement et le leadership quant à la prestation de soins de confort, y compris la gestion de la douleur et des symptômes.
- 3.9 La capacité à conseiller et à éduquer les clients pour promouvoir la gestion de la santé, des symptômes et des maladies.
- 3.10 La coordination des soins aux patients en collaboration avec les personnes, les familles et d'autres membres de l'équipe de soins de santé.
- 3.11 La capacité à faciliter la navigation des clients dans les services de soins de santé.
- 3.12 La capacité à promouvoir la santé des personnes, des familles, des collectivités et des populations au moyen d'actions visant à aborder les disparités en santé.
- 3.13 L'utilisation des éléments fondamentaux de la sécurité des patients et des soins de qualité.

Domaine

4

COMMUNICATION ET COLLABORATION*Principe Directeur*

Les programmes préparent les étudiantes à communiquer et à collaborer efficacement avec les clients et les membres de l'équipe de soins de santé.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS

Le programme prépare l'étudiante à démontrer...

- 4.1 La capacité à communiquer et à collaborer efficacement avec divers clients et membres de l'équipe de soins de santé pour fournir des soins infirmiers de grande qualité.
- 4.2 La capacité à l'auto surveillance; à surveiller soi-même ses croyances, ses valeurs et ses idées préconçues, ainsi qu'à reconnaître leur incidence sur les relations interpersonnelles avec les clients et les membres de l'équipe.
- 4.3 La capacité à communiquer en utilisant les technologies de l'information pour appuyer l'engagement auprès des patients/clients et de l'équipe interprofessionnelle.
- 4.4 La capacité à articuler une perspective infirmière et le champ d'exercice de l'infirmière praticienne dans le contexte de l'équipe de soins de santé.
- 4.5 La capacité à collaborer avec divers clients, à adapter de façon appropriée les approches relationnelles et à tenir compte de divers facteurs contextuels dans diverses situations.
- 4.6 La capacité à contribuer au fonctionnement positif de l'équipe de soins de santé par l'entremise de la consultation, de l'application de la théorie et des principes de la communication de groupe, ainsi que les processus collectifs.

Domaine

5

PROFESSIONNALISME

Principe Directeur

Les programmes préparent les étudiantes à satisfaire à des normes de pratique infirmière et de conduite professionnelles et à devenir des apprenantes tout au long de leur vie.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS***Le programme prépare l'étudiante à démontrer...***

- 5.1 La capacité à exercer dans le contexte de normes de pratique professionnelles, ainsi que de codes déontologiques, réglementaires et juridiques.
- 5.2 Une compréhension de l'importance de l'aptitude professionnelle en ce qui concerne les soins autoadministrés et l'apprentissage tout au long de la vie.
- 5.3 La capacité à servir de modèle pour l'équipe infirmière interprofessionnelle.
- 5.4 la capacité à maintenir des limites professionnelles avec les clients et d'autres membres de l'équipe de soins de santé.
- 5.5 La capacité à protéger la confidentialité et les renseignements personnels des clients.
- 5.6 Une compréhension de l'importance de participer dans un organisme professionnel des infirmières.
- 5.7 Les connaissances fondamentales et les compétences nécessaires pour poursuivre des études supérieures si elles le souhaitent.

Domaine

6

LEADERSHIP

Principe Directeur

Les programmes préparent les étudiantes à coordonner et à influencer le changement.

ÉLÉMENTS ESSENTIELS

Le programme prépare l'étudiante à démontrer...

- 6.1 La capacité à influencer l'élaboration de programmes pour améliorer les résultats pour la santé.
- 6.2 Des capacités de leadership dans la coordination d'une équipe de soins de santé, y compris la délégation de tâches, l'évaluation du rendement et la facilitation de la continuité des soins.
- 6.3 La capacité à collaborer avec des infirmières auxiliaires et d'autres membres d'équipe de soins de santé et à leur servir de ressource pour répondre aux besoins des patients/clients.
- 6.4 La capacité à analyser et à influencer la politique publique liée à la santé.
- 6.5 La capacité à promouvoir le changement pour s'attaquer aux questions de justice sociale, à l'équité en santé et d'autres disparités ayant une incidence sur la santé des clients.

