

---

# Critères d'admission à la profession

*d'infirmière autorisée en Ontario*

*Entrée en Vigueur : 1<sup>er</sup> Janvier 2005*

Comprend :

*le Guide pour la prise de décisions  
à l'intention des infirmières  
autorisées débutantes*

*Mars 1999*

N° 51037



## TABLE DES MATIÈRES

|  | <b>Page</b> |
|--|-------------|
| 1. Guide pour la prise de décisions à l'intention<br>des infirmières autorisées débutantes | 3 - 8       |
| <i>Diagramme sur la prise de décisions</i>   | 9           |
| 2. Glossaire   | 10 - 11     |
| 3. Critères d'admission à la profession  | 12 - 21     |
| 4. Index des critères  | 22 - 24     |

## **Guide pour la prise de décisions à l'intention des infirmières autorisées<sup>1</sup> débutantes**

### **Objet du Guide :**

Le présent document énonce les compétences que les IA débutantes en Ontario doivent posséder à la fin de leurs études pour pouvoir prodiguer aux consommateurs des soins efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie. Ces critères orientent l'élaboration et la modification des programmes d'études et énoncent, à l'intention de la population et des employeurs, les compétences que possèdent les IA débutantes.

La prise de décisions à l'égard de l'exercice varie selon le contexte, selon le client et selon le milieu de travail. C'est pourquoi le présent guide précise les attentes auxquelles doivent se conformer les IA débutantes et les milieux de travail de qualité. Il a pour but de faciliter la prise de décisions en matière d'exercice par l'IA débutante.

Par ailleurs, le présent document sera utile aux infirmières chevronnées qui s'appêtent à changer de milieu de travail ou de rôle. Il est toutefois reconnu que l'infirmière chevronnée apportera à son nouveau milieu de travail ou à son nouveau rôle les compétences établies pour la profession.

### **Définition : L'IA débutante**

Une infirmière autorisée qui a reçu son diplôme de base et qui s'inscrit pour la première fois à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

### **Attentes de l'OIIO à l'égard de l'exercice de l'IA débutante**

1. L'IA débutante possède les connaissances nécessaires pour démontrer la large gamme de compétences énoncées dans le présent document. Cependant, à la fin de ses études, son expérience pratique peut varier beaucoup et même, dans certains cas, être limitée.
2. L'exercice de la profession infirmière est fondé sur l'autonomie en matière de prise de décisions et sur le respect du jugement clinique de l'IA.
3. Les décisions à l'égard de l'exercice varient selon le client et doivent tenir compte du milieu et de la situation du client; il faut également décider si une IA débutante possède les connaissances et le jugement nécessaires.
4. Seule l'infirmière experte exerce à la limite de sa sphère d'exercice, ou près de celle-ci (voir la publication de l'OIIO intitulée *Guide décisionnel — choisir la catégorie appropriée de prestataires de soins*). Ainsi, il est peu raisonnable de s'attendre à ce que l'IA débutante puisse assumer des responsabilités qui se situent à la limite de la sphère d'exercice des infirmières autorisées.
5. L'IA débutante risque d'être moins efficace qu'une IA chevronnée (elle prendra plus de temps à effectuer une intervention, par exemple).
6. L'IA débutante consulte les ressources qu'offre son milieu de travail (exemples : infirmière enseignante, collègue) ou des sources externes (exemples : rapports de recherche, conseillères de l'OIIO) afin d'obtenir les connaissances/l'information nécessaires pour soigner ses clients.
7. L'IA débutante découvre ses besoins en apprentissage et dresse un plan pour les combler.
8. En tant que professionnelle de la santé réglementée, l'IA respecte ses engagements envers ses collègues, ce qui comprend le partage de connaissances et d'information (par le biais de programmes d'orientation et de préceptorat, par exemple), et consulte une ou un collègue plus expérimenté si elle ne possède pas les compétences nécessaires pour prodiguer seule certains soins (voir le *Cadre déontologique de la profession infirmière en Ontario*).
9. L'employeur cherche activement à découvrir les besoins de l'IA débutante en matière d'orientation au milieu de travail et de ressources internes et à combler ces besoins d'une manière efficace.

---

<sup>1</sup> Dans le présent texte le féminin « infirmière » désigne tous les membres de la profession.

## **A. RESPONSABILITÉS DE L'IA DÉBUTANTE**

### **L'IA débutante est responsable :**

- de connaître les normes d'exercice de l'OIIO et de s'y conformer;
- de comprendre les énoncés sur la sphère d'exercice et les actes autorisés dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et la *Loi sur les professions de la santé réglementées*<sup>2</sup>;
- de tous les soins qu'elle prodigue aux clients et de ses décisions en matière de délégation des soins à d'autres prestataires de soins;
- de ses décisions concernant son aptitude à prodiguer des soins dans un contexte donné et à un client précis, y compris la décision de ne pas prodiguer les soins si elle ne possède pas les compétences nécessaires;
- de s'interroger et d'interroger ses collègues (de toutes les disciplines) et ses clients;
- de toujours suivre le même schéma lors de la prise de décisions concernant son exercice;
- d'appliquer consciemment et délibérément la théorie infirmière à son exercice en faisant appel à ses aptitudes à la pensée critique et à la résolution de problèmes.

### **Pensée critique et prise de décisions**

La prise de décisions exige que l'on pose un certain nombre de questions et que l'on pèse les diverses réponses obtenues. D'après certains auteurs, l'aptitude à poser des questions et la volonté de le faire constitueraient l'« aptitude à l'interrogation<sup>3</sup> », qui est un élément de la pensée critique. L'IA a recours à ce processus en fonction de sa formation et de sa sphère d'exercice. La pensée critique est un élément crucial de la prise de décisions et comprend plusieurs activités, dont : organiser l'évaluation de l'information, reconnaître les tendances et rassembler des preuves pour étayer ses conclusions.

### **Cadre pour la prise de décisions par l'IA débutante**

Les questions qui suivent orientent la prise de décisions de l'IA débutante. Il convient d'appliquer ce cadre après avoir terminé l'évaluation du client.

1. Ai-je besoin d'aide pour analyser les données recueillies ?
2. D'après les données recueillies, quelles sont les options en matière de soins ? Quelles sont les indications et les contre-indications pour chaque option ?
3. Suis-je certaine que les soins proposés conviennent au client dans les circonstances présentes et compte tenu des options offertes ?
4. Suis-je autorisée à prodiguer les soins proposés ?
5. Est-ce que je possède les compétences nécessaires pour prodiguer les soins proposés ?
6. Les soins infirmiers prodigués ont-ils eu les résultats souhaités ? (évaluation)

### **Précisions sur le cadre pour la prise de décisions**

1. *Ai-je besoin d'aide pour analyser les données recueillies ?*

La consultation peut contribuer à la découverte de lacunes en matière de connaissances et d'information et permet de découvrir si l'évaluation est complète. Par exemple, l'IA débutante évalue les fluides qui s'écoulent de la plaie d'un client post-opératoire et note ses observations. Connaître la quantité de fluide s'écoulant de la plaie est un élément crucial de l'évaluation post-

---

<sup>2</sup> L'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs, rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme. (Source : *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*)

<sup>3</sup> Case, B. « Walking around the elephant: A critical-thinking strategy for decision-making », *Journal of Continuing Education in Nursing*, volume 25, n° 3, 1994, p. 101-109.

opératoire, mais si l'IA débutante ne connaît pas le débit d'écoulement habituel pour ce type d'intervention chirurgicale (ni la couleur et la texture habituelles du fluide), son évaluation sera incomplète. Dans une telle situation, il est donc conseillé de consulter une ou un collègue plus expérimenté.

