

# Compétences pour l'admission à la profession

d'infirmière auxiliaire autorisée

Révision: avril 2019



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

## Table des matières

Introduction . . . . .	3
But du document . . . . .	3
Contexte du document . . . . .	4
Postulats . . . . .	4
Définition du client . . . . .	6
Cadre de compétences . . . . .	10
Énoncés de compétences . . . . .	13
Glossaire . . . . .	15
Références . . . . .	19

*Compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire autorisée* Pub. n° 51042  
ISBN 978-1-77116-143-5

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario 2018.

Il est interdit de distribuer ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO. 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'OIIO 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 en septembre 1999. Révision en avril 2009. Mise à jour : juin 2014, Actes autorisés (ISBN 978-1-77116-028-5).

Mise à jour : mars 2018 (ISBN 978-1-77116-093-3). Mise à jour : juin 2018 en raison du changement de titre à *Compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire autorisée en Ontario*

Révisé en avril 2019 sur la base des critères d'admission à la profession pour toutes les IAA du pays; changement d'appellation pour « Compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire autorisée », en vigueur à partir de septembre 2020. Révisé en juin 2023 pour supprimer les renvois aux anciennes normes d'exercice *Normes professionnelles* et déontologie.

On peut se procurer d'autres exemplaires du présent fascicule auprès du Centre de services à la clientèle au 416-928-0900 ou sans frais au Canada au 1 800 387-5526.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario  
101, chemin Davenport  
Toronto (Ontario) M5R 3P1  
[www.cno.org](http://www.cno.org)

## Introduction

L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) est l'instance qui réglemente la profession infirmière en Ontario. Aux termes des obligations redditionnelles que lui imposent les lois provinciales (la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*), l'Ordre doit protéger la population en s'assurant que les infirmières en Ontario exercent de manière sécuritaire, compétente et éthique. L'Ordre entreprend plusieurs activités de réglementation pour exécuter sa mission, notamment :

- inscription
- maintien des normes d'exercice et de formation des infirmières
- application des normes d'exercice
- examens du maintien de la compétence
- établissement des compétences essentielles à l'exercice de la profession infirmière.

Les compétences pour l'admission à la profession sont à la base de l'exercice infirmier. Le présent document expose les compétences évaluées pour les infirmières auxiliaires autorisées (IAA), au moment de l'inscription initiale auprès de l'Ordre et de l'admission à la profession en Ontario. Les compétences servent aussi à orienter l'évaluation du maintien de la compétence des infirmières à titre de critère d'adhésion continue auprès de l'Ordre.

## But du document

Le présent document expose les compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire, organisées selon des postulats pour l'exercice des IAA et des principes réglementaires, notamment un exercice professionnel, un exercice éthique, un exercice légal, les fondements de l'exercice et un exercice en collaboration. Le document sert de guide en ce qui concerne les attentes relatives à l'exercice débutant pour les IAA de l'Ontario, et comprend un glossaire et des références aidant les lectrices à comprendre et interpréter le document.

Les compétences essentielles à l'exercice de l'IAA débutante sont établies aux fins suivantes :

**Protection de la population :** Par le biais de lois gouvernementales (*Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et *Loi de 1991 sur les professions de*

*la santé réglementées*), l'Ordre est chargé par la population de promouvoir et d'assurer des soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques en Ontario.

**Autorité en matière d'exercice :** Les compétences aident les IAA à comprendre les attentes relatives à l'exercice débutant et les applications continues dans leur rôle professionnel.

**Approbation des programmes d'études en sciences infirmières :** L'Ordre se sert des compétences pour évaluer les programmes de formation des infirmières auxiliaires pour certifier que le programme d'études prépare les jeunes diplômées à respecter les normes d'exercice professionnel avant de commencer à exercer.

**Exigences en matière d'inscription et d'adhésion :** L'Ordre se sert des compétences pour éclairer ses décisions en matière d'admissibilité à l'inscription.

**Autorité légale :** La définition juridique de l'exercice infirmier énoncée dans la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* établit le fondement du champ d'exercice applicable à toutes les infirmières. Les compétences énoncent les responsabilités de l'IAA débutante en Ontario et servent de référence pour évaluer la qualité des soins qu'elle prodigue.

