



# Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client



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

# Table des matières

|  |    |
|--|----|
| Introduction   | 3  |
| Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client       | 5  |
| Limites professionnelles   | 7  |
| Protection contre les abus   | 11 |
| Partenaires en sécurité  | 14 |
| Glossaire  | 15 |
| Annexe A : Signes avant-coureurs de franchissement des limites     | 17 |
| Annexe B : Prodiguer des soins infirmiers à la famille et aux amis | 18 |
| Annexe C : Les comportements abusifs                               | 19 |
| Références   | 21 |

ISBN 978-1-77116-225-8

© 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

Première édition : mars 1999, sous le titre *Norme sur la relation thérapeutique*. Réimpression : janvier 2000, octobre 2000, octobre 2002, janvier 2005. Édition révisée en juin 2006 (ISBN 1-897308-07-8). Mise à jour : juin 2009. Mise à jour : février 2017. Mise à jour : mai 2018. Mise à jour : mai 2018, à la suite des modifications apportées à la *Loi de 2017 sur la protection des patients* (Projet de loi 87) (ISBN 978-1-77116-061-2). Mise à jour : décembre 2018 pour éliminer les mentions de la directive professionnelle retirée, *La prestation des soins adaptés à la culture*. Mise à jour en avril 2019 pour références à la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance et à la famille*. Mis à jour en juin 2023 pour ajouter le Code de conduite à la liste des références à consulter. Révisé en juillet 2025 pour respecter le Guide de rédaction en langue française. Révisé en décembre 2025 sous le titre *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client* et entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars, 2026.

This document is available in English under the title : *Professional Boundaries and Nurse-Client Relationships*

*Les normes d'exercice de l'OIIO décrivent les responsabilités des infirmières et infirmiers et informent le public, y compris les clients et les organisations, de ce qu'il faut attendre des infirmières et infirmiers. Les normes gouvernent toutes les infirmières et tous les infirmiers, peu importe leur rôle, leur description de travail ou leur domaine d'exercice. Les infirmières et infirmiers doivent exercer leur profession conformément à la législation pertinente, au [Code de conduite](#), à toutes les autres normes d'exercice de la profession et des politiques applicables de l'employeur et de l'organisation. Le fait de ne pas se conformer à la loi ou de ne pas respecter les normes d'exercice pourrait être considéré comme une **faute professionnelle**.*

# Introduction

Une **relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client** est fondamentale pour la santé et le bien-être des **clients** et est fondée sur la confiance, le **respect** et **l'empathie**. Les infirmières et infirmiers établissent et maintiennent cette relation en utilisant leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement, ainsi qu'en prodiguant des soins sécuritaires et compatissants. Les besoins, les préférences et le meilleur intérêt des clients doivent rester au centre de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client.

Les infirmières et infirmiers reconnaissent que les clients ont des vécus et expériences diverses et s'efforcent de prodiguer des soins inclusifs et **culturellement sécuritaires**. L'utilisation d'une approche des **soins tenant compte des traumatismes** et la pratique de **l'humilité culturelle** font partie intégrante de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Les infirmières et infirmiers doivent réfléchir à leurs actions et à leurs préjugés potentiels afin d'éviter d'avoir une incidence négative sur la relation thérapeutique.

**Les termes en gras** sont définis dans le glossaire à la fin du document.

Pour répondre aux attentes à l'égard de cette norme d'exercice, les infirmières et infirmiers doivent tenir compte des principes clés suivants :



### **Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client**

Établir et maintenir une relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client.



### **Limites professionnelles**

Établir et maintenir des limites appropriées.



### **Protection contre les abus**

Protéger les clients contre toute forme d'abus.

Chaque principe comprend un ensemble de responsabilités en matière de soins infirmiers, qui sont décrites dans la présente norme d'exercice.



# Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client

La relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client est la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compatissants et éthiques qui favorise des résultats positifs en matière de santé. La relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client peut être directe ou indirecte et existe dans divers rôles, contextes et interactions avec le client, quelle que soit la durée des interactions.

Les infirmières et infirmiers reconnaissent que la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client est une relation de pouvoir inégale dans laquelle l’infirmière ou l’infirmier détient plus de pouvoir que le client. Ce déséquilibre de pouvoir est dû à l’autorité et à l’influence de l’infirmière ou l’infirmier dans le système de soins de santé, à ses connaissances et compétences spécialisées, à son accès à des renseignements personnels sensibles et à sa capacité de défendre les intérêts du client. Les infirmières et infirmiers comprennent comment le déséquilibre de pouvoir peut influencer leurs interactions avec les clients, et que l’abus de ce pouvoir peut constituer une forme d’abus.