2. *D'après les données recueillies au moment de l'évaluation, quelles sont les options en matière de soins ? Quelles sont les indications et les contre-indications pour chaque option ?*

L'évaluation peut permettre de découvrir plusieurs options en matière de traitement. Chacune d'elles doit être étudiée à la lumière des besoins du client et de son état de santé, ainsi que des objectifs visés. Découvrir les indications et les contre-indications pour chaque option permet d'adapter les soins à l'individu et de décider quelle option sera vraisemblablement la plus efficace dans ce cas particulier. La collaboration avec le client est un élément essentiel à cette étape de la prise de décisions.

3. *Suis-je certaine que les soins proposés conviennent au client dans les circonstances présentes et compte tenu des options offertes ?*

Il se peut que l'IA débutante ne connaisse pas toute la gamme d'options en matière de soins qui existent dans son milieu de travail et qui pourraient être offertes à un client particulier. Dans tel cas, il peut s'avérer utile de collaborer avec une ou un collègue afin de confirmer qu'on a découvert toutes les options en matière de soins et qu'on a choisi judicieusement.

4. *Suis-je autorisée à prodiguer les soins proposés ? (par ex. : les soins font-ils partie d'un acte autorisé à la profession infirmière ?)*

Les IA sont autorisées à prodiguer des soins infirmiers dans leur sphère d'exercice aux termes de la législation et des normes d'exercice publiées par l'OIIO.

Bon nombre des activités qu'effectue l'IA découlent de la philosophie, des théories et des croyances sur lesquelles la profession infirmière est fondée et ne dépassent pas les limites imposées à la profession en matière de prise de décisions. Ainsi, il n'est pas nécessaire d'obtenir l'ordre d'un autre professionnel de la santé afin de pouvoir entreprendre des activités telles que : favoriser le respect des droits et des responsabilités des clients; intervenir en faveur des clients; évaluer l'état de santé des clients; surveiller l'état des clients.

En revanche, l'IA débutante doit effectuer d'autres activités qui sont désignées comme des actes autorisés aux termes de la LPSR. Les IA sont autorisées à pratiquer trois des 13 actes autorisés énoncés dans la Loi. Aux termes d'un règlement pris en application de la LPSR, l'IA peut « effectuer indépendamment » ou « ordonner » certaines des interventions faisant partie d'un des actes autorisés à la profession infirmière (c'est-à-dire effectuer l'intervention sans obtenir l'ordre d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé, à condition que l'IA qui décide d'effectuer l'intervention possède les connaissances nécessaires pour l'effectuer en toute sécurité)<sup>4</sup>. Autrement, l'infirmière doit obtenir l'ordre d'un médecin, d'un dentiste, d'un podologue ou d'une sage-femme avant d'effectuer des actes qui ne sont pas autorisés à la profession infirmière.

Les politiques de certains employeurs obligent l'IA à obtenir un ordre avant de prodiguer certains soins (par ex. : discontinuer la perfusion), même si ces activités ne font pas partie des actes autorisés aux termes de la Loi.

5. *Est-ce que je possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour prodiguer les soins proposés ?*

---

<sup>4</sup> Pour plus de précisions sur le champ d'application et les actes autorisés, consulter les publications de l'OIIO, dont : *Comment décider* (1995); *The Regulated Health Professions Act: An Overview for Nursing* (1997); ou *Competencies for Initiation of Controlled Act Procedures*.

Afin de pouvoir répondre à cette question, il convient d'effectuer une autoévaluation en se posant les questions suivantes :

- a) Quel est l'objectif des soins envisagés pour le client ?
- b) Est-ce que je possède les connaissances nécessaires en anatomie et en physiologie pour prodiguer ces soins ?
- c) Quels sont les bienfaits et les risques connus pour le client ?
- d) Peut-on prévoir les résultats ?
- e) Ma sphère d'exercice m'autorise-t-elle à traiter tous les résultats possibles ?
- f) Est-ce que je possède les connaissances nécessaires pour faire face aux résultats possibles ?
- g) À quelles ressources (humaines, matérielles) puis-je recourir en cas de besoin ?

Selon les résultats de l'autoévaluation, l'IA débutante doit maintenant décider comment prodiguer les soins. Elle pourrait :

- prodiguer indépendamment les soins;
- consulter un autre membre de l'équipe soignante sur l'intervention envisagée (ou sur une solution de rechange);
- demander à un autre membre de l'équipe soignante de la conseiller pendant qu'elle prodigue les soins;
- demander à une ou un collègue IA de prodiguer les soins et l'observer. Si aucun collègue n'est disponible, l'IA débutante devra aviser l'employeur qu'elle est incapable de prodiguer les soins\*.

(\*En tel cas, il incombera alors à l'IA débutante d'élaborer un plan pour l'acquisition de ces compétences.)

Comme chacune des options sous-entend une certaine mesure d'indépendance ou d'autonomie professionnelle, il convient d'approfondir cette notion.

### **L'autonomie professionnelle**

Certains affirment que l'autonomie est « la marque d'une profession<sup>5</sup> » et définissent ce concept comme suit : « l'aptitude d'une personne à effectuer indépendamment les tâches reliées à son poste sans surveillance étroite<sup>6</sup> ». Comme nous l'avons mentionné précédemment, l'IA est autorisée à prodiguer les soins qui ne dépassent pas les limites de sa sphère d'exercice. Comme cette autorisation lui est conférée indépendamment des autres professionnels de la santé, l'IA peut, dans sa sphère d'exercice, exercer de manière autonome.

Par autonomie s'entend « la liberté d'agir sur l'information que l'on possède<sup>7</sup> ». Cela signifie aussi le fait d'assumer la responsabilité d'obtenir des conseils pour la prise de décisions à l'égard d'interventions, si cela s'avère nécessaire. L'autonomie est reliée à la compétence puisque la compétence implique non seulement posséder des connaissances, mais aussi « savoir qu'on les possède ». Ainsi, l'infirmière est responsable de découvrir ce qu'elle sait et ce qu'elle ne sait pas.

Il se peut que l'IA débutante décide fréquemment de consulter ses collègues ou de leur demander de l'observer à l'œuvre. En effet, la consultation et la collaboration sont de plus en plus souvent nécessaires, en raison de la complexité croissante des soins. La complexité découle de la présence de cinq facteurs (complexité des besoins en matière de soins; possibilité de prévoir les résultats; connaissances nécessaires pour pouvoir prodiguer les soins; exigences techniques; et possibilité de résultats négatifs). Voir la publication de l'OIIIO intitulée *Guide décisionnel — choisir la catégorie*

---

<sup>5</sup> Edwards, D. « Increasing staff nurse autonomy: A key to nurse retention », *Journal of Pediatric Nursing*, volume 3, n° 4, 1988, p. 265-268.

<sup>6</sup> Blanchfield, K.C. et D.L. Biordi. « Power in practice: A study of nursing authority and autonomy », *Nursing Administration Quarterly*, volume 20, n° 3, 1996, p. 42-49.

<sup>7</sup> Kramer, M. et C. Schmalenberg. « Learning from success: Autonomy and empowerment », *Nursing Management*, volume 24, n° 5, 1993, p. 58-64.

*appropriée de prestataires de soins.*

Après avoir choisi une option en matière de soins, l'IA passera à la dernière étape de la prise de décisions.

6. *Les soins infirmiers prodigués ont-ils eu les résultats souhaités ? (évaluation)*

Pour évaluer les soins prodigués au client, l'IA effectuera une nouvelle évaluation de l'état de santé de ce dernier et on décidera si les soins ont eu les résultats souhaités ou non. Si les soins n'ont pas eu les effets désirés, ou s'ils n'ont été que partiellement efficaces, il faudra reprendre les étapes du cadre pour la prise de décisions.

## **B. RESPONSABILITÉS DES MILIEUX DE TRAVAIL DE QUALITÉ**

L'employeur partage avec l'IA débutante la responsabilité de prodiguer des soins de qualité. Il incombe à l'employeur d'instaurer un milieu de travail où sont fortement ancrées les caractéristiques qui favorisent la prestation de soins de qualité par des infirmières compétentes<sup>8</sup>.