**Information pour le public :** Les compétences renseignent la population, les employeurs et d'autres prestataires de soins sur l'exercice des IAA et permettent de préciser les attentes vis-à-vis de l'exercice de l'IAA débutante.

**Maintien de la compétence :** Conformément au Programme d'assurance de la qualité de l'Ordre, les infirmières se servent des compétences pour se livrer à une autoévaluation annuelle de leur exercice infirmier et élaborer des objectifs d'apprentissage professionnel.

## Contexte du document

Les compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire autorisée ont été publiées pour la première fois par l'Ordre en 1999. Depuis, l'Ordre examine et révisé régulièrement les

---

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

compétences afin de maintenir leur pertinence avec les pratiques actuelles. En 2020, l'Ordre adoptera ces compétences à l'échelle nationale pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire. Une uniformité entre les administrations appuie les exigences en matière de mobilité des effectifs de l'Accord de libre-échange canadien.

En 2019, l'Ordre a collaboré avec le Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière pour réviser les compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire autorisée, lesquelles seront adoptées à l'échelle nationale. À la tête de ce projet, des représentants des administrations de tout le Canada qui délivrent des licences ou des certificats d'inscription ou réglementent les IAA (le Québec en qualité d'observateur). Ce document a été validé par la communauté des IAA et les groupes d'intervenants clés de part et d'autre du Canada.

Ces compétences révisées s'inspirent des résultats de l'analyse du contexte, d'études documentaires et de consultations auprès d'intervenants.

L'organisme de réglementation des IAA de chaque province et territoire valide et approuve les compétences pour l'admission à la profession qui s'appliquent à sa juridiction. Chaque organisme de réglementation s'assure également que les compétences sont cohérentes avec les lois provinciales et territoriales.

Il est attendu que l'exercice des infirmières débutantes soit utilisé en concomitance avec les documents sur l'exercice infirmier de l'Ordre, notamment le *Code de conduite*.

## Postulats

Les postulats suivants s'appliquent à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire au Canada et aux compétences pour l'admission à la profession décrites plus bas dans ce document.

- Les bases de l'exercice de l'infirmière auxiliaire sont définies par :
  - les compétences pour l'admission à la profession
  - les normes professionnelles de la profession infirmière de l'organisme de réglementation
  - le ou les codes/normes de déontologie de la profession infirmière

- le champ d'exercice de la profession infirmière applicable dans la province ou le territoire
- la législation et les règlements provinciaux, territoriaux et fédéraux qui régissent l'exercice.
- L'exercice des infirmières auxiliaires est fondé sur quatre principes : la personne, l'environnement, la santé et les soins infirmiers. Il se concrétise dans le contexte du système actuel des soins de santé au Canada, des soins de santé primaires et des nouvelles tendances en matière de santé.
- Les IAA possèdent des compétences qui peuvent être transférées entre divers milieux d'exercice (par exemple, soins directs, administration, éducation et recherche)
- Les IAA participent activement à la promotion de la santé, à la prévention des maladies et aux activités de réduction des risques.
- Les IAA peuvent exercer dans tout milieu ou toute situation où des soins de santé sont fournis.
- Les compétences et aptitudes requises sont nécessaires pour acquérir les compétences pour l'admission à la profession d'infirmière auxiliaire.
- Les IAA exercent de manière autonome, sécuritaire, compétente et éthique, dans tout le continuum de soins, dans les situations de santé et de maladie, à toutes les étapes de la vie du client.
- Les IAA exercent dans des conditions de complexité changeantes et travaillent de manière collaborative avec l'équipe soignante afin d'optimiser les résultats pour le client.
- Les IAA exercent un leadership en favorisant un développement personnel continu afin de s'adapter aux enjeux d'un système de soins de santé évolutif.
- Les IAA suivent une démarche systématique pour prodiguer des soins sécuritaires, compétents et éthiques en suivant le processus de prestation de soins infirmiers.
- Les IAA encouragent l'application et l'utilisation d'un exercice éclairé par des données probantes.