En utilisant une approche de **soins axés sur le client**, les infirmières et infirmiers démontre l’empathie et le respect pour établir et préserver la confiance. La confiance est un élément fondamental de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Lorsque la confiance est rompue, cela peut nuire à la fois au client et à l’intégrité de la relation infirmière-client ou infirmier-client. L’empathie contribue à la qualité de cette relation en renforçant la capacité de l’infirmière ou de l’infirmier à prendre des décisions éthiques et en favorisant des liens significatifs avec les clients (Du et coll., 2022). Le respect est tout aussi essentiel, car il affirme la dignité et

la valeur inhérentes de chaque individu. Ensemble, l'empathie et le respect favorisent des soins inclusifs et culturellement sécuritaires, qui comprennent la reconnaissance et la prise en compte des valeurs, croyances et expériences vécues de chaque client (voir le principe 2 du [Code de conduite](#) de l'OIIO pour plus d'informations).

Les infirmières et infirmiers doivent faire preuve de sensibilité à l'égard de la dignité et de la vie privée des clients, y compris en ce qui concerne la manière dont elles ou ils communiquent dans le contexte des soins. Certains aspects des soins infirmiers peuvent créer de vulnérabilité ou de détresse pour les clients. Par exemple, les infirmières et infirmiers peuvent avoir besoin d'une sensibilisation accrue lorsqu'elles ou ils effectuent des activités de soins physiques, comme le bain, ou les évaluations, qui impliquent une proximité ou un contact physique essentiel aux soins. Les stratégies visant à protéger la dignité et la vie privée du client comprennent une communication claire sur les soins à l'avance et la mise en œuvre de mesures qui favorisent la sécurité et la vie privée, comme tirer les rideaux ou, si le client le souhaite, la présence d'un ami ou d'un membre de la famille en qui le client a confiance pendant les soins.

La communication fait partie intégrante de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier client. Les infirmières et infirmiers utilisent une communication verbale et non verbale efficace qui démontre le respect et l'empathie, pour établir et maintenir la confiance. Les infirmières et infirmiers doivent réfléchir aux besoins uniques de chaque client quels que soient le mode, le temps passé ou le contexte de la communication (voir les principes 1 et 2 du [Code de conduite](#)). Cela s'applique à la fois aux soins en personne et aux soins virtuels (veuillez consulter la [directive professionnelle, Soins virtuels](#) de l'OIIO).

## Responsabilités

Dans la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier client, les infirmières et infirmiers :

- reconnaissent le déséquilibre de pouvoir de la relation infirmière-client ou infirmier client et évitent d'abuser de leur pouvoir
- établissent et maintiennent la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client par la confiance, l'empathie et le respect
- démontrent des soins aux clients culturellement sécuritaires et inclusifs qui tiennent compte de l'impact des inégalités au sein du système de soins de santé
- respectent les valeurs, les croyances et l'identité de chaque client et n'imposent pas leurs propres croyances personnelles, religieuses, culturelles ou politiques
- se concentrent sur les besoins, les préférences et le bien-être du client
- protègent la dignité et la vie privée du client



- lors de la prestation de soins physiques (notamment lors du contact physique et du toucher de certaines parties du corps, par exemple, l'insertion d'un cathéter urinaire) :
  - reconnaissent la vulnérabilité du client
  - communiquent clairement en utilisant des termes appropriés pour les soins prévus
  - obtiennent le consentement
  - documentent les soins prodigués
- communiquent d'une manière respectueuse qui favorise la dignité et la confiance du client



## Limites professionnelles

Une limite dans la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client est le point où une relation professionnelle et thérapeutique se transforme en relation personnelle et non professionnelle. Afin de protéger la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client, il incombe à l'infirmière ou l'infirmier d'établir et de maintenir des limites professionnelles, quelles que soient les actions ou les demandes du client. Le maintien des limites permet d'éviter que le déséquilibre de pouvoir n'affecte négativement les soins prodigués au client. Il est important d'établir une distinction claire entre le comportement d'une infirmière ou d'un infirmier qui donne la priorité aux besoins thérapeutiques du client, et le comportement qui se concentre sur les besoins personnels de l'infirmière ou de l'infirmier.

Les infirmières et infirmiers doivent tenir compte de l'expérience unique du client, notamment de sa culture, de son âge, de ses valeurs, ou de ses expériences traumatiques, lorsqu'elles ou ils établissent et maintiennent des limites professionnelles dans la relation infirmière-client ou infirmier-client. Cette relation s'inscrit dans un continuum allant des comportements professionnels et appropriés aux comportements personnels et inappropriés. Les violations des limites peuvent survenir par une implication insuffisante (par exemple, désintérêt, négligence ou abandon) ou une implication excessive (par exemple, favoritisme ou temps passé avec un client après le travail). Quelle que soit l'intention, une violation des limites peut être considérée comme une faute professionnelle.

