



# Code de conduite



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

# TABLE DES MATIÈRES

Qu'est-ce que le code de conduite?	3
Principe 1	5
Principe 2	6
Principe 3	8
Principe 4	10
Principe 5	12
Principe 6	14
Glossaire	16
Références	20

ISBN 978-1-77116-230-2

© Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2026.

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 publication : 2019. Révisée 2022. Mise à jour avril 2024. Mise à jour novembre 2024. Révision : juillet 2025 pour respecter le Guide de rédaction en langue française. Mis à jour en mars 2026 pour : refléter le changement de titre de *Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client* à *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client* qui a été approuvé par le Conseil en décembre 2025, mise à jour des définitions des limites et de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client, et pour mise à jour pour refléter le changement de titre de *Tenue de dossