

Directives

Table des matières

Définition de la directive	3
Quand une ordonnance est-elle requise?	3
Quels renseignements une directive doit-elle inclure?	3
Qui devrait participer à l'élaboration d'une directive?	4
Quelles politiques sont nécessaires avant que les directives ne soient élaborées et utilisées?	4
Quelles sont les responsabilités de l'IP ou du médecin qui rédige la directive et du professionnel de la santé qui l'applique?	4

ISBN 978-1-77116-213-5

© Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2025.

La redistribution commerciale ou à but lucratif de ce document en partie ou en totalité est interdite, sauf avec le consentement écrit de l'OIIO.

Ce document peut être reproduit en partie ou en totalité à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation, pourvu que :

- La diligence raisonnable est exercée pour s'assurer de l'exactitude du matériel reproduit;
- L'OIIO est identifiée comme la source; et
- La reproduction n'est pas représentée comme une version officielle des documents reproduits, ni comme ayant été faite en association avec l'OIIO ou avec son appui

Publiée pour la première fois en juillet 1995 sous le titre *Le recours aux directives médicales*

Révisée et réimprimée : janvier 2000 (ISBN 0-921127-87-1)

Réimprimée : octobre 2000, juin 2003. Révisée pour le Web : juin 2003. Réimprimée : janvier 2004 sous le titre *Les directives médicales*. Réimprimée : décembre 2005.

Mise à jour : mai 2008 sous le titre *Les directives*. Mise à jour : juin 2009 (ISBN 1-897308-54-X). Mise à jour : novembre 2011 pour les modifications apportées au projet de loi 179. Mise à jour : 2014 en raison de la délivrance de médicaments (ISBN 978-1-77116-019-3). Révisée : janvier 2018 en raison de l'acte autorisé de psychothérapie (ISBN 978-1-77116-102-2). Mise à jour : juin 2020 en raison de l'acte autorisé de psychothérapie. Mise à jour : juin 2023 pour remplacer Mécanismes d'autorisation par la norme d'exercice sur le *Champ d'application*. Révisé en juillet 2025 pour respecter le Guide de rédaction en langue française.

This document is available in English under the title: *Directives*

Définition de la directive

Une ordonnance est une prescription pour une procédure, un traitement, un médicament ou une intervention. Elle peut s'appliquer à un client individuel au moyen d'une **ordonnance individuelle** ou à plus d'une personne au moyen d'une **directive**. Aux fins du présent document, une directive fait référence à une ordonnance d'un médecin ou d'une infirmière praticienne ou infirmier praticien (IP).

Une **ordonnance individuelle** s'applique à un seul client. Il s'agit d'une ordonnance d'intervention, de traitement, de drogue pour un client individuel. Elle est rédigée par un praticien individuel (par exemple, médecin, sage-femme, dentiste, podologue, IP ou IA initiant un acte autorisé) pour qu'une intervention spécifique soit administrée à un moment précis. Une ordonnance individuelle peut être écrite ou orale (par exemple, par téléphone).

Une **directive** peut être appliquée pour un certain nombre de clients lorsque des conditions particulières sont remplies et lorsque des circonstances particulières existent. Une directive est **toujours** écrite. Aux fins du présent document, une directive fait référence à une ordonnance rédigée par un ou une IP ou un médecin.

L'utilisation du terme **ordonnance permanente** n'est pas appuyée par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO). Dans le passé, une ordonnance permanente était appliquée pour chaque client, quelles que soient les circonstances. Auparavant, on ne s'attendait pas à ce que le praticien qui appliquait l'ordonnance permanente détermine la pertinence de l'ordonnance pour le client. Il est maintenant reconnu que les connaissances, les compétences et le jugement sont essentiels, et qu'aucune ordonnance, aussi routinière soit-elle, ne devrait être automatiquement appliquée. Les ordonnances permanentes ne doivent pas être confondues avec les ordonnances médicales préimprimées qui sont signées par le médecin avant leur application.

Quand une ordonnance est-elle requise?

Une ordonnance est requise dans l'un des cas suivants :

- lorsqu'une intervention relève de l'un des actes

autorisés à la profession d'infirmière et d'infirmier, en l'absence d'initiation.¹ Par exemple :

- administrer une substance par injection ou par inhalation,
- effectuer une intervention sous le derme, ou
- introduire un instrument, une main ou un doigt au-delà d'un orifice du corps ou dans une ouverture artificielle dans le corps,
- délivrer un médicament;
- lorsqu'une intervention ne relève d'aucun acte autorisé, mais fait partie d'un plan de soins médical;
- lorsqu'une intervention relève de l'un des actes autorisés qui sont interdits à la profession d'infirmière et d'infirmier;
- lorsqu'une intervention ou un traitement n'est pas prévu dans la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, mais qu'il est prévu dans une autre loi. Par exemple :
 - les rayons X, en vertu de la *Loi sur la protection contre les rayons X*, ou
 - les demandes d'analyses de laboratoire.

Quels renseignements une directive doit-elle inclure?

Une directive doit absolument comporter un certain nombre d'éléments précis. Les voici :

- le nom et la description de l'intervention ou du traitement ordonné;
- l'état de santé auquel doit être parvenu le client et les circonstances situationnelles qui doivent être respectées avant l'exécution de l'intervention;
- une description claire des contre-indications à l'application de la directive;
- le nom et la signature de l'IP ou du médecin qui approuve la directive et en assume la responsabilité; et
- la date et la signature de l'autorité administrative approuvant la directive (par exemple, le comité consultatif du service des soins intensifs).