Les infirmières et infirmiers doivent communiquer les limites de la relation, y compris en fournissant des éclaircissements au client en cas d'incertitude. Par exemple, dans un contexte communautaire, rencontrer un client pour prendre un café dans le cadre du plan de soins peut être



acceptable. Mais rencontrer un client pour prendre un café dans un contexte social sans lien avec les soins ne serait pas acceptable. Certains milieux de travail exigent une plus grande attention pour s'assurer que les limites professionnelles sont maintenues, par exemple lorsque les soins sont prodigués au domicile du client. L'infirmière ou infirmier est responsable de clarifier et de renforcer continuellement les limites de la relation thérapeutique.

## Franchissement des limites

Des professionnels compétents et bienveillants peuvent involontairement franchir des limites. Le franchissement des limites peut créer une confusion des rôles, accroître la vulnérabilité du client et entraîner des conséquences négatives pour le client. Elles peuvent s'aggraver lorsque les actions d'une infirmière ou d'un infirmier exploitent la relation pour répondre à ses propres besoins personnels au détriment du client. Les franchissements de limites risquent moins de dégénérer en violations plus graves si l'infirmière ou l'infirmier réfléchit à ses actions, reconnaît la violation des limites et prend les mesures nécessaires pour protéger le client et rétablir des limites appropriées. Les exemples de franchissement de limites dépendent du contexte et peuvent inclure une attention préférentielle à un client particulier, la socialisation avec le client ou sa famille, ou le partage inapproprié d'informations personnelles. De plus, les infirmières et infirmiers ne doivent pas s'engager dans des transactions financières non liées à la prestation de soins avec un client ou sa famille. Il peut s'agir d'un avantage financier ou personnel pour eux-mêmes ou d'une perte pour le client, comme emprunter de l'argent à un client. Toute violation des limites professionnelles est inacceptable et peut constituer une faute professionnelle. Voir [Annexe A : Signes avant-coureurs de franchissement des limites](#).

## Cadeaux

Les infirmières et infirmiers doivent éviter de donner et d'accepter des cadeaux, car cela risque de brouiller les limites et avoir un impact négatif sur la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. L'échange de cadeaux peut également présenter des risques, tels que des limites floues, des conflits d'intérêts et avoir une incidence sur le jugement clinique et l'objectivité. Ces risques augmentent à mesure que la valeur du cadeau augmente et qu'il devient plus personnel. Cependant, dans certaines situations, le refus d'accepter un petit cadeau pourrait offenser le client (par exemple, une pratique attendue dans certaines cultures) et nuire à la relation thérapeutique. Les infirmières et infirmiers doivent s'assurer que, si elles ou ils acceptent un cadeau, cela ne change pas la dynamique de la relation thérapeutique et que le client n'attend rien en retour, y compris un traitement spécial. Les infirmières et infirmiers doivent également s'assurer que l'acceptation d'un cadeau n'a pas d'incidence négative sur les autres clients ou les autres membres de l'équipe soignante. Si une infirmière ou un infirmier n'est pas sûr qu'il soit approprié d'accepter un cadeau, elle ou il doit tenir compte de sa valeur monétaire, de la perception que cela peut susciter et consulter son employeur.

## Limites professionnelles et utilisation de la technologie

L'utilisation de la technologie peut créer un niveau de complexité supplémentaire lors de la prestation de soins et peut favoriser ou entraver le maintien des limites dans la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Les infirmières et infirmiers doivent s'assurer que, lorsqu'elles ou ils utilisent toute forme de communication électronique pour communiquer avec leurs clients, comme les appels, les réunions virtuelles, les messages textes ou les courriels, elles ou ils restent professionnels et se concentrent sur les soins à apporter aux clients. Consultez la directive professionnelle de l'OIIO sur les [Soins virtuels](#) pour obtenir des conseils.

L'utilisation de la technologie à des fins informelles, sociales ou personnelles peut brouiller les limites et compromettre la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Par exemple, les infirmières et infirmiers doivent s'abstenir de se connecter avec des clients, de suivre des clients ou d'accepter des demandes d'amis de la part de clients sur leurs comptes personnels de **médias sociaux**. Des considérations supplémentaires seront nécessaires s'il existe une relation personnelle préexistante.