## Définition du client

Le client est au cœur de l'exercice des infirmières auxiliaires. Dans le cadre de ce document, « client » fait référence à une personne qui reçoit des services de soins de santé d'une infirmière. Dans la plupart des cas, le client est une personne, mais la notion de client peut également inclure les membres de la famille ou des mandataires spéciaux. Un client peut également être un groupe, une communauté ou une population.

## Cadre de compétences

Les 79 compétences pour l'admission à la profession sont organisées en cinq catégories :

1. exercice professionnel
2. exercice légal
3. exercice conforme à l'éthique
4. fondements de l'exercice
5. exercice en collaboration

L'ordre des catégories et des compétences n'est pas une indication de priorité ou d'importance.

Les termes en **gras** sont définis dans le Glossaire.

## Énoncés de compétences

### 1. Exercice professionnel

Les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) se conforment aux normes d'exercice. Elles sont tenues et ont pour obligation redditionnelle d'exercer la profession infirmière de manière sécuritaire, compétente et éthique. Il est attendu des IAA qu'elles manifestent une conduite professionnelle qui s'exprime par leurs attitudes, leurs convictions, leurs opinions et leurs actions personnelles. Les IAA se concentrent sur leur développement personnel et professionnel. Il est attendu des IAA qu'elles utilisent leurs connaissances, la réflexion critique, l'**analyse critique** et la **recherche** pour établir un **exercice fondé sur des données probantes**.

- 1 **Rend compte** de ses propres décisions et actions et en assume la responsabilité.
- 2 Exerce de manière autonome dans le **champ d'exercice** prévu par la loi.
- 3 Manifeste une conscience de soi et sait quand demander de l'aide et des conseils.
- 4 Se conforme aux exigences réglementaires des lois de la province ou du territoire.
- 5 Exerce dans les limites de son propre niveau de compétence.
- 6 Amorçe, maintient et met fin à la **relation thérapeutique**.
- 7 Prodigue des soins au client sans porter de jugement.
- 8 Adapte son exercice en fonction des croyances spirituelles et des pratiques culturelles des clients.
- 9 Aide les clients dans leur prise de décisions éclairées au sujet de leurs soins de santé, et respecte leurs décisions.
- 10 A recours à l'autoréflexion et à l'apprentissage

continu pour maintenir et rehausser sa compétence.

- 11 Intègre des données probantes pertinentes à son exercice.
- 12 Collabore à l'analyse, à l'élaboration, à l'application et à l'évaluation des pratiques et des politiques.
- 13 Intègre des principes et des activités **d'amélioration continue de la qualité** dans sa prestation de soins.
- 14 Manifeste une présence professionnelle et fait preuve d'honnêteté, d'intégrité et de respect dans toutes ses interactions.
- 15 Démontre une aptitude à exercer la profession.
- 16 Tient ses connaissances à jour sur les tendances et les problèmes qui touchent le client, l'IAA, l'**équipe soignante** et la prestation des services de santé.
- 17 Reconnaît les comportements inappropriés et les incidents de **faute professionnelle** et intervient en conséquence.
- 18 Reconnaît et signale les **incidents évités de justesse**, les erreurs et les **événements indésirables** commis par elle ou par d'autres, et intervient en conséquence.

### 2. Exercice éthique

Les infirmières auxiliaires autorisées utilisent des cadres de déontologie lorsqu'elles portent des jugements professionnels et prennent des décisions liées à leur exercice. Elles ont recours à la réflexion critique et l'analyse critique pour éclairer leurs décisions, ainsi qu'à l'autoréflexion pour comprendre les incidences de leurs valeurs, de leurs croyances et de leurs postulats personnels sur la prestation des soins.

- 19 Fait la distinction entre les mandats des organismes de réglementation, des associations professionnelles et des syndicats.
- 20 Établit et maintient des **limites professionnelles** appropriées.
- 21 Prend des mesures pour réduire au minimum les effets des valeurs et des postulats personnels sur les interactions et les décisions.
- 22 Manifeste son respect pour les valeurs, les opinions, les besoins et les croyances d'autrui.
- 23 Applique des cadres et un raisonnement éthiques pour discerner les situations marquées par des conflits, des dilemmes ou une détresse moraux et éthiques et pour intervenir en conséquence.