La description de l'état de santé du client et des circonstances situationnelles sera plus ou moins détaillée selon le nombre de clients, la nature des ordonnances et l'expertise des professionnels de la santé qui appliquent la directive.

¹Pour de plus amples renseignements sur l'initiation, veuillez consulter la norme d'exercice de l'OIIO *Champ d'application* à <https://www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/liste-des-publications-et-bon-de-commande/>.

Qui devrait participer à l'élaboration d'une directive?

Une directive est une ordonnance pour une intervention ou une série d'interventions. Bien qu'il s'agisse par définition d'un document médical, la participation collaborative des professionnels de la santé touchés directement ou indirectement par la directive est fortement encouragée.

L'équipe soignante doit déterminer si une intervention peut être ordonnée en toute sécurité au moyen d'une directive, ou si une évaluation directe du client par l'IP ou le médecin est requise avant l'intervention. Les interventions qui exigent une évaluation directe du client par l'IP ou le médecin nécessitent une ordonnance individuelle.

Quelles politiques sont nécessaires avant que les directives ne soient élaborées et utilisées?

Avant qu'une directive ne soit adoptée comme méthode de prestation de soins de santé, un certain nombre de politiques doivent être en place. C'est le conseil d'administration de l'établissement, en consultation avec l'autorité médicale et la haute direction concernée, qui élabore ces politiques et veille à ce qu'elles soient appliquées de manière appropriée. Ces politiques comprennent :

- les interventions qui peuvent être ordonnées au moyen d'une directive. Il s'agit de distinguer quelles interventions nécessitent une ordonnance individuelle et lesquelles peuvent être appliquées lorsqu'un professionnel de la santé a vérifié que les conditions et les circonstances du client sont propices;
- la détermination de la participation de l'IP ou du médecin responsable des soins du client, par exemple lorsqu'une directive peut être appliquée avant que l'IP ou le médecin ne voie le client;
- l'identification des personnes qui peuvent appliquer une directive, y compris les exigences, les désignations ou les compétences particulières en matière d'éducation (par exemple, seulement les IA d'un certain service qui ont suivi un cours de formation continue, seulement les IA qui ont terminé un programme en cours d'emploi, ou tous les IA et tous les IAA);

- l'identification des IP ou des médecins auxquels s'applique une directive. Il faut préciser si une directive est censée s'appliquer aux clients de tous les IP ou médecins ou seulement aux clients de certains IP ou médecins;
- l'élaboration d'un mécanisme de rétroaction, y compris une voie de communication définie. Cela permet au professionnel de la santé qui applique une directive d'identifier l'IP ou le médecin responsable des soins du client et de clarifier les ordonnances contenues dans la directive au besoin;
- des exigences clairement énoncées en matière de tenue de dossiers de la part du professionnel de la santé qui applique une directive; et
- les méthodes de suivi et de surveillance pour déterminer quand les directives sont appliquées de manière inappropriée ou entraînent des résultats imprévus.

Il est fortement recommandé que les politiques ci-dessus soient en place et comprises avant que les directives ne soient utilisées pour fournir des soins de santé dans un établissement.

Quelles sont les responsabilités de l'IP ou du médecin qui rédige la directive et du professionnel de la santé qui l'applique?

L'IP ou le médecin qui rédige une ordonnance d'intervention (qu'il s'agisse d'une ordonnance individuelle pour un client ou d'une directive pour un certain nombre de clients) est responsable de ce qui suit et doit :

- connaître les risques liés à l'exécution de l'intervention ordonnée;
- pouvoir prévoir les résultats associés à l'intervention;
- savoir dans quelle mesure sa participation ou son intervention est nécessaire dans la gestion sécuritaire des résultats possibles
- s'assurer que les ressources médicales appropriées sont disponibles pour intervenir au besoin; et
- s'assurer que le consentement éclairé a été obtenu.

Le professionnel de la santé qui applique une directive d'intervention est responsable de ce qui suit et doit :

- préciser que le consentement éclairé a été obtenu;
- évaluer le client afin de déterminer si les conditions particulières et les circonstances situationnelles énoncées dans la directive ont été respectées;
- connaître les risques pour le client de l'application de la directive;

- posséder les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour appliquer la directive en toute sécurité;
- pouvoir prévoir les résultats associés à l'intervention;
- déterminer si la gestion des résultats possibles s'inscrit dans son champ d'application; le cas échéant, s'il possède les compétences pour assurer une telle gestion. Sinon, il doit évaluer si les ressources appropriées sont disponibles pour aider au besoin;² et
- savoir comment communiquer avec l'IP ou le médecin responsable des soins du client si les ordonnances nécessitent des précisions.

Employées judicieusement, les directives peuvent être un excellent moyen de prodiguer des soins efficaces et efficaces aux clients et en temps opportun, en utilisant l'expertise de l'IP ou du médecin qui ordonne la directive, et du praticien de la santé qui fait preuve de discrétion et de jugement lors de son application. Il est important de se rappeler qu'une directive, aussi générique soit-elle, est une ordonnance de l'IP ou du médecin qui en a la responsabilité ultime.

² Consultez la norme de l'OIIO *Champ d'application* à <https://www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/liste-des-publications-et-bon-de-commande/>.



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

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