Mot/expression	Définition
Application des connaissances	Un processus dynamique et itératif qui englobe la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application conforme à l'éthique des connaissances dans le but d'améliorer la santé des Canadiens, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé (IRSC, 2012).
Approche relationnelle	Démarche qui repose sur la participation active du client à la prestation de soins. L'infirmière cherche consciemment à s'assurer du concours des clients en faisant appel à diverses aptitudes interrelationnelles : l'écoute, le questionnement, l'empathie, la mutualité, la réciprocité, l'auto-observation, la réflexion et la sensibilité aux émotions. L'infirmière doit intégrer cette démarche tant à ses relations thérapeutiques qu'à ses relations professionnelles (CRNBC, 2014).
Aptitude professionnelle	Ensemble des qualités et des capacités nécessaires à une personne pour pouvoir exercer, y compris, sans toutefois s'y limiter, tout état cognitif, physique, psychologique ou affectif et dépendance à l'alcool ou aux drogues nuisant à sa capacité d'exercer la profession infirmière. (CRNBC, 2014)
Client	Le bénéficiaire de soins : il peut s'agir d'une personne, d'une famille, d'un groupe, d'une collectivité ou d'une population.
Équipe de soins de santé	Équipe composée de fournisseurs de soins de santé (souvent réglementés et non réglementés) provenant de disciplines variées et conjuguant leurs efforts pour fournir des soins à des personnes, à des familles, à des groupes, à des populations ou à des communautés, ou pour travailler à cette fin avec ces personnes et ces groupes (AICC, 2008).
Généraliste	L'infirmière autorisée formée pour exercer sa profession de manière compétente et conforme aux normes de sécurité et de déontologie, dans le cadre du continuum de soins et dans des situations de santé et de maladie à toutes les étapes de la vie d'un client. (OIIO, 2014)
Obligation de rendre compte	L'obligation envers la population d'assumer la responsabilité de (d'expliquer) ses actes et sa conduite, conformément aux exigences de la loi et aux normes de la profession infirmière. L'obligation de rendre compte fait partie intégrante d'un rôle et ne peut donc jamais être déléguée (OIIO, 2014)
Rôle infirmier avancé	Rôles infirmiers nécessitant une expertise supplémentaire et un corpus de connaissances plus approfondies et plus étendues acquis lors d'études postsecondaires. Certains rôles comme ceux d'infirmière clinicienne spécialisée et d'infirmière praticienne ont une orientation clinique, tandis que d'autres dans des domaines tels que la politique en matière de santé, la recherche infirmière, la gestion des systèmes de santé, l'enseignement des sciences infirmières et l'administration des soins infirmiers peuvent ne pas avoir une orientation clinique, touchant indirectement les bénéficiaires de services de santé.
Santé mondiale	Le bien-être optimal de tous les humains sur le double plan individuel et collectif représente un droit fondamental qui devrait être accessible à tous. (AICC, 2009)
Soins directs	Services de soins infirmiers nécessitant une interaction directe entre le fournisseur de soins de santé et le bénéficiaire des soins.
Soins indirects	Services de soins infirmiers qui ont une incidence indirecte sur les bénéficiaires des soins.
Technologies de l'information et des communications	Toutes les technologies, numériques ou analogiques, qui sont utilisées pour la saisie, le traitement, l'entreposage, et l'échange de données par voie de communications électroniques (ACESI, 2012).

- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. *Compétences en informatique infirmière requises par les infirmières autorisées pour accéder à la pratique*, 2012. Ottawa : auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, 2008. Ottawa : auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position : Santé et équité dans le monde*, 2009. Ottawa : auteur.
- College of Registered Nurses of British Columbia (CRNBC). *Competencies in the context of entry-level registered nurse practice in British Columbia*, 2014. Extrait de <https://www.crnbc.ca/Registration/Lists/RegistrationResources/375CompetenciesEntrylevelRN.pdf>.
- Conseil des ministres de l'Éducation (Canada). *Déclaration ministérielle sur l'assurance de la qualité des programmes menant à un grade au Canada : Cadre canadien de reconnaissance des qualifications*, 2007. Extrait de <http://cicic.ca/docs/cmec/QA-Statement-2007.fr.pdf>
- Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). *À propos de l'application des connaissances aux IRSC*, 2012. Extrait de <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/39033.html>.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO). *Compétences essentielles à l'exercice de l'infirmière autorisée débutante*, 2014. Extrait de http://www.cno.org/Global/docs/reg/51037_EntryToPractice-final.pdf.

CASN
ACESI