- 24 Acquiert des connaissances et répond aux Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada<sup>1</sup>.
- 25 Préserve la dignité des clients dans tous les contextes personnels et professionnels.
- 26 **Défend** un accès, un traitement et une affectation de ressources équitables, particulièrement pour les clients et les populations vulnérables et **divers**.
- 27 Défend les intérêts des patients, surtout lorsqu'ils sont incapables de les défendre eux-mêmes.
- 28 Se conforme à l'obligation de prodiguer des soins.

### 3. Exercice légal

Les infirmières auxiliaires autorisées respectent la législation et la réglementation provinciales, territoriales et fédérales applicables, les normes professionnelles et les politiques de l'employeur qui régissent l'exercice. Elles adhèrent à la réglementation professionnelle en rehaussant leurs compétences, en préconisant un exercice sécuritaire et en maintenant leur aptitude professionnelle. Les IAA reconnaissent qu'un exercice infirmier sécuritaire inclut la connaissance des lois pertinentes et des limites juridiques à l'intérieur desquelles elles doivent exercer.

- 29 Exerce conformément à la législation, aux normes d'exercice, à la déontologie et aux politiques de l'organisation.
- 30 Exerce conformément à la législation pertinente en matière d'obligation de rendre compte.
- 31 Reconnaît les ordres, les actes ou les décisions discutables d'autres personnes, les signale et intervient en conséquence.
- 32 Respecte **l'obligation de signalement**.
- 33 Protège les droits des clients en protégeant la confidentialité de leurs renseignements et leur vie privée, quel que soit le contexte personnel ou professionnel.
- 34 Satisfait au droit des clients à l'information sur les soins de santé conformément à la législation pertinente sur la protection de la vie privée.
- 35 Consigne les informations conformément à la législation en vigueur, aux normes d'exercice, à la déontologie et aux politiques de l'organisation.
- 36 Obtient un **consentement éclairé** pour favoriser la prise de décision éclairée du client.

### 4. Fondements de l'exercice

Les infirmières auxiliaires autorisées évaluent les clients, planifient les soins, mettent en œuvre les interventions et évaluent les résultats et les processus en ayant recours à la pensée critique, la réflexion et l'intégration des données probantes. Les connaissances fondamentales incluent la théorie infirmière, les sciences de la santé, les sciences humaines, la pharmacologie et l'éthique.

- 37 Effectue des évaluations complètes de la santé des clients de tous les âges.
- 38 Choisit et utilise les technologies de l'information et des communications (TIC) dans la prestation de soins aux clients.
- 39 Recherche les données cliniques pertinentes et y donne suite.
- 40 Adopte un **exercice éclairé par des données probantes** en prenant en compte une variété de sources d'information pertinentes.
- 41 Comprend les constatations de l'évaluation, y donne suite et en fait rapport.
- 42 Formule des décisions cliniques conformes aux besoins et aux priorités du client.
- 43 Formule un **diagnostic infirmier**
- 44 Élabore un plan de soins avec le client, l'équipe soignante et d'autres.
- 45 Effectue des interventions infirmières conformément aux constatations de l'évaluation, aux préférences du client et aux résultats désirés.
- 46 Réagit face à l'état de santé des clients, en organisant les priorités concurrentes en mesures appropriées.
- 47 Évalue la **littératie** les connaissances et les capacités des clients en matière de santé.
- 48 Évalue, planifie et applique le processus d'enseignement et d'apprentissage.
- 49 Fournit de l'information et un accès aux ressources pour faciliter l'éducation en matière de santé.
- 50 Évalue l'efficacité de l'éducation en matière de santé.
- 51 Applique les principes de **sécurité du client**
- 52 Travaille à l'amélioration de la qualité et à la gestion des risques pour promouvoir un milieu de travail de qualité.
- 53 Évalue l'efficacité des interventions infirmières en comparant les résultats réels aux résultats attendus.