## Prodiguer des soins infirmiers à la famille et aux amis

Les infirmières et infirmiers doivent éviter de prodiguer des soins infirmiers à leur famille et à leurs amis, sauf dans des circonstances limitées où elles ou ils ne sont pas en mesure de transférer les soins. Par exemple, dans les petites communautés, les infirmières et infirmiers peuvent être tenus de prodiguer des soins aux membres de leur famille ou à leurs amis, s'il n'y a pas d'autres prestataires de soins de santé disponibles. Dans les cas où les infirmières ou infirmiers doivent prodiguer des soins à leur famille ou à leurs amis, elles ou ils doivent reconnaître leur double rôle, établir des limites claires pour clarifier leurs rôles personnels et professionnels, et transférer les soins à un autre prestataire de soins de santé dans la mesure du possible. Consulter [Annexe B : Prodiguer des soins infirmiers à la famille et aux amis](#) pour d'autres considérations relatives à la prise en charge de membres de la famille ou d'amis.

## Responsabilités

Pour maintenir les limites professionnelles, les infirmières et infirmiers :

- veillent à ce que la relation thérapeutique soit axée sur les besoins du client et non sur les besoins de l'infirmière ou l'infirmier
- reconnaissent quand les limites de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client risquent d'être compromises et prennent des mesures pour les protéger
- clarifient et renforcent les limites de la relation thérapeutique, en particulier lorsque les demandes des clients dépassent les limites de la relation

- reconnaissent qu'il peut être nécessaire d'augmenter leur vigilance pour maintenir leur professionnalisme et respecter les limites dans certains milieux de travail
- s'abstiennent de participer à des transactions financières avec le client ou sa famille en dehors de la prestation des soins
- limitent la divulgation de leurs informations personnelles avec les clients (y compris leurs coordonnées personnelles). Si nécessaire, documentent et informent l'équipe soignante au besoin, et ne partagent que les informations qui soutiennent la relation thérapeutique
- s'abstiennent de nouer des amitiés ou des relations personnelles avec les clients
- n'interfèrent pas avec les relations personnelles du client, y compris ne pas avoir de relations personnelles ou sexuelles avec un membre de la famille du client qui pourraient avoir une incidence sur la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client
- documentent toute approche ou activité qui fait partie du plan de soins du client, y compris celles qui pourraient être interprétées en comme franchissant des limites
- s'abstiennent d'accepter ou d'offrir des cadeaux, sauf si cela risque de nuire à la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Les cadeaux ne devraient jamais avoir plus qu'une valeur monétaire symbolique
- ne sollicitent pas de cadeaux
- s'abstiennent d'utiliser les communications électroniques et les médias sociaux avec les clients à des fins personnelles
- évitent de prodiguer des soins infirmiers à des membres de leur famille ou à des amis et, dans la mesure du possible, transfèrent les soins à un autre prestataire de soins de santé
- consultent un collègue ou un gestionnaire dans toute situation où il y a des préoccupations au sujet des limites professionnelles et signalent toute préoccupation de violation des limites à la personne appropriée



# Protection contre les abus

L'abus est l'utilisation abusive du pouvoir dans la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Les abus peuvent être verbale, émotionnelle, physique, sexuelle, financière, ou prendre la forme de négligence. Pour une liste d'exemples de comportements [Annexe C : Les comportements abusifs](#). L'abus comprend la trahison de la confiance du client ou la violation du respect inhérent à la relation thérapeutique. L'intention de l'infirmière ou de l'infirmier ne justifie pas un abus de pouvoir dans le cadre de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Si une infirmière ou un infirmier sait ou soupçonne une autre infirmière ou un autre infirmier ou un prestataire de soins de santé d'avoir nui à un client, elle ou il est tenu de signaler cette infirmière ou cet infirmier à son employeur, à l'OIIO ou à l'autorité réglementaire compétente. Consultez le guide [Déposer un rapport](#) de l'OIIO pour plus d'informations.

## Abus sexuels

L'abus sexuel d'un **patient**<sup>1</sup> est un acte de faute professionnelle, malgré que le patient ait consenti à participer ou n'y a pas opposé le comportement. En vertu du *Code des professions de la santé* (CPS), qui constitue l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)*,<sup>2</sup> l'abus sexuel infligé à un patient par une infirmière ou un infirmier s'étend à ce qui suit :

<sup>1</sup> Le terme « patient » est utilisé à la place de « client » dans l'ensemble du contenu sur les abus sexuels afin de refléter la formulation de la législation (LPSR). Voir le glossaire pour les définitions. Le terme « client » utilisé dans la présente norme et dans d'autres normes de l'OIIO est plus complet que le terme « patient » dans la LPSR. Même si un client n'est pas un « patient » au sens de la définition légale, une relation sexuelle avec un client peut constituer une faute professionnelle en vertu de cette norme d'exercice (p. ex., un membre de la famille d'un client).