### **Responsabilités spécifiques des milieux de travail de qualité :**

- Offrir des programmes de formation et de perfectionnement propres à certains postes par le biais de mécanismes tels que des programmes d'orientation et de préceptorat.
- Favoriser la création d'un milieu qui incite l'IA débutante à poser des questions, à pratiquer l'exercice réfléchi et à demander des conseils ou de l'aide sans se faire critiquer.
- Établir des horaires de travail qui répondent aux besoins de l'IA débutante (mettre une IA débutante avec une IA chevronnée, par exemple).
- Préciser les compétences exigées des titulaires de postes qui entraînent des responsabilités élargies (par ex. : « responsable ») et offrir à l'IA débutante l'occasion de les acquérir avant de lui assigner de telles tâches.
- Découvrir les sources de conseils experts, veiller à ce que ces personnes soient disponibles et en aviser l'IA débutante.

### **Appliquer le cadre de prise de décisions**

L'exemple qui suit sert à illustrer l'application du cadre de prise de décisions. L'exemple est suivi d'un diagramme des étapes.

*Vous êtes nouvellement diplômée et, à peine un mois après avoir été embauchée, vous travaillez comme IA dans une unité de soins médicaux-chirurgicaux très occupée. Un de vos clients, âgé de 80 ans, a subi une chirurgie valvulaire il y a deux jours. Vous vérifiez ses signes vitaux et constatez qu'il souffre de difficulté respiratoire; il n'a pas uriné depuis le début de votre quart de travail et semble plus confus que lors de votre dernière visite. Le médecin a émis des ordres pour des traitements prn, y compris l'application d'oxygène et l'insertion d'une sonde de Foley, si nécessaire.*

**Effectuer l'évaluation :** signes vitaux, auscultation de la cage thoracique; excréta; état mental; œdème.

**Analyser les données :** Avez-vous besoin d'aide ? Oui, si vous avez de la difficulté à comprendre les données : les signes vitaux ont très peu changé; les changements de l'état mental du patient sont

---

<sup>8</sup> Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Building Quality Practice Settings, Practice Setting Consultation Program: An Information Guide*, 1998.

subtils; il est difficile d'entendre les bruits respiratoires; vous n'avez aucune expérience de ce genre de situation. L'évaluation est incomplète, puisque vous ne possédez pas de données concernant le client et recueillies avant le début de votre quart. Vous décidez de consulter une ou un collègue.

**Découvrir les options en matière de soins :** Vous avisez votre collègue des options : a) asseoir le client en position de Fowler élevée (ce que vous avez déjà fait); b) recommencer à lui administrer de l'oxygène; c) insérer une sonde de Foley; d) avertir le médecin. Vous vous entendez sur les indications et les contre-indications de chaque option.

**Choisir une option :** Vous décidez qu'il convient d'abord et avant tout de recommencer à administrer de l'oxygène et, ensuite, de passer en revue le plan avec le client et lui demander son avis. (Vous décidez de ne pas insérer de sonde puisque aucune raison clinique ne le justifie en ce moment.)

**S'assurer d'être autorisée à prodiguer les soins :** Dans ce cas, vous êtes autorisée à administrer l'oxygène puisque vous avez l'ordre du médecin.

**S'assurer de posséder les compétences nécessaires pour prodiguer les soins et pour traiter les effets possibles :** Vous connaissez les effets de l'oxygène, ainsi que l'équipement et les installations nécessaires à son administration. Vous ne prévoyez aucun effet systémique négatif de l'administration d'oxygène.

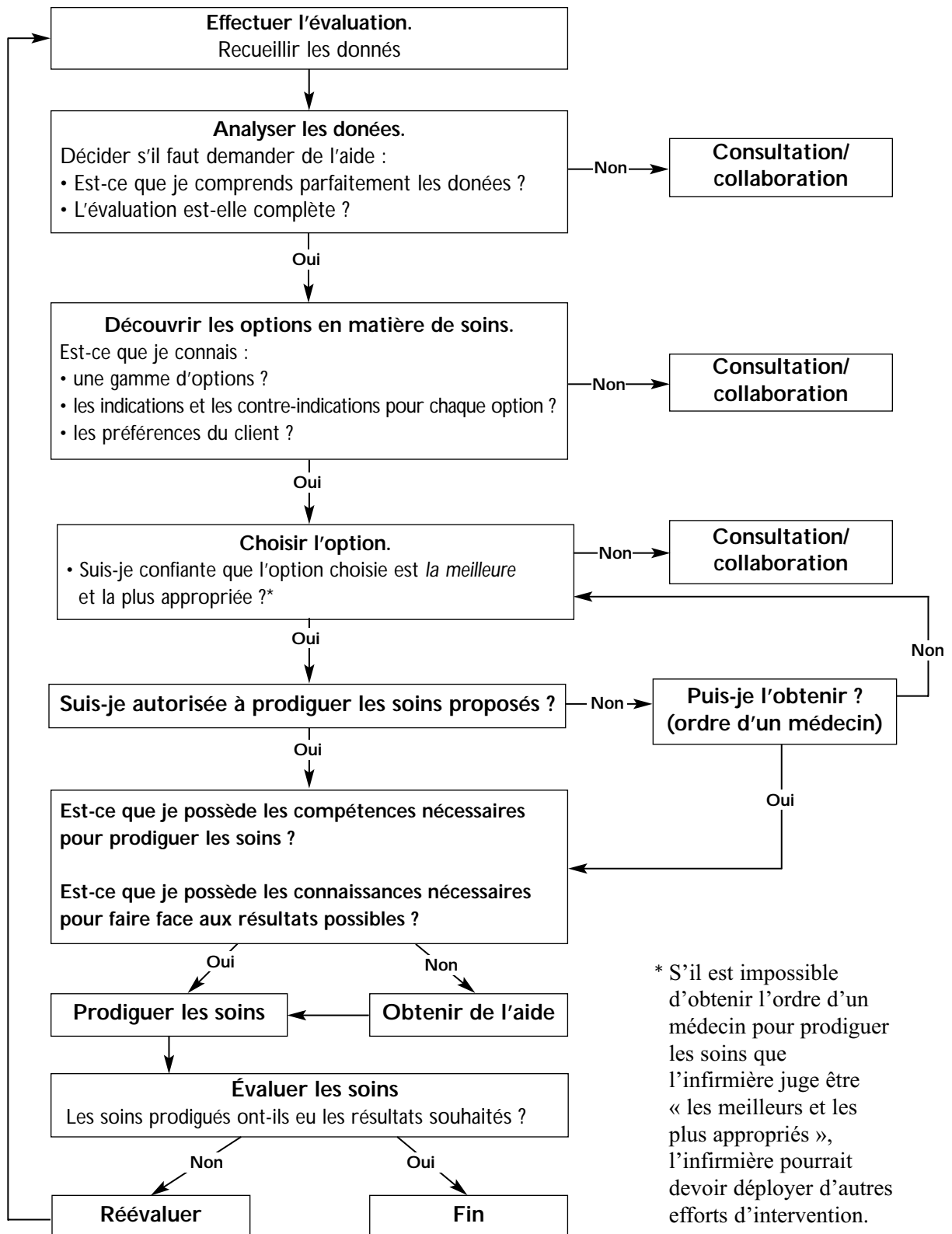
**Prodiguer les soins :** Vous administrez l'oxygène au client.

**Évaluer les soins :** Vous évaluez la réaction du client à l'oxygène. Si son état s'est amélioré (respiration moins difficile, meilleurs bruits respiratoires, etc.), vous poursuivez le traitement et vérifiez fréquemment l'état du client. Si l'intervention n'entraîne aucune amélioration de l'état du client, ou si son état s'aggrave, il faudra recommencer le processus de prise de décisions.