<sup>1</sup> Voir : Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action - [http://trc.ca/assets/pdf/Calls\\_to\\_Action\\_French.pdf](http://trc.ca/assets/pdf/Calls_to_Action_French.pdf)

- 54 Examine et révisé le plan de soins et communique en conséquence.
- 55 Évalue les répercussions de ses propres décisions.
- 56 A recours à la réflexion critique, à l'analyse critique et au jugement clinique pour sa prise de décisions.
- 57 Fait preuve de jugement professionnel dans son utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC) et des **médias sociaux**.
- 58 Reconnaît les pratiques à risque élevé et y intègre des stratégies d'atténuation qui favorisent la sécurité des soins.
- 59 Applique des stratégies efficaces pour prévenir, désamorcer et gérer le comportement perturbateur, agressif ou violent.
- 60 Reconnaît les situations où l'état d'un client se détériore et intervient immédiatement.
- 61 Manifeste des connaissances en théorie infirmière, pharmacologie, sciences de la santé, sciences humaines et déontologie.
- 62 Applique ses connaissances en pharmacologie et les principes de l'administration sécuritaire des médicaments.

### 5. Exercice en collaboration

Les infirmières auxiliaires autorisées travaillent en collaboration avec les clients et les autres membres de l'équipe soignante. Elles reconnaissent que l'exercice en collaboration est animé par des valeurs communes et l'obligation de rendre compte, un objectif commun ou un résultat commun des soins, un respect mutuel et une communication efficace.

- 63 Incite les clients à identifier leurs besoins, leurs forces, leurs capacités et leurs objectifs en matière de santé.
- 64 Communique en collaboration avec le client et l'équipe soignante.
- 65 Fournit des informations essentielles au client et à l'équipe soignante.
- 66 Favorise des interactions interpersonnelles efficaces.
- 67 Applique des stratégies de **résolution des conflits** pour favoriser des relations saines et des résultats optimaux pour les clients.
- 68 Articule son rôle autour du **champ d'exercice** défini par la loi, ses propres compétences et le milieu dans lequel les soins sont prodigués, notamment les politiques de l'employeur.
- 69 Détermine son propre rôle professionnel et interprofessionnel au sein de l'équipe en prenant en considération les rôles, les responsabilités et le champ d'exercice des autres.
- 70 Préconise un recours aux connaissances sur la santé et aux pratiques de guérison autochtones en collaboration avec le client.
- 71 Offre un leadership, une direction et une surveillance aux **travailleurs de la santé non réglementés** et à d'autres.
- 72 Participe aux mesures de préparation en cas d'urgence et à la gestion des catastrophes.
- 73 Participe à la création et au maintien d'un milieu de travail de qualité qui est sain, respectueux et psychologiquement sécuritaire.
- 74 Favorise un environnement qui encourage les questions et l'échange d'informations.
- 75 Amorçe et favorise des relations de mentorat.
- 76 Applique les principes de la **dynamique d'équipe** et des processus de groupe dans la **collaboration en équipe interprofessionnelle**.
- 77 Applique un leadership formel et informel à son exercice.
- 78 Organise la charge de travail, affecte et coordonne les soins infirmiers, établit les priorités et fait preuve d'efficacité dans la gestion du temps.
- 79 Prépare le client et collabore avec l'équipe soignante dans la transition et le transfert des soins.

## Glossaire

### **Obligation de rendre compte / Obligation redditionnelle**

L'obligation d'assumer ses responsabilités professionnelles, éthiques et légales afférentes à ses activités et fonctions, notamment le respect de normes élevées en matière d'exercice individuel et de sa responsabilité en matière de soins exemplaires prodigués aux clients. (Davis, C. 2017)

### **Évènement indésirable**

Un incident qui cause un préjudice non intentionnel au patient et qui est lié aux soins ou services dispensés au patient plutôt qu'à une condition médicale sous-jacente. (Institut canadien pour la sécurité des patients. 2015)

### **Défendre**

Le fait de soutenir activement un droit ou une cause, d'offrir du soutien à d'autres personnes pour qu'elles s'expriment en leur nom propre, ou de prendre la parole au nom de personnes incapables de parler en leur nom propre. Ces actes de défense peuvent être directs ou indirects et portent souvent sur des questions d'inégalité et d'iniquité dans les soins de santé. (Association des infirmières et infirmiers du Canada. 2019)

### **Exercice autonome**

Être autorisé à prendre des décisions et avoir la liberté d'agir conformément à ses connaissances professionnelles. (Skår, R. 2010)