<sup>2</sup> Section 3 du CPS de la LPSR

- les rapports sexuels ou autres formes de rapports physiques d'ordre sexuel entre l'infirmière ou l'infirmier et le patient
- les attouchements d'ordre sexuel<sup>3</sup> du patient par l'infirmière ou l'infirmier
- les comportements ou les remarques d'ordre sexuel de l'infirmière ou de l'infirmier à l'égard du patient

Remarque : Le terme « *patient* » est utilisé à la place de « *client* » dans l'ensemble du contenu sur les abus sexuels afin de refléter la formulation de la LPSR.

Toute relation sexuelle entre une infirmière ou un infirmier et un patient constitue un abus sexuel. Comme le souligne le CPS, l'abus sexuel d'un patient est défini différemment pour les professionnels de la santé réglementés que dans le droit pénal, en raison du déséquilibre de pouvoir inhérent. Il n'y a aucune circonstance dans laquelle une interaction sexuelle entre une infirmière ou un infirmier et un patient est autorisée. Le maintien des limites professionnelles, y compris des limites physiques, est toujours la responsabilité de l'infirmière ou de l'infirmier, et non de celle des patients.

Une personne est considérée comme un patient d'une infirmière ou d'un infirmier pendant un an suivant la fin de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client. Cette période d'un an reconnaît que la dynamique de pouvoir qui existe entre une infirmière ou un infirmier et son patient continue pendant un certain temps après la fin de la relation professionnelle. Il peut y avoir des situations, peu importe le temps écoulé, où une relation sexuelle entre une infirmière ou un infirmier et un ancien patient n'est jamais appropriée, par exemple avec des patients vulnérables.

Outre le fait qu'elle constitue un abus sexuel selon le CPS, un acte sexuel avec un patient viole la limite thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client et constitue une violation de la présente norme d'exercice.

En vertu du CPS, toutes les infirmières et tous les infirmiers sont légalement tenus de signaler à l'organisme de gouvernance ou à l'autorité approprié si elles ou ils ont des motifs raisonnables de soupçonner qu'un patient a été victime d'abus sexuel de la part d'un autre professionnel de la santé réglementé. Consultez le [Guide sur l'obligation de déposer un rapport](#) de l'OIIO pour plus d'informations.

<sup>3</sup> « D'ordre sexuel » ne s'entend pas de attouchements, de comportements ou de remarques de nature clinique qui sont appropriés au service fourni

## Responsabilités

Pour protéger les clients contre les préjudices, les infirmières et infirmiers :

- ne communiquent pas verbalement ou non verbalement avec le client ou à son sujet d'une manière qui pourrait être perçue comme irrespectueuse, insultante ou humiliante
- n'adoptent pas à l'égard d'un client des comportements que le client ou d'autres personnes pourraient percevoir comme violents, menaçants ou visant à infliger un préjudice physique, spirituel ou émotionnel
- respectent leurs clients dans toutes les interactions, y compris en ligne et sur les médias sociaux
- ne négligent pas un client en ne répondant pas à ses besoins fondamentaux ou en les refusant de répondre
- ne s'engagent pas dans des activités avec les clients qui pourraient leur apporter un avantage monétaire, personnel ou autre, un gain ou un profit (autre que la rémunération appropriée pour les soins ou les services infirmiers)
- refusent toute demande de procuration relative aux biens ou aux soins de la personne pour une personne qui est ou a été un client
- n'influencent pas les clients pour qu'ils modifient leur testament, y compris pour qu'ils les désignent comme bénéficiaires ou administrateurs de la succession
- s'abstiennent de commentaires, de comportements, d'attouchements sexuels ou relations sexuelles avec les clients (patients), que le client (patient) ait accepté ou non de participer ou ne s'y soit pas opposé
- n'entrent pas dans une relation amoureuse ou sexuelle pendant au moins un an après la fin de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client, que le client (patient) ait accepté ou non d'y participer
- n'adoptent pas de comportements avec un client (patient) que le client (patient) ou d'autres personnes peuvent raisonnablement percevoir comme étant romantiques ou sexuels
- interviennent et signalent tout type d'abus, y compris aux employeurs, à l'OIIO et à d'autres autorités de réglementation, si approprié



# Partenaires en sécurité

Lorsqu'un milieu de travail n'est pas sécuritaire, ou lorsqu'une infirmière ou un infirmier se sent menacé ou harcelé par un client, cela peut nuire à sa capacité d'établir et de maintenir la nature thérapeutique de la relation infirmière-client ou infirmier-client. Les infirmières, les infirmiers et les employeurs ont la responsabilité partagée de fournir et de maintenir des milieux de travail sécuritaires, de qualité et sains. Les milieux de travail qui favorisent la relation thérapeutique entre l'infirmière ou l'infirmier et le client et répondent aux besoins des clients, des familles et des prestataires de soins de santé (pour plus d'informations, veuillez consulter la norme d'exercice de l'OIIO [Arrêt ou refus de prodiguer des soins](#)). Le maintien de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client protège à la fois le client et l'infirmière ou l'infirmier.