## **Sommaire**

La présente partie précise les attentes en matière de prise de décisions qu'a l'OIIO vis-à-vis de l'IA débutante et des milieux de travail. On y décrit également le cadre et les éléments qui favorisent la prise de décisions autonome. À mesure que l'IA acquiert de l'expérience, ses compétences augmentent, de même que sa confiance en son aptitude à prendre des décisions bénéfiques pour le client.

# Guide sur la prise de décisions à l'intention des infirmières auxiliaires autorisées débutantes



\* S'il est impossible d'obtenir l'ordre d'un médecin pour prodiguer les soins que l'infirmière juge être « les meilleurs et les plus appropriés », l'infirmière pourrait devoir déployer d'autres efforts d'intervention.

# CRITÈRES D'ADMISSION À L'INTENTION DES INFIRMIÈRES AUTORISÉES

## GLOSSAIRE

**Autonomiser** : Fournir au client les moyens de retrouver la santé ou d'améliorer son état de santé.

**Client** : La ou les personnes qui reçoit les soins infirmiers et avec qui l'infirmière a établi une relation thérapeutique. Il peut s'agir d'un individu, d'une famille, d'un groupe, d'une population ou d'une collectivité.

**Collaborer** : Coopérer avec un ou plusieurs membres de l'équipe soignante afin que chaque personne puisse contribuer, à sa façon, à la réalisation d'un objectif commun. Chaque personne contribue selon les limites de sa sphère d'exercice.

**Collectivité** : Un groupe de personnes qui vivent dans un endroit, un quartier ou un district, qui ont certaines caractéristiques ou certains intérêts en commun ou qui ont des besoins similaires en matière de santé. Le mot collectivité (lorsqu'il désigne un client) ne signifie pas que l'infirmière prodigue des soins à un seul membre de la collectivité. Les soins infirmiers communautaires consistent à aider la collectivité à découvrir et à énoncer ses besoins en matière de santé et à trouver des façons d'y répondre. Ces soins sont permanents plutôt qu'épisodiques. L'accent est mis sur l'intérêt commun plutôt que sur l'état de santé d'un individu.

**Critère** : L'aptitude de l'infirmière à mettre en pratique les caractéristiques professionnelles requises pour exercer un rôle donné dans une situation ou un milieu de travail particulier. Par caractéristiques professionnelles, s'entend, entre autres : les connaissances, les compétences, le jugement, les attitudes, les valeurs et les croyances.

**Effectuer** : Voir effectuer indépendamment.

**Effectuer indépendamment** : Prendre la *décision* d'effectuer une intervention ou demander à une autre personne de pratiquer une intervention (qui fait partie d'un acte autorisé) en l'absence d'un ordre précis ou d'un protocole rédigé par une autre personne. Effectuer indépendamment se distingue du geste qui consiste à « effectuer » ou à « pratiquer » une intervention. Dans le premier cas, il s'agit non seulement du *geste*, mais aussi de l'*ordre*, tandis que dans le deuxième, il s'agit tout simplement de la prestation des soins, geste qui est posé après que la décision a été prise.

**Énoncés sur les critères** : Description du comportement qui reflète les caractéristiques professionnelles requises dans un rôle, une situation ou un milieu de travail donné.

**Famille** : Personnes unies par les liens du sang (famille biologique), par la convention (mariage ou contrat) ou par choix; et leurs amis.

**Groupe** : Des personnes qui se sont unies pour atteindre un but commun.

**Individus** : Êtres humains à tous les stades de vie, y compris les nouveaux-nés (de la naissance à 28 jours); les bébés (de 29 jours à 1 an); les enfants (de 1 an à 12 ans); les adolescents (13-18 ans); les adultes (19-65 ans); et les personnes âgées (65 ans et plus).

**Instable** : État de santé qui fluctue chez un client dont les réactions sont atypiques. Les soins sont complexes, le client exige des évaluations et des interventions fréquentes et les traitements doivent être modifiés souvent. Les interventions peuvent entraîner des résultats imprévisibles et des risques.

**Partenariat** : Désigne des situations où l'infirmière collabore avec le client et d'autres membres de l'équipe soignante afin de réaliser certains objectifs précis reliés à la santé du client. Le partenariat implique la recherche d'un consensus sur ces objectifs.

**Participer** : Prendre part à quelque chose. La participation n'est pas une activité indépendante,

puisque l'infirmière participe à des activités avec d'autres personnes. Elle y contribue, mais n'est pas la seule prestataire de soins.

**Pensée critique** : Raisonnement qui repose sur l'analyse du discours, la formulation de problèmes, la clarification et l'explication des hypothèses, l'analyse des preuves, l'évaluation des conclusions, le jugement de la valeur de certains arguments et la justification des données et des valeurs qui sous-tendent des croyances et des gestes crédibles<sup>9</sup>.

**Population** : Toutes les personnes qui partagent un problème de santé ou une caractéristique (exemples : toutes les femmes enceintes; toutes les personnes atteintes de la tuberculose, toutes les personnes souffrant d'un trouble bipolaire). Ces personnes peuvent être réunies en groupe ou non.

**Prestataire de soins non réglementé (PSNR)** : Membre de la famille ou de l'entourage du client ou fournisseur de services rémunéré qui prodigue des soins à la personne ou aide cette dernière à se soigner et qui peut prodiguer certains soins infirmiers de base (par ex. : les soins intimes, se vêtir, s'alimenter et administrer certains médicaments). Les PSNR ne sont pas visés par la *Loi sur les professions de la santé réglementées*. Ils répondent de leurs actions devant leur employeur. Ces personnes sont aussi appelées aides soignantes, préposées aux soins personnels, auxiliaires-familiales et aides-infirmières.

**Recherche** : Une enquête systématique qui fait appel à des méthodes scientifiques afin de trouver la réponse à des questions ou de résoudre des problèmes<sup>10</sup>. La recherche comprend la formulation d'une question de recherche, la conception du projet de recherche, la mise en œuvre du projet et l'analyse et la présentation des résultats. L'infirmière qui fait la collecte de données pour un projet de recherche y « participe », mais elle ne le « dirige » pas.

**Résultats imprévisibles** : Évolution de l'état d'un client qui ne peut être prévue.

**Résultats prévisibles** : Évolution prévue de l'état de santé du client.

**Sphère d'exercice** : Désigne le champ d'application de la profession infirmière, qui est défini comme suit dans la *Loi sur les infirmières et infirmiers* : « L'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs, rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme<sup>11</sup>. »

**Stable** : État de santé d'un client dont l'évolution est prévisible. Les interventions ont des résultats prévisibles et/ou une gamme d'effets néfastes.

---

<sup>9</sup> Bandman, E. et B. Bandman. *Critical Thinking in Nursing*, 2<sup>e</sup> édition, Appleton & Lange, Connecticut, 1995.

<sup>10</sup> Polit, D. et B.P. Hungler. *Nursing Research Principles and Methods*, 4<sup>e</sup> édition, J.B. Lippincott, Philadelphie, 1991.

<sup>11</sup> La Loi énonce également les trois actes qui sont autorisés à la profession infirmière et qui pourraient mettre en danger une personne s'ils étaient pratiqués par une personne non autorisée.