### **Client**

Une personne avec laquelle l'infirmière est engagée dans une relation thérapeutique. Dans la plupart des cas, le client est une personne mais la notion de client peut inclure les membres de la famille ou des mandataires spéciaux. Un client peut également être un groupe (p. ex. thérapie de groupe), une communauté (p. ex. santé publique) ou une population (p. ex. enfants diabétiques). (Institut canadien pour la sécurité des patients. 2019)

### **Sécurité des clients**

La réduction et l'atténuation des effets d'actes dangereux posés dans le système de santé ainsi que l'utilisation des pratiques exemplaires éprouvées qui donnent des résultats optimaux confirmés chez les patients. (Institut canadien pour la sécurité des patients. 2017.)

### **Résolution des conflits**

Les divers moyens par lesquels les personnes ou les institutions gèrent les conflits (p. ex. dans leurs relations avec les autres, au travail) afin de progresser vers un changement positif et un développement personnel. (College of Registered Nurses of Nova Scotia. 2012)

### **Analyse critique**

Un processus de pensée téléologique et de raisonnement réfléchi par lequel les praticiens examinent des idées, des hypothèses, des principes, des conclusions, des croyances et des actions dans un contexte particulier. (Van Graan, A. C., Williams, M. J. S., & Koen, M. P. 2016) (Brunt, B. A. 2005)

### **Diversité**

Le concept d'acceptation et de respect et le fait de comprendre que chaque personne est différente. Ces différences incluent la race, l'origine ethnique, le sexe, l'orientation sexuelle, le statut socio-économique, l'âge, les capacités physiques, les croyances religieuses, les convictions politiques et d'autres idéologies. (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2019)

### **Obligation de signalement**

Une obligation légale et éthique de signaler tout exercice incompetent ou altéré ou toute conduite non conforme à l'éthique de membres de professions de la santé réglementées. La plupart des provinces ou territoires ont des mesures législatives en place qui imposent aux infirmières de signaler des situations pour lesquelles elles ont des bonnes raisons de croire que l'exercice du professionnel de la santé est altéré ou incompetent, pouvant présenter un risque important pour la population. L'obligation de signalement exige également des infirmières qu'elles signalent tout mauvais traitement d'ordre sexuel infligé par un professionnel de la santé. (British Columbia College of Nursing Professionals. 2019) (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2019)

### **Exercice fondé sur des données probantes**

La façon dont les décisions en matière de soins infirmiers sont prises avec les clients, en ayant recours à un processus continu qui incorpore la recherche, le savoir-faire clinique, les préférences du client et d'autres ressources disponibles. (Association des infirmières et infirmiers du Canada. 2010)

### **Aptitude à exercer**

Être libre de tout état cognitif, physique, psychique ou affectif et de toute dépendance à l'alcool ou d'autres substances qui nuit à la capacité de prodiguer des soins infirmiers. (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2019)

### **Équipe soignante**

Équipe composée de fournisseurs de soins de santé (incluant souvent à la fois des fournisseurs réglementés et non réglementés) provenant de différentes disciplines et conjuguant leurs efforts pour fournir des soins à des personnes, à des familles, à des groupes, à des communautés ou à des populations. (Association des infirmières et infirmiers du Canada. 2017a)

### **Littératie en santé**

La capacité d'avoir accès à de l'information et de la comprendre, de l'évaluer et de la communiquer comme moyen de favoriser, de maintenir et d'améliorer la santé dans divers milieux et à tous les âges. (Rootman, I. & Gordon-El-Bihbrey, D. 2008)

### **Consentement éclairé**

Le client reçoit des informations sur la nature du traitement proposé, ainsi que sur les avantages attendus, les risques et les effets secondaires, les autres solutions possibles et les conséquences possibles en cas de refus du traitement. La personne doit également avoir la possibilité d'obtenir des réponses à d'autres questions avant de consentir aux soins proposés. (Ordre des infirmières et infirmiers. 2017)

### **Collaboration en équipe interprofessionnelle**

Le processus d'établir et de maintenir des relations de travail efficaces avec les apprenants, les praticiens, les patients/clients/familles et les collectivités pour pouvoir obtenir des résultats optimaux pour la santé. (Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé. 2010)