Les employeurs sont encouragés à créer des environnements qui favorisent la sécurité et l'ouverture afin de soutenir la divulgation de comportements dangereux qui pourraient nuire aux clients ou aux infirmières et aux infirmiers. Cela comprend l'élaboration de politiques organisationnelles et la facilitation de l'accès au soutien et aux ressources pour maintenir des environnements sécuritaires. Si une infirmière ou un infirmier a des questions ou des préoccupations, elles ou ils devraient consulter leur employeur et préconiser des politiques qui reflètent des environnements sécuritaires pour les clients et le personnel.

# Glossaire

**Client :** Une personne, une famille, un groupe, une communauté ou une population qui reçoit des soins infirmiers, y compris, mais sans s’y limiter, les « patients » ou les « résidents. » (Code de conduite, 2025).

**Empathie :** La capacité cognitive à comprendre les sentiments d’une autre personne et à générer une résonance émotionnelle avec ces sentiments motive la volonté de répondre de manière appropriée aux besoins d’une autre personne (Du et coll., 2022).

**Faute professionnelle :** Un acte ou une omission qui contreviennent aux obligations légales des infirmières et infirmiers et/ou aux normes d’exercice et aux attentes éthiques de la profession. La faute professionnelle est définie au paragraphe 51(1) du Code des professions de la santé, qui est l’annexe 2 de la Loi de 1991 sur les professionnels de la santé réglementés et décrite plus en détail dans le Règlement sur la faute professionnelle (Règl. de l’Ontario 799/93) pris en application de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers.

**Humilité culturelle :** Un processus continu dans lequel les prestataires de soins de santé s’engagent dans une auto-réflexion et une auto-critique afin de minimiser les différences de pouvoir entre eux et leurs clients. Il aide les cliniciens à acquérir les compétences nécessaires pour comprendre le contexte culturel d’un client du point de vue de ce dernier et souligne l’importance et la valeur des points de vue et des cultures des autres (Zinan et al., 2021; Virkstis et al., 2021).

**Médias sociaux :** Outils de communication en ligne communautaires (sites Web et applications) utilisés pour l’interaction, le partage de contenu et la collaboration. Les types de médias sociaux comprennent les blogues (personnels, professionnels ou anonymes), les forums de discussion, les tableaux d’affichage, les sites de réseaux sociaux (par exemple, Facebook, Instagram, TikTok) et les sites Web de partage de contenu (Code de conduite, 2025).

**Patient :** Ce terme est défini dans le *Code des professions de la santé* et le *Règlement de l’Ontario 260/18* de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*. Sans restreindre le sens ordinaire du terme « patient », un individu est considéré être le « patient » d’une infirmière ou un infirmier pendant une période d’un an à compter de la date à laquelle l’individu a cessé d’être le patient de l’infirmière ou de l’infirmier. Et un individu est le patient d’une infirmière ou d’un infirmier si il existe une interaction directe et que et l’une ou l’autre des conditions suivantes est remplie :

- l’infirmière ou l’infirmier a facturé ou reçu un paiement de l’individu (ou d’un tiers pour le compte de l’individu) pour un service de soins de santé prodigué par l’infirmière ou l’infirmier

- L’infirmière ou l’infirmier a contribué à un dossier, notamment un dossier de santé, tenu à l’égard du individu
- L’individu a consenti au service de soins de santé recommandé par l’infirmière ou l’infirmier
- L’infirmière ou l’infirmier a prescrit un médicament, pour lequel une ordonnance est nécessaire, à l’individu.

Malgré ce qui précède, un individu n’est pas le patient d’une infirmière ou d’un infirmier si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- Au moment de la prestation des services de soins de santé par l’infirmière ou l’infirmier, l’individu et l’infirmière ou l’infirmier entretiennent une relation sexuelle.
- L’infirmière ou l’infirmier a prodigué le service de soins de santé au individu dans une situation d’urgence ou dans des circonstances où le service présente un caractère mineur.
- L’infirmière ou l’infirmier a pris des mesures raisonnables pour transférer les soins destinés au individu à une autre infirmière ou à un autre infirmier, ou il n’existe aucune occasion raisonnable de transférer les soins à une autre infirmière ou à un autre infirmier.

**Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client :** Une relation professionnelle qui est établie et maintenue par l’infirmière ou l’infirmier comme fondement de la prestation de soins infirmiers qui contribuent à la santé et au bien-être du client. La relation repose sur la confiance, le respect et l’empathie.

**Respect :** Traiter quelqu’un de manière positive par des actes et des paroles qui témoignent de l’estime pour la personne. Dans un contexte de diversité, d’équité et d’inclusion, le respect implique la compréhension et la valorisation des différences (Centre canadien pour la diversité et l’inclusion, 2025).

**Sécurité culturelle :** Une prise en charge efficace du client par un prestataire de soins de santé qui a entrepris un processus de réflexion sur sa propre identité culturelle et qui reconnaît l’incidence de sa propre culture sur son exercice. Elle aborde les questions d’inégalité enracinées dans la violence et la discrimination historiques et structurelles qui entraînent des différences et des déséquilibres de pouvoir. Elle met plutôt l’accent sur les systèmes, les milieux cliniques et les interactions sécuritaires (Code de conduite, 2025)

**Soins axés sur le client :** Dans cette approche, un client est considéré comme une personne à part entière. Les soins axés sur le client comprennent l’intervention en son nom, l’autonomisation et le respect de l’autonomie du client, de son droit de parole, de son autodétermination et de sa participation à la prise de décisions.

**Soins tenant compte des traumatismes :** Un cadre axé sur les forces, fondé sur la compréhension et la réceptivité à l'impact des traumatismes. Le cadre met l'accent sur la sécurité physique, psychologique et émotionnelle des prestataires et des survivants, et crée des occasions pour les survivants de reconstruire un sentiment de contrôle et d'autonomisation. (Centre canadien pour la diversité et l'inclusion, 2025).

# Annexe A : Signes avant-coureurs de franchissement des limites

Il y a plusieurs signes avant-coureurs qui indiquent qu'une infirmière ou qu'un infirmier pourrait transgresser les limites de la relation thérapeutique infirmière-client et infirmier-client. Les infirmières et infirmiers doivent réfléchir à la situation et demander de l'aide lorsqu'un ou plusieurs des signes avant-coureurs suivants sont présents :

- passer plus de temps avec un client au-delà de ses besoins thérapeutiques
- modifier la distribution des soins d'un client particulier, au-delà de ce qui est prévu dans l'assignation de la prestation des soins infirmiers
- avoir l'impression que les autres membres de l'équipe ne comprennent pas un client particulier aussi bien qu'eux
- s'habiller différemment lors de la consultation avec un client particulier
- être sur la défensive ou sur ses gardes lorsque quelqu'un remet en question ses interactions avec un client
- passer ses congés avec un client
- ignorer les politiques de l'employeur lorsqu'elles ou ils travaillent avec un client
- garder des secrets ou ne pas partager certains renseignements concernant un client avec les autres membres de l'équipe soignante (par exemple, ne pas documenter les discussions importantes avec le client dans le dossier de santé)
- donner ses coordonnées personnelles à un client, à moins que cela soit nécessaire dans l'exercice de ses fonctions
- un client est prêt à parler uniquement avec une infirmière spécifique et refuse de parler aux autres infirmières ou infirmiers ou membres de l'équipe soignante

# Annexe B : Prodiquer des soins infirmiers à la famille et aux amis

Dans certains cas, les infirmières et infirmiers, en particulier celles et ceux qui travaillent dans de petites communautés ou des communautés isolées, peuvent avoir à soigner un membre de la famille ou un ami dans le cadre de leur rôle. Ces situations devraient se limiter aux circonstances dans lesquelles il n'y a pas d'autres prestataires de soins disponibles. Le client devrait être stabilisé et, si possible, les soins transférés à un autre prestataire. Si le partenaire sexuel d'une infirmière ou d'un infirmier est admis dans un établissement où l'infirmière ou l'infirmier prodigue des soins ou des services, elle ou il doit faire tout en son possible pour se faire remplacer auprès du client. En attendant le transfert des soins, l'infirmière ou l'infirmier peut prodiguer des soins d'urgence ou des soins nécessaires, mineurs et ponctuels.

S'il n'est pas possible de transférer des soins, l'infirmière ou l'infirmier doit tenir compte des facteurs suivants :

**L'avis du client :** Un client peut se sentir mal à l'aise de recevoir des services infirmiers d'une personne qu'il connaît déjà.

**Conscience de soi/réflexion :** L'infirmière ou l'infirmier doit réfléchir soigneusement aux effets de sa relation personnelle sur son professionnalisme, son objectivité et sa capacité à répondre aux besoins du client. Elle ou il doit aussi veiller à ce que la prestation de soins à un membre de la famille ou à un ami n'interfère pas avec les soins aux autres clients ou avec la dynamique de l'équipe soignante. Avant de prendre une décision, l'infirmière ou l'infirmier doit discuter de la situation avec ses collègues et son employeur.