**CRITÈRES D'ADMISSION À LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE AUTORISÉE EN ONTARIO**  
**ENTRÉE EN VIGUEUR : 1<sup>er</sup> JANVIER 2005**

**1<sup>re</sup> norme : Les services professionnels au public**

**Énoncé :** *L'infirmière fournit et favorise les meilleurs services professionnels possibles. Elle répond aux besoins des consommateurs d'une manière qui suscite la confiance, le respect, la collaboration et l'innovation.*

**Critères de compétence pour la 1<sup>re</sup> norme :**

- P-1 Créer des partenariats avec les clients afin d'atteindre les objectifs en matière de santé qui ont été établis avec leur consentement :
- a) individus :
    - i) nouveaux-nés (stables et instables)
    - ii) bébés (stables et instables)
    - iii) enfants (stables et instables)
    - iv) adolescents (stables et instables)
    - v) adultes (stables et instables)
    - vi) personnes âgées (stables et instables).
  - b) familles (stables et instables)
  - 3) groupes (stables et instables)
  - 4) collectivités (stables et instables).
- P-2 Intervenir en faveur des droits et des responsabilités des clients : a) individus; b) familles; c) groupes; d) populations; e) collectivités.
- P-3 Agir comme défenseure du client ou de son représentant, surtout si le client est incapable d'intervenir en son propre nom : a) individus; b) familles; c) groupes; d) populations; e) collectivités.
- P-4 Surveiller, par les moyens suivants, les tendances au sein de la société, du milieu de la santé et de la profession infirmière pouvant entraîner des changements à la prestation des soins infirmiers :
- a) surveiller les tendances les changements éventuels et en discuter;
  - b) préciser et analyser les tendances et les changements éventuels;
  - c) élaborer des stratégies relatives aux changements à la prestation des soins;
  - d) mettre en œuvre les stratégies visant à changer la prestation des soins infirmiers.
- P-5 Appuyer les efforts de la profession infirmière visant à améliorer la santé de la société (campagnes de pression, salons de la santé, promotion des principes de la *Loi canadienne sur la santé*).
- P-6 Chercher, par les moyens suivants, à répondre aux besoins en matière de services de santé :
- a) découvrir les ressources et les lacunes en matière de services;
  - b) planifier et élaborer des services de santé;
  - c) mettre en œuvre les services de santé;
  - d) évaluer les services peu après leur mise en œuvre;
  - e) élaborer des mécanismes novateurs de prestation des services.
- P-7 Collaborer avec les clients afin d'effectuer une évaluation holistique de leurs besoins : a) physiques; b) affectifs; c) psychologiques; d) cognitifs; e) sociaux; f) spirituels; g) développementaux; h) culturels; i) d'information et de formation.
- P-8 Collaborer avec les clients pour découvrir leurs problèmes de santé : a) stables; b) instables.
- P-9 Dresser des plans visant à assurer la continuité des soins aux clients au sein du réseau de la santé.

- P-10 Négocier avec le client afin de décider s'il est nécessaire de consulter des coéquipiers ou des membres d'autres professions de la santé.
- P-11 Effectuer des renvois en bonne et due forme pour les clients qui doivent consulter d'autres membres de l'équipe soignante ou d'autres professionnels de la santé.
- P-12 S'assurer du concours de la famille à la prestation des soins au client (avec le consentement de ce dernier).
- P-13 Aider le client à établir et à cultiver des relations saines et enrichissantes avec les membres de sa famille et de sa collectivité : a) stable; b) instable.
- P-14 Encourager le client à recourir à ses propres ressources pour les autosoins et la promotion de la santé.
- P-15 Inciter le client à chercher des groupes d'entraide et de soutien.
- P-16 Choisir des méthodes de communication qui sont appropriées compte tenu de la situation du client et de ses besoins.
- P-17 Fournir au client de l'information générale sur la santé : a) individus; b) familles; c) groupes; d) populations; e) collectivités.
- P-18 Utiliser les ressources matérielles (équipement, fournitures, médicaments, literie) afin de prodiguer des soins efficaces.
- P-19 Coordonner les membres de l'équipe soignante afin d'assurer la continuité des services de santé aux clients.
- P-20 Diriger et coordonner les activités d'autres en cas d'urgence.
- P-21 Créer des partenariats avec les collègues infirmières et les autres coéquipiers fondés sur le respect des compétences particulières de chaque équipe.
- P-22 S'engager à respecter le principe selon lequel la profession infirmière a pour objectif premier de servir la population.

## **2<sup>e</sup> norme : Les connaissances**

*Énoncé : L'infirmière possède et approfondit constamment ses connaissances relatives aux services professionnels qu'elle fournit.*

### **Critères de compétence pour la 2<sup>e</sup> norme :**

- K-1 Être ouverte aux idées nouvelles qui pourraient modifier, améliorer ou favoriser les soins infirmiers.
- K-2 Lire et critiquer des articles et rapports de recherche en sciences infirmières, en sciences de la santé et disciplines connexes.
- K-3 Intégrer à son exercice de la profession les résultats de recherches en sciences infirmières, en sciences de la santé et disciplines connexes.
- K-4 S'assurer de bien comprendre les répercussions de la culture de l'établissement sur l'exercice de la profession infirmière.

- K-5 Transmettre ses connaissances reliées aux soins infirmiers prodigués au client durant les entretiens entre membres de l'équipe multidisciplinaire.
- K-6 Découvrir les principaux facteurs internes (attitudes, croyances, valeurs et perceptions) et externes (famille, société, environnement, politique) qui influent sur la santé.
- K-7 Expliquer des notions pathophysiologiques relatives à : a) l'anatomie et la physiologie normales et anormales; b) les manifestations (réactions du client); c) les mesures diagnostiques; d) les analyses de laboratoire.
- K-8 Discuter des fondements conceptuels et théoriques des interventions infirmières en démontrant son savoir dans les domaines suivants :
  - a) le changement;
  - b) la bienveillance;
  - c) l'adaptation;
  - d) les soins holistiques;
  - e) la valorisation;
  - f) l'enseignement et l'apprentissage;
  - g) l'acquisition et l'application de compétences techniques;
  - h) l'acquisition et l'application d'aptitudes aux relations interpersonnelles.
- K-9 Comprendre l'organisation globale des soins de santé : a) dans son milieu de travail; b) dans l'organisme; c) dans sa région/sa municipalité; d) dans sa province/son territoire; e) dans le pays.
- K-10 Démontrer sa compréhension de l'autoréglementation de la profession, y compris : a) le rôle de l'OIIO et les services qu'il offre; et b) le rôle et les services d'autres organismes professionnels d'infirmières (exemple : AIAO, AIIAAO, ONA).

### **3<sup>e</sup> norme : L'application des connaissances**

**Énoncé :** *L'infirmière cherche constamment à améliorer la mise en pratique de ses connaissances professionnelles.*

#### **Critères de compétence pour la 3<sup>e</sup> norme :**

- A-1 Fonder toutes ses activités reliées aux soins infirmiers sur la pensée critique.
- A-2 Collaborer à des activités de recherche en sciences infirmières et en sciences de la santé par les moyens suivants :
  - a) découvrir des sujets de recherche;
  - b) lire et critiquer des rapports de recherche;
  - c) effectuer des recherches;
  - d) recueillir ou colliger des données de recherche;
  - e) interpréter les résultats de recherches et les appliquer à son exercice;
  - f) rédiger et réviser des rapports de recherche;
  - g) diffuser les résultats de recherches.
- A-3 Employer les mécanismes adoptés par son employeur pour orienter la collecte de données pour l'évaluation des clients.
- A-4 Adapter les mécanismes d'évaluation aux besoins des clients.
- A-5 Recourir à des outils et à des techniques d'évaluation additionnels afin d'obtenir des renseignements plus détaillés.