### **Incident évité de justesse**

Un incident lié à la sécurité d'un client, qui n'a pas atteint le client et n'a pas causé de préjudice. (Institut canadien pour la sécurité des patients. 2015)

### **Diagnostic infirmier**

Un jugement clinique fondé sur la réponse humaine à des maladies ou des processus de la vie, affectant une personne, sa famille, un groupe ou une communauté. Il constitue une base pour le choix

des interventions infirmières visant à atteindre les objectifs de soins au client, pour lesquels l'infirmière est tenue responsable. (Nanda International. 2019)

### **Limites professionnelles**

Le point où la relation bascule d'une relation thérapeutique professionnelle à une relation personnelle, peu professionnelle; les limites du rôle professionnel. Enfreindre les limites signifie que le prestataire de soins abuse du pouvoir qui lui est conféré pour répondre à ses besoins plutôt qu'à ceux du client ou qu'il se conduit de manière peu professionnelle avec le client. Tout abus de pouvoir, même non intentionnel, constitue une transgression des limites de la relation thérapeutique. (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2006) (Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. 2006)

### **Faute professionnelle**

Comportement qui outrepassé les limites de ce qui est considéré acceptable ou digne d'une personne qui exerce en qualité de membre par l'organisme de réglementation d'une profession; toute conduite d'une infirmière qui est préjudiciable ou qui nuit à la relation thérapeutique professionnelle avec un client et qui est contraire au *Code de conduite* ou aux normes professionnelles prévues. (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2019)

### **Amélioration de la qualité**

Approche officielle et systématique pour analyser le rendement de l'exercice et des efforts déployés pour améliorer celui-ci. (Institut canadien pour la sécurité des patients. 2015)

### **Recherche**

Une enquête systématique menée au moyen de méthodes scientifiques pour améliorer les connaissances, établir des faits, répondre aux questions ou résoudre des problèmes. Effectuer des recherches implique d'identifier l'objet de la recherche, d'utiliser une méthodologie appropriée pour répondre à la question et de diffuser les résultats. Une infirmière qui recueille des données dans le cadre d'un projet peut « contribuer » à la recherche, mais ne « mène » pas la recherche. (Loiselle, C. G., Profetto-McGrath, J., Polit, D. F., & Beck, C. T. 2011)

### **Champ d'exercice**

Les attentes et les limites relatives aux fonctions et aux responsabilités des infirmières auxiliaires

autorisées qui sont habilitées par la loi, formées et autorisées à assumer des rôles, des responsabilités et des fonctions, tel que défini à l'article 3 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et les 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. » (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2018)

### **Médias sociaux**

Applications logicielles (Web et mobiles) permettant de créer, de s'engager et d'échanger du contenu nouveau ou existant par la publication de messages ou le vidéoclavardage, les textos, les blogues et autres plateformes de médias sociaux. (Bodell, S., & Hook, A. 2014)

### **Dynamique d'équipe**

L'effet produit lorsque deux personnes ou plus interagissent de manière interdépendante et adaptative en vue d'atteindre un objectif commun et qui influence le comportement et la performance d'une équipe. (Institut canadien pour la sécurité des patients. 2015)

### **Relation thérapeutique**

Une relation qu'une infirmière établit et maintient avec un client par l'application de connaissances, de compétences et d'attitudes professionnelles afin de fournir des soins infirmiers dont on s'attend qu'ils contribuent au bien-être du client. (Association des infirmières et infirmiers du Canada. 2017a)

### **Travailleur de la santé non réglementé**

Un travailleur de la santé qui n'appartient pas à une profession de la santé réglementée et qui prodigue des soins aux clients sous les directives d'un membre d'une profession de la santé réglementée ou d'un employeur. (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. 2013)

---

## **Références**

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2006). *Soins axés sur les besoins du client*. Extrait de [http://rnao.ca/sites/rnaoca/files/Client\\_Centred\\_Care.pdf](http://rnao.ca/sites/rnaoca/files/Client_Centred_Care.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2010). *Énoncé de position : Prise de décisions et pratique infirmière éclairées par des preuves*. Extrait de [https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/ps113\\_evidence\\_informed\\_2010\\_f.pdf?la=fr&hash=9825BC3C0F3A1F027D13DF5CB16CA20C92B77C10](https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/ps113_evidence_informed_2010_f.pdf?la=fr&hash=9825BC3C0F3A1F027D13DF5CB16CA20C92B77C10)

