

## Les directives

### Table des matières

---

Définition de la directive	3
Le recours aux ordres	3
Le contenu de la directive	3
La préparation d'une directive	3
Les politiques qui s'imposent	4
Les responsabilités de l'IP ou du médecin qui prépare la directive et celles du professionnel de la santé qui l'applique	5



COLLEGE OF NURSES  
OF ONTARIO  
ORDRE DES INFIRMIÈRES  
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

## VISION

Exemplifier l'excellence en réglementation

## MISSION

Réglementer la profession infirmière dans l'intérêt de la population

---

*Les directives* N° 51019

ISBN 978-1-77116-154-1

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2020

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIIO. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle,
- préciser que l'OIIIO en est l'auteur, et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'Ordre ou avec son appui.

Première édition : juillet 1995 sous le titre *Le recours aux directives médicales*

Révisée et réimprimée : octobre 2000 sous le titre *Les directives médicales, éd. révisée 2000*, janvier 2004 juin 2004, octobre 2007

Mise à jour : 2009 sous le titre *Les directives*. Mise à jour en raison des changements imposés par le projet de loi 179 : novembre 2011. Mise à jour :

juin 2014, précisions sur délivrance de médicaments. Révision : janvier 2018, en raison de l'acte autorisé de psychothérapie. Mise à jour :

juin 2020, en raison de l'acte autorisé de psychothérapie. Mis à jour en juin 2023 pour remplacer la directive professionnelle « Mécanismes d'autorisation » par la *Norme axée sur le champ d'exercice*.

On peut se procurer d'autres exemplaires du présent fascicule auprès du Centre des services à la clientèle au 416-928-0900 ou au

1-800-387-5526 (sans frais au Canada)

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

101, chemin Davenport

Toronto (Ontario) M5R 3P1

www.cno.org

This document is available in English under the title: *Directives*, Pub. No. 41019

\*Le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

## Définition de la directive

Un ordre est une intervention, un traitement ou un médicament proposé par une ou un prestataire de soins. L'ordre peut s'appliquer à une personne (**prescription**) ou à plusieurs (**directive**). L'expression directive, dans le présent contexte, désigne un ordre rédigé par un médecin ou une infirmière praticienne (IP).

La **prescription** s'applique à un seul client. Elle peut être écrite (ordonnance) ou verbale (par téléphone, p. ex.). La prescription est émise par un prestataire de soins (médecin, sage-femme, dentiste, podologue, IP ou infirmière autorisée [IA] qui effectue de son propre chef un acte autorisé). Elle précise le traitement, le médicament ou l'intervention ainsi que l'heure de son administration.

La **directive** est un ordre qui précise une intervention pouvant s'appliquer à un certain groupe de clients dans des conditions et des circonstances précises. La directive est **toujours** transmise par écrit. Dans le présent contexte, la directive désigne un ordre rédigé par une IP ou un médecin.

L'usage de l'expression **ordres permanents** est déconseillé par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO). Auparavant, on appliquait les ordres permanents à tous les clients, sans tenir compte des circonstances ni exiger que la personne qui les appliquait en détermine la justesse. Aujourd'hui, on reconnaît toutefois l'importance des connaissances, des compétences et du jugement; voilà pourquoi aucun ordre, aussi routinier soit-il, n'est appliqué automatiquement. Il convient de ne pas confondre les ordres permanents et les ordres préimprimés que le médecin signe avant leur application.

## Le recours aux ordres

Un ordre est nécessaire dans les circonstances suivantes :

- l'intervention découle de l'un des actes autorisés à la profession infirmière et l'infirmière ne la pratique pas de son propre chef<sup>1</sup>. Soit :
  - administrer une substance par voie d'injection ou d'inhalation;
  - pratiquer une intervention sous le derme;

- introduire un instrument, une main ou un doigt au-delà d'un orifice du corps ou dans une ouverture artificielle dans le corps, ou
- délivrer un médicament;
- l'intervention n'est pas classée parmi les trois actes autorisés, mais s'inscrit dans un plan de soins médicaux;
- l'intervention est classée parmi les actes autorisés qui sont interdits à la profession infirmière;
- l'intervention ou le traitement n'est pas prévu par la *Loi sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), mais l'est par une autre loi, par exemple :
  - les rayons X, au sens de la *Loi sur la protection contre les rayons X*; ou
  - les analyses de laboratoire.

## Le contenu de la directive

La directive doit absolument comporter les éléments suivants :

- le nom et la description du traitement ou de l'intervention ordonnée;
- l'état de santé auquel doit être parvenu le client et les circonstances qui doivent être présentes avant l'exécution de l'intervention;
- une description claire des contre-indications;
- le nom et la signature du médecin ou de l'IP qui a préparé la directive et qui en assume la responsabilité; et
- la date et la signature du responsable administratif qui autorise la directive (par ex., le comité consultatif du service des soins intensifs).

La description de l'état de santé du client et des circonstances sera plus ou moins détaillée selon le nombre de clients, la teneur des directives et les compétences des professionnels de la santé qui les appliqueront.