- A-6 Consulter des documents, ses collègues et d'autres ressources afin de choisir les outils et les techniques d'évaluation appropriés.
- A-7 Effectuer des évaluations complètes et holistiques des clients suivants :
- a) individus :
    - i) nouveaux-nés (stables et instables)
    - ii) bébés (stables et instables)
    - iii) enfants (stables et instables)
    - iv) adolescents (stables et instables)
    - v) adultes (stables et instables)
    - vi) personnes âgées (stables et instables)
  - b) familles (stables et instables et instables)
  - c) groupes (stables et instables)
  - d) populations (stables et instables)
  - e) collectivités (stables et instables).
- A-8 Employer diverses méthodes de collecte de données auprès des clients : a) observation; b) entretiens; c) examen; d) auscultation; e) palpation.
- A-9 Préciser et approfondir les données obtenues lors de l'évaluation du client par les moyens suivants :
- a) recueillir des données de sources diverses (exemples : le client, sa famille, les coéquipiers, des documents);
  - b) fonder des évaluations additionnelles et plus détaillées sur les résultats de l'évaluation initiale;
  - c) découvrir et inclure les déterminants de la santé (exemples : revenu, position sociale, éducation, emploi, conditions de travail);
  - d) analyser et interpréter les données obtenues lors de l'évaluation du client.
- A-10 Prévoir les problèmes de santé éventuels des clients et leurs conséquences (clients stables et instables).
- A-11 Poser des jugements cliniques à l'égard des clients suivants :
- a) individus :
    - i) nouveaux-nés (stables et instables)
    - ii) bébés (stables et instables)
    - iii) enfants (stables et instables)
    - iv) adolescents (stables et instables)
    - v) adultes (stables et instables)
    - vi) personnes âgées (stables et instables)
  - b) familles (stables et instables)
  - c) groupes (stables et instables)
  - d) populations (stables et instables)
  - e) collectivités (stables et instables).
- A-12 Collaborer avec le client afin d'élaborer un plan de soins :
- a) préciser les résultats visés (stables et instables);
  - b) interroger le client et lui suggérer des démarches en matière de soins (stables et instables);
  - c) ramener des problèmes de santé complexes à leurs éléments pouvant être traités de manière systématique (stables et instables);
  - d) établir les priorités en matière de soins infirmiers (stables et instables);
  - e) consulter des rapports de recherches pertinents en sciences infirmières et d'autres documents, ainsi que des experts (stables et instables).
- A-13 Choisir les interventions infirmières et les adapter à l'individu à la lumière de connaissances fondées sur les recherches cliniques appliquées en sciences infirmières, en sciences de la santé et dans des disciplines connexes.

- A-14 Choisir et mettre en œuvre des interventions infirmières qui sont fondées sur diverses théories (exemples : théories sur la famille, en soins infirmiers, en communication, des systèmes) :
- a) individus;
  - b) familles;
  - c) groupes;
  - d) populations;
  - e) collectivités.
- A-15 Effectuer des interventions infirmières en fonction d'un plan de soins établi avec le concours du client :
- a) individus :
    - i) nouveaux-nés (stables et instables)
    - ii) bébés (stables et instables)
    - iii) enfants (stables et instables)
    - iv) adolescents (stables et instables)
    - v) adultes (stables et instables)
    - vi) personnes âgées (stables et instables)
  - b) familles (stables et instables)
  - c) groupes (stables et instables)
  - d) populations (stables et instables)
  - e) collectivités (stables et instables).
- A-16 Déroger au plan de soins en se fondant sur son jugement professionnel.
- A-17 Effectuer une gamme d'interventions infirmières :
- a) simples (exemples : aider le client à se déplacer, à faire sa toilette; changer les pansements simples; enseigner des techniques de relaxation);
  - b) complexes (exemples : faciliter la communication en groupes, mener des séances de verbalisation post-traumatique);
  - c) trouver des interventions novatrices qui dépassent le plan de soins établi.
- A-18 S'occuper simultanément de plusieurs interventions infirmières (clients stables et instables).
- A-19 Aider les clients (stables et instables) à prendre des décisions qui favoriseront l'évolution positive de leur état de santé affectif et mental et de leur comportement.
- A-20 Effectuer des interventions infirmières (activités, traitements, techniques) visant à :
- a) favoriser la santé; b) prévenir la maladie et les blessures; c) préserver et rétablir la santé;d) favoriser l'autonomisation; e) pallier à la douleur.
- A-21 Employer les moyens techniques appropriés pour effectuer des interventions infirmières efficaces et conformes aux normes de sécurité.
- A-22 Appliquer uniformément les principes de sécurité et employer des dispositifs de sécurité en prodiguant des soins aux clients.
- A-23 Réagir d'une manière appropriée aux circonstances imprévues qui influent sur la santé ou la sécurité des clients.
- A-24 Établir et préserver un milieu empreint de bienveillance qui aidera les clients suivants à atteindre leurs objectifs en matière de santé : a) individus; b) familles; c) groupes; d) populations; e) collectivités.

- A-25 Employer une large gamme d'aptitudes à la communication selon les clients :
- a) appliquer ses compétences de base en communication (écouter, répondre, répéter, résoudre les conflits);
  - b) appliquer des aptitudes plus poussées à la communication (se dévoiler, confronter, se rapprocher, établir des ententes, conseiller, intervenir en cas de crise).
- A-26 Adapter l'information sur la santé aux besoins particuliers de chaque client :
- a) individus :
    - i) nouveaux-nés
    - ii) bébés
    - iii) enfants
    - iv) adolescents
    - v) adultes
    - vi) personnes âgées
  - b) familles
  - c) groupes
  - d) populations
  - e) collectivités.
- A-27 Choisir les moyens et les stratégies d'apprentissage appropriés afin de répondre aux besoins du client : a) individus; b) familles; c) groupes; d) populations; e) collectivités.
- A-28 Répondre aux besoins d'apprentissage du client :
- a) évaluer les besoins d'apprentissage du client;
  - b) élaborer des plans d'apprentissage avec le client;
  - c) mettre en œuvre un plan d'apprentissage simple pour le client;
  - d) mettre en œuvre un plan d'apprentissage complexe pour le client;
  - e) vérifier si le client a compris l'essentiel de l'information et acquis les compétences souhaitées.
- A-29 Surveiller le client (stable et instable) afin de découvrir si les résultats visés sont atteints.
- A-30 Évaluer l'efficacité des interventions infirmières, y compris les plans d'apprentissage, en comparant les résultats obtenus aux résultats visés (clients stables et instables).
- A-31 Confirmer les résultats de son évaluation avec le client et ses coéquipiers (clients stables et instables).
- A-32 En collaboration avec le client, modifier et adapter le plan d'apprentissage en fonction des résultats de l'évaluation (clients stables et instables).
- A-33 Employer des compétences en gestion du temps afin d'organiser sa charge de travail (établir des priorités, fixer des échéanciers, évaluer ses propres habitudes de travail).
- A-34 Employer des compétences de base en informatique pour : a) consigner ses notes sur les soins aux clients; b) obtenir et transmettre de l'information au sein de l'organisme; c) obtenir et transmettre de l'information à l'extérieur de l'organisme.
- A-35 Utiliser des systèmes informatiques et d'autres réseaux d'information en soins infirmiers pour :
- a) planifier les soins aux clients; b) coordonner les soins aux clients; c) évaluer la charge de travail et planifier la dotation en personnel.
- A-36 Assigner à d'autres personnes les soins infirmiers.
- A-37 Déléguer les soins infirmiers

- A-38 Encadrer les prestataires de soins non réglementés (PSNR), évaluer les réactions des clients aux soins prodigués par les PSNR et participer à l'évaluation du rendement des PSNR.
- A-39 Favoriser la résolution de problèmes et la prise de décisions au sein de l'équipe, ainsi que la collaboration interdisciplinaire par les moyens suivants :
- a) évaluer conjointement les lacunes en matière de soins infirmiers;
  - b) planifier des interventions conjointes;
  - c) mettre en œuvre de nouvelles stratégies multidisciplinaires;
  - d) en évaluer les répercussions sur les clients et les coéquipiers;
  - e) créer des relations de travail novatrices.
- A-40 Employer ses compétences en résolution de conflits afin de faciliter les interactions des membres de l'équipe multidisciplinaire.
- A-41 Employer les protocoles de communication établis : a) au sein de l'établissement de soins; b) avec d'autres organismes du réseau de la santé.
- A-42 Expliquer les facteurs internes (attitudes, croyances, valeurs et perceptions) et externes (famille, milieu social, environnemental et politique) qui influent sur la santé, l'exercice de la profession infirmière et le rôle de l'infirmière.
- A-43 Critiquer et évaluer les résultats de recherches et appliquer les données pertinentes aux soins des clients.
- A- 44 Expliquer le raisonnement qui sous-tend les interventions cliniques auprès des clients en se fondant sur ses connaissances de certains concepts en pathophysiologie.
- A-45 Fonder ses interventions cliniques auprès des clients sur les principes des soins de santé primaires.
- A-46 Fournir de l'information à une gamme d'intervenants-clés (clients, aides-soignants, professionnels, organismes socio-communautaires, associations professionnelles, tous les paliers gouvernementaux) en se fondant sur ses connaissances et son expertise en promotion de la santé, en prévention de la maladie et en épidémiologie.
- A-47 Planifie et élabore des programmes de santé en se fondant sur des données recueillies lors d'une évaluation de la collectivité, afin de répondre aux besoins de celle-ci.
- A-48 Employer diverses techniques pour réduire le risque, dans la collectivité, de contracter des maladies contagieuses (exemples : surveillance, immunisation, dépistage précoce, recherche de contacts, soins épisodiques, éducation sanitaire et gestion de cas).
- A-49 Appliquer sa connaissance des techniques en mercatique sociale à la promotion de programmes de santé communautaires et de modes vie sains.
- A-50 Favoriser la sensibilisation au rôle que joue l'infirmière communautaire ou en santé publique.
- A-51 Appliquer les résultats de recherches pertinentes à ses activités en promotion de la santé (exemples : études épidémiologiques et démographiques).
- A-52 S'assurer de la participation des intervenants-clés aux activités de promotion de la santé.
- A-53 Recourir à des démarches culturelles appropriées lors d'activités de promotion de la santé.
- A-54 Promouvoir le choix de modes de vie sains (exemples : sexualité et alimentation saines, lutte contre le tabagisme).

- A-55 Inciter le client à utiliser des mesures de sécurité (exemples : ceintures de sécurité, programmes de sécurité au jeu, casques protecteurs, détecteurs de fumée, mise en garde des enfants contre les dangers de la rue).

#### **4<sup>e</sup> norme : La déontologie**

**Énoncé :** *L'infirmière comprend et respecte les normes déontologiques de la profession et en favorise l'application.*

##### **Critères de compétence pour la 4<sup>e</sup> norme :**

- E-1 Découvrir les effets qu'ont ses propres valeurs et hypothèses sur ses interactions avec les clients.
- E-2 Adopter des comportements qui favorisent la création de partenariats efficaces avec les clients (respect, empathie, honnêteté).
- E-3 Prodiguer des soins qui témoignent d'une sensibilité à la diversité de la clientèle (culture, race, âge, orientation sexuelle, sexe, croyances, valeurs).
- E-4 Aider les clients à prendre des décisions sur leurs soins de santé et appuyer leurs décisions.
- E-5 Signaler les situations qui pourraient mettre en péril les clients.
- E-6 Offrir soutien et protection aux clients qui ne peuvent se protéger eux-mêmes.
- E-7 Séparer les interactions sociales et la communication professionnelle.
- E-8 Partager l'information appropriée au sujet des soins aux clients, tout en respectant la confidentialité.
- E-9 Reconnaître et signaler les situations qui pourraient mettre en péril les membres de l'équipe soignante (clients violents, équipement défectueux, insuffisance de personnel).

#### **5<sup>e</sup> norme : Le maintien de la compétence**

**Énoncé :** *L'infirmière garde ses compétences à jour tout en cherchant à améliorer la qualité de ses services professionnels.*

##### **Critères de compétence pour la 5<sup>e</sup> norme :**

- C-1 Évaluer régulièrement sa compétence en matière de : a) connaissances; b) compétences; c) attitudes; d) jugement.
- C-2 Chercher des occasions de perfectionnement professionnel susceptibles d'améliorer sa compétence (lecture de revues, stages en milieu de travail, cours).
- C-3 Suivre les changements qui surviennent au sein du réseau de la santé par les moyens suivants :
  - a) reconnaître les changements qui touchent son exercice et les soins aux clients;
  - b) analyser les changements qui touchent son exercice et les soins aux clients;
  - c) appliquer les changements élaborés par d'autres;
  - d) élaborer des stratégies pour faire face aux changements qui touchent son exercice et les soins aux clients.
- C-4 Créer un réseau de soutien professionnel.

## **6<sup>e</sup> norme : La conduite et la responsabilité professionnelles**

**Énoncé :** *L'infirmière est responsable envers le public et doit veiller à ce que son exercice et sa conduite respectent les exigences législatives et les normes professionnelles.*

### **Critères de compétence pour la 6<sup>e</sup> norme :**

- B-1 Exercer conformément :
  - a) aux normes professionnelles établies par l'organisme de réglementation;
  - b) à ses valeurs et à son obligation d'agir;
  - c) au champ d'application de la profession infirmière;
  - d) aux lois provinciales et fédérales.
- B-2 Exercer conformément au champ d'application énoncé dans la Loi.
- B-3 Être responsable de ses actes et de ses décisions.
- B-4 Contester les gestes, les ordres et les décisions douteux d'autres membres de l'équipe soignante.
- B-5 Intervenir dans le cas de gestes, d'ordres et de décisions douteux d'autres membres de l'équipe soignante.
- B-6 S'inspirer des Normes d'exercice pour découvrir ses propres besoins en apprentissage en : a) découvrant ses lacunes en matière de connaissances et de compétences;
  - b) évaluant son exercice de la profession;
  - c) prenant des mesures pour mettre à jour ses compétences.
- B-7 Savoir reconnaître les limites de sa compétence et demander de l'aide au besoin.
- B-8 Adopter un comportement professionnel afin de donner l'exemple aux étudiantes en soins infirmiers et aux autres personnes de son entourage.
- B-9 Participer à l'analyse, à l'élaboration, à l'application et à l'évaluation des soins infirmiers et des politiques connexes dans son milieu de travail : a) là où sont prodigués les soins; b) à l'échelle de l'entreprise.
- B-10 Favoriser l'essor de la profession infirmière (exemples : adhérer à des associations professionnelles, participer à des comités, rédiger des articles pour des revues en sciences infirmières).
- B-11 Tenir des dossiers clairs, concis, exacts et à jour sur les soins prodigués aux clients.
- B-12 Assumer la responsabilité des décisions qu'elle délègue à d'autres.
- B-13 Participer à l'assurance de la qualité et à des activités visant à améliorer les soins aux clients et l'exercice de la profession.
- B-14 Collaborer avec ses collègues membres de l'équipe multidisciplinaire.
- B-15 Aider ses coéquipiers à mettre en œuvre tous les moyens que leur autorise leur sphère d'exercice.
- B-16 Explorer les effets qu'ont ses valeurs et ses hypothèses sur les interactions entre les infirmières et les autres membres de l'équipe soignante.
- B-17 Savoir reconnaître les répercussions du changement sur ses coéquipiers.
- B-18 Offrir des commentaires constructifs à ses collègues concernant leurs soins aux clients.

B-19 Collaborer avec d'autres instances reliées à la santé afin d'atteindre les objectifs des clients.