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017a). *Code de déontologie*. Extrait de <https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/code-of-ethics-2017-edition-secure-interactive.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2019). *Représentation et politiques*. Extrait de <https://www.cna-aiic.ca/fr/representation-et-politiques>

Bodell, S., & Hook, A. (2014). *Developing online professional networks for undergraduate occupational therapy students: An evaluation of an extracurricular facilitated blended learning package*. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(6), 320-323. <https://doi.org/10.4276/030802214X14018723138156>

British Columbia College of Nursing Professionals. (2019). *Taking action on concerns about practice*. Extrait de <https://www.bccnp.ca/Standards/all-nurses/cases/dutyreport/Pages/Default.aspx>

- Brunt, B. A. (2005). *Critical thinking in nursing: An integrated review*. The Journal of Continuing Education in Nursing, 36(2), 60-67. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-20050301-05>
- College of Registered Nurses of Nova Scotia (2012). *Standards for nursing practice*. Halifax: Auteur.
- Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé. (2010). *A national interprofessional competency framework*. Extrait de [https://www.cihc.ca/files/CIHC\\_IPCompetencies\\_Feb1210.pdf](https://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf)
- Davis, C. (2017). *The importance of professional accountability*. Nursing Made Incredibly Easy, 15(6), 4. <http://doi.org/10.1097/01.NME.0000525557.44656.04>
- Institut canadien pour la sécurité des patients. (2015). *Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents*. Extrait de <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patientsafetyincidentmanagementtoolkit/pages/glossary.aspx>
- Institut canadien pour la sécurité des patients. (2017). *Sécurité générale des patients*. Extrait de <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/topic/pages/general-patient-safety.aspx>
- Institut canadien pour la sécurité des patients. (2019). *Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents*. Extrait de <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/patientsafetyincidentmanagementtoolkit/pages/glossary.aspx>
- Nanda International. (2019). *Glossary of terms*. Extrait de <http://nanda.org/nanda-i- resources/glossary-of-terms/>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2017). Directive professionnelle : *Le consentement*. Extrait de [http://cno.org/globalassets/docs/policy/51020\\_consent.pdf](http://cno.org/globalassets/docs/policy/51020_consent.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2006). Norme d'exercice : *La relation thérapeutique*, édition révisée 2006. Extrait de [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51033\\_nurseclient.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51033_nurseclient.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2013). Directive professionnelle : *La collaboration avec les prestataires de soins non réglementés*. Extrait de [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51014\\_workingucp.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51014_workingucp.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2018). Lois et règlements : *Aperçu de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*. Extrait de [http://www.cno.org/globalassets/docs/policy/41064\\_fs nursingact.pdf](http://www.cno.org/globalassets/docs/policy/41064_fs nursingact.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). Norme d'exercice : *Code de conduite*. Extrait de [http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/49040\\_code-of-conduct.pdf](http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/49040_code-of-conduct.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). Document de référence : *Faute professionnelle*. Extrait de [http://www.cno.org/globalassets/docs/ih/42007\\_misconduct.pdf](http://www.cno.org/globalassets/docs/ih/42007_misconduct.pdf)
- Rootman, I. & Gordon-El-Bihbrey, D. (2008). *Vision d'une culture de la santé au Canada*. Association canadienne de santé publique. Extrait de [https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/healthlit/report\\_e.pdf](https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/healthlit/report_e.pdf)
- Skår, R. (2010). *The meaning of autonomy in nursing practice*. Journal of Clinical Nursing, 19(15-16), 2226-2234. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02804.x>
- van Graan, A. C., Williams, M. J. S., & Koen, M. P. (2016). *Professional nurses' understanding of clinical judgement: A contextual inquiry*. Health SA Gesondheid, 21, 280-293. <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.04.001>



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)  
Tél. : 416 928-0900  
Sans frais au Canada : 1 800 387-5526  
Télec. : 416 928-6507  
Courriel : [cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)