## La préparation d'une directive

Une directive prescrit une intervention ou une série d'interventions. Bien que la directive soit, par définition, un document médical, l'Ordre recommande que tous les professionnels de la santé touchés directement ou indirectement participent à l'élaboration de ce document.

L'équipe soignante doit décider si elle peut appliquer sans danger la directive ou si le médecin ou l'IP devrait d'abord examiner son client. Dans le dernier

<sup>1</sup> Pour plus de précisions, consulter la norme axée sur le champ d'exercice à [www.cno.org/docs](http://www.cno.org/docs).

cas, on ne peut pratiquer l'intervention sans une prescription du médecin.

### Les politiques qui s'imposent

Avant de pouvoir adopter les directives comme moyen de prodiguer des soins, les établissements doivent adopter certaines politiques. Il incombe au conseil d'administration de l'établissement, de concert avec le corps médical et les cadres supérieurs concernés, d'élaborer ces politiques et de veiller à ce qu'elles soient correctement mises en œuvre. Les politiques portent sur :

- les genres d'interventions qui peuvent être ordonnées par le biais de directives. Il s'agit donc de distinguer entre les interventions qui nécessitent une prescription et celles qui peuvent être pratiquées après confirmation, par un professionnel de la santé, que l'état de santé du client et les circonstances sont propices;
- la participation de l'IP ou du médecin traitant le client (exemple : les circonstances dans lesquelles on peut appliquer la directive sans que le médecin/l'IP n'examine le client);
- les personnes aptes à appliquer la directive ainsi que les exigences particulières en matière de formation, de compétence ou de catégorie (exemples : dans un service donné, seules les IA qui ont suivi un cours d'éducation permanente ou seules les IA qui ont suivi le programme de formation en milieu de travail, toutes les IA, ou toutes les IA et infirmières auxiliaires autorisées [IAA] etc.);
- les IP ou les médecins visés par la directive. Il convient de préciser si la directive s'applique à tous les clients de tous les médecins ou IP ou seulement aux clients de certains médecins ou IP;
- la création d'un mécanisme de rétroaction comportant un canal de communication. Ceci permet au professionnel de la santé qui applique la directive d'identifier l'IP ou le médecin traitant et de clarifier les ordres donnés dans la directive;
- les normes en matière de tenue de dossiers que doit respecter le professionnel de la santé qui applique la directive; et
- les méthodes de surveillance visant à dépister l'application erronée des directives ou des résultats imprévus.

On recommande fortement de mettre en œuvre les politiques précitées sur les directives et de s'assurer qu'elles sont bien comprises par l'ensemble du personnel avant d'y recourir.

### Les responsabilités de l'IP ou du médecin qui prépare la directive et celles du professionnel de la santé qui l'applique

L'IP ou le médecin qui prépare des ordres, qu'il s'agisse d'une prescription ou d'une directive, doit :

- connaître les risques que pose l'intervention;
- pouvoir prévoir les résultats associés à l'intervention;
- savoir dans quelle mesure sa participation est nécessaire à la gestion sécuritaire des résultats possibles;
- s'assurer que les ressources médicales adéquates sont disponibles pour intervenir au besoin; et
- s'assurer que le client a donné son consentement éclairé.

Les professionnels de la santé qui appliquent les directives doivent :

- vérifier que le client a donné son consentement éclairé;
- évaluer le client afin de confirmer que son état de santé et les circonstances correspondent aux critères énoncés dans la directive;
- connaître les dangers que présente l'intervention pour le client;
- posséder les connaissances, les compétences et le jugement requis pour pouvoir pratiquer l'intervention en toute sécurité;
- pouvoir prévoir les résultats associés à l'intervention;
- décider si la gestion des résultats possibles s'inscrit dans leur champ d'application et, le cas échéant, s'ils ont les compétences pour assumer cette tâche. Sinon, ils doivent évaluer si les ressources nécessaires sont disponibles pour les aider au besoin<sup>2</sup>; et
- savoir comment joindre l'IP ou le médecin traitant si des précisions sont nécessaires.

Employées judicieusement, les directives sont un excellent moyen de prodiguer des soins efficaces et opportuns puisqu'elles font appel à la fois aux compétences de l'IP ou du médecin qui ordonne l'intervention et à celles du professionnel de la santé qui fait preuve de jugement et de discrétion au moment de pratiquer l'intervention ordonnée. Il importe toutefois de ne pas oublier qu'une directive, aussi générique soit-elle, est un ordre du médecin ou de l'IP qui en est finalement responsable.

<sup>2</sup> Voir la norme axée sur le champ d'exercice à [www.cno.org/docs](http://www.cno.org/docs).



---

COLLEGE OF NURSES  
OF ONTARIO  
ORDRE DES INFIRMIÈRES  
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport  
Toronto (Ontario)  
M5R 3P1  
[www.cno.org](http://www.cno.org)  
Téléphone : 416 928-0900  
Sans frais au Canada : 1 800 387-5526  
Télécopieur : 416 928-6507  
Courriel : [cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)