***L'OIIO vous invite à lui transmettre vos questions ou commentaires sur le présent document.  
Veuillez téléphoner à l'Ordre, au (416) 928-0900 (sans frais en Ontario : 1-800-387-5526).***

## Index des critères

| <b>SUJET</b>                              | <b>CRITÈRE</b>                  | <b>PAGE</b>    |
|---|---------------------------------|----------------|
| Adapter les soins.....                    | A-26, A-32.....                 | 17             |
| Adolescents.....                          | A-7, A-11, A-15, A-26.....      | 15, 16, 17     |
| Adultes.....                              | A-7, A-11, A-15, A-26.....      | 15, 16, 17     |
| Apprentissage, besoins/plan               |                                 |                |
| • client.....                             | A-27, A-28, A-32.....           | 17             |
| • infirmière.....                         | B-6.....                        | 20             |
| Associations professionnelles.....        | K-10, B-10.....                 | 14, 21         |
| Assurance/amélioration de la qualité..... | B-13.....                       | 21             |
| Autoréglementation.....                   | Voir connaissances              |                |
| Bébés.....                                | A-7, A-11, A-15, A-26.....      | 15, 16, 17     |
| Bienveillance.....                        | A-24.....                       | 17             |
| Changement/évolution                      |                                 |                |
| • exercice.....                           | P-4, K-1.....                   | 12, 13         |
| • résultats visés.....                    | A-19.....                       | 16             |
| • situations.....                         | A-23.....                       | 17             |
| • répercussions.....                      | B-17.....                       | 21             |
| Charge de travail                         |                                 |                |
| • répartir.....                           | A-36.....                       | 18             |
| • déléguer.....                           | A-37.....                       | 18             |
| Collaboration.....                        | P-8, A-12, B-14, B-19.....      | 12, 16, 21     |
| Collecte de données.....                  | A-3, A-8.....                   | 15             |
| Collectivités.....                        | A-7, A-11, A-15, A-26.....      | 15, 16, 17     |
| Commentaires des collègues.....           | B-18.....                       | 21             |
| Compétence/Compétences.....               | C-1, C-2, B-7.....              | 20             |
| Compétences en informatique.....          | A-34, A-35.....                 | 18             |
| Communication.....                        | P-16, A-25, A-41, E-7.....      | 13, 17, 18, 19 |
| Conduite.....                             | K-1.....                        | 13             |
| Confidentialité.....                      | E-8.....                        | 19             |
| Connaissances                             |                                 |                |
| • recherches clin. Appliquées.....        | A-13.....                       | 16             |
| • partage des.....                        | K-5.....                        | 14             |
| • en pathophysiologie.....                | K-7, A-44.....                  | 14, 18         |
| • des concepts/théories.....              | K-8.....                        | 14             |
| • en autoréglementation.....              | K-10.....                       | 14             |
| Continuité.....                           | P-9, P-19.....                  | 13             |
| Culture                                   |                                 |                |
| • du client.....                          | A-53, E-3.....                  | 19             |
| • de l'organisme.....                     | K-4.....                        | 14             |
| Défense des droits.....                   | P-2, P-3.....                   | 12             |
| Déléguer.....                             | A-37.....                       | 18             |
| Déterminants de la santé.....             | A-9.....                        | 15             |
| Élaboration de programmes.....            | A-47.....                       | 18             |
| <b>SUJET</b>                              | <b>CRITÈRE</b>                  | <b>PAGE</b>    |
| Empathie.....                             | E-2.....                        | 19             |
| Enfants.....                              | A-7, A-11, A-15, A-26.....      | 15, 16, 17     |
| Équipe soignante.....                     | P-19, P-21, A-39, B-4, B-5..... | 13, 18, 20, 21 |

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
|   | B-14, B-15, B-16   |                        |
| Étudiants.....  | B-8.....   | 20                     |
| Évaluation.....   | P-6, P-7, A-3, A-4, A-5,<br>A-6, A-7, A-8, A-9, A-30,<br>A-31, A-32, B-9, C-1..... | 12, 15, 17, 19, 20, 21 |
| Exercice de la profession.....                          | B-1, B-2, B-8, B-10, B-15.....   | 20, 21                 |
| Famille.....  | P-12, P-13, A-7, A-26.....   | 13, 15, 17             |
| Gestion des ressources.....                             | P-18.....  | 13                     |
| Gestion du temps.....                                   | A-33.....  | 18                     |
| Groupes.....  | A-7, A-11, A-15, A-26.....   | 15, 16, 17             |
| Groupes d'entraide.....                                 | P-15.....  | 13                     |
| Interventions.....                                      | A-13, A-14, A-15, A-17,<br>A-18, A-20, A-30.....                                   | 16, 17                 |
| Jugement (clinique/prof.).....                          | A-11, A-16.....  | 15, 16                 |
| Leadership.....   | K-5.....   | 14                     |
|   | A-36, A-37.....  | 18                     |
|   | B-4, B-5, B-8, B-9, B-10.....  | 20, 21                 |
| Limites (relation thérapeutique).....                   | E-7.....   | 19                     |
| Loi canadienne sur la santé.....                        | P-5.....   | 12                     |
| Mercatique sociale.....                                 | A-49.....  | 19                     |
| Négociation.....  | P-10.....  | 13                     |
| Normes d'exercice.....                                  | B-6.....   | 20                     |
| Nouveaux-nés.....                                       | A-7, A-11, A-15, A-26.....   | 15, 16, 17             |
| Ordres douteux.....                                     | B-4, B-5.....  | 20                     |
| Partage d'information.....                              | P-17.....  | 13                     |
| Partenariats.....                                       | P-1, P-21, E-2.....  | 12, 13, 19             |
| Pathophysiologie.....                                   | voir connaissances   |                        |
| Pensée critique.....                                    | A-1, A-16.....   | 14, 16                 |
| Personnes âgées.....                                    | A-7, A-11, A-15, A-26.....   | 15, 16, 17             |
| Planification des soins.....                            | A-12, A-13.....  | 16                     |
| Politique.....  | A-42.....  | 18                     |
| Politiques et exercice.....                             | B-9.....   | 21                     |
| Populations.....  | A-7, A-11, A-15, A-26.....   | 15, 16, 17             |
| Prestataires de soins non réglementées.....             | A-38.....  | 18                     |
| Priorités.....  | A-12, A-18.....  | 16                     |
| Promotion de la santé/<br>Prévention de la maladie..... | P-5, P-14, A-19, A-20, A-46, A-48,<br>A-51, A-52, A-53, A-54, A-55.....            | 12, 13, 16, 18, 19     |

| <b>SUJET</b>                         | <b>CRITÈRE</b>                                | <b>PAGE</b>        |
|--------------------------------------|---|--------------------|
| Recherches.....                      | K-2, K-3, A-2, A-12,<br>A-13, A-43, A-51..... | 13, 14, 16, 18, 19 |
| Recherches cliniques appliquées..... | K-3, A-13.....                                | 14, 16             |
| Renvois.....                         | P-11.....                                     | 13                 |
| Réseau de la santé.....              | P-4, P-6, P-9, K-9.....                       | 12                 |
| Réseau de services de santé.....     | P-6.....                                      | 12                 |

|                                    |  |                |
|------------------------------------|--|----------------|
| Résolution de conflits.....        | A-40.....  | 18             |
| Résolution de problèmes.....       | A-39.....  | 18             |
| Responsabilité.....                | B-3, B-12.....                                   | 20, 21         |
| Santé communautaire/publique ..... | A-46, A-47, A-48, A-49,<br>A-50, A-52, A-54..... | 18, 19         |
| Santé publique .....               | Voir Santé communautaire/publique                |                |
| Sécurité.....                      | A-22, A-55, E-5, E-9.....                        | 17, 19         |
| Servir la population.....          | P-22.....  | 13             |
| Soins holistiques.....             | P-7, P-13, P-14, A-7, A-19 .....                 | 12, 13, 15, 16 |
| Soins primaires.....               | A-45.....  | 18             |
| Soutien                            |  |                |
| • au client.....                   | E-4 .....  | 19             |
| • aux coéquipiers.....             | B-15.....  | 21             |
| • des collègues.....               | C-4.....   | 20             |
| Sphère d'exercice .....            | B-15.....  | 21             |
| Surveillance : état du client..... | A-19.....  | 16             |
| Systèmes informatiques .....       | A-35.....  | 18             |
| Technologie.....                   | A-21.....  | 17             |
| Tenue de dossiers.....             | B-11, A-34.....                                  | 18, 21         |
| Téories.....                       | Voir connaissances                               |                |
| Urgence (en cas de).....           | P-20.....  | 13             |
| Valeurs .....                      | A-42, E-1, B16.....                              | 18, 19, 21     |