**Respect des limites :** Les infirmières ou les infirmiers qui prodiguent des soins infirmiers à un membre de la famille ou à un ami, doivent être conscientes des limites entre son rôles professionnels et personnels :

- clarifier cette limite pour le client
- répondre à des besoins personnels en dehors de la relation infirmière-client ou infirmier-client
- élaborer, documenter et suivre un plan de soins



**Confidentialité :** Il est important de ne pas divulguer de renseignements sur un client à d'autres membres de la famille ou à des amis sans le consentement du client, même après la fin de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client.

EN VIGUEUR LE  
1<sup>ER</sup> MARS 2026

# Annexe C : Les comportements abusifs

Les abus peuvent prendre de nombreuses formes, dont la violence verbale, émotionnelle, physique, sexuelle, financière, ou prendre la forme de négligence. Des exemples de comportements abusifs sont énumérés ci-dessous.

**L'abus verbale et émotionnelle** comprend, sans s'y limiter :

- les railleries et cris
- l'intimidation, y compris les commentaires, gestes et actions menaçants
- le racisme, la discrimination, le harcèlement et l'exclusion

**L'abus physique** comprend, sans s'y limiter :

- le fait de frapper, de pousser, de gifler, de secouer, d'utiliser la force et de manipuler un client de manière brusque

La **négligence** comprend, sans s'y limiter :

- le confinement ou l'isolement à des fins non thérapeutiques
- le refus de prodiguer des soins, de fournir des soins, des équipements et des ressources (par exemple, de la nourriture, des vêtements)
- le fait d'ignorer

**L'abus sexuelle** comprend, sans s'y limiter :

- les comportements de nature sexuelle de l'infirmière ou de l'infirmier envers le client (patient), y compris des comportements sexuellement dégradants, séduisants, insultants ou humiliants, des commentaires ou du langage ou des comportements sexuels non physiques, comme regarder des sites pornographiques en présence d'un client (patient) ou à son intention

- les remarques d'ordre sexuel de l'infirmière ou de l'infirmier à l'endroit du client (patient)
- les attouchements d'ordre sexuel sur le client (patient) par l'infirmière ou l'infirmier
- des rapports sexuels ou autres formes de contacts sexuels avec un client (patient)

**L'abus financière** comprend, sans s'y limiter :

- d'emprunter de l'argent ou des biens, de retenir des fonds, d'user d'influence, de pression ou de coercition pour obtenir l'argent ou les biens du client
- de solliciter des cadeaux
- d'être le fiduciaire, le procureur ou le tuteur d'un client

# Références

- Centre canadien pour la diversité et l'inclusion. (2025). *Glossaire des termes*. <https://ccdi.ca/glossaire-des-termes/>
- Du, J., Huang, S., Lu, Q., Ma, L., Lai, K., & Li, K. (2022). Influence of empathy and professional values on ethical decision-making of emergency nurses: A cross sectional study. *International Emergency Nursing*, 63, 101186. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101186>
- Hartley, S., Redmond, T., & Berry K. (2022). Therapeutic relationships within child and adolescent mental health inpatient services: A qualitative exploration of the experiences of young people, family members and nursing staff. *PLoS ONE*, 17(1) : e0262070. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262070>
- Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers. L.O. 1991, c. 32. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91n32>
- Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, L.O.1991, ch. 18. <https://www.ontario.ca/lois/loi/91r18>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Arrêt ou refus de prodiguer des soins*. <https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/ps-discontinuing-or-declining-to-provide-care-fr.pdf>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Code de conduite*. [https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/59040\\_code-of-conduct-fr.pdf](https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/59040_code-of-conduct-fr.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Exercer la profession infirmière indépendamment* [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51011\\_fsindeprprac.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51011_fsindeprprac.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Soins virtuels*. <https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/practice-guideline-virtual-care-fr.pdf>
- Virkstis, K., Whitemarsh, K., Rewers, L., & Paiewonsky, A. (2021). A 4-part strategy to engage frontline nurses in cultural humility. *The Journal of Nursing Administration*, 51(12), 597–599. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001080>
- Zinan, N. (2021). Humility in health care: A model. *Nursing Philosophy*, 22(3), 1–8. <https://doi.org/10.1111/nup.12354>

# Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client

## Norme d'exercice

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario  
101, chemin Davenport  
Toronto (Ontario) M5R 3P1

[cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)

416 928-0900

Sans frais au Canada

1 800 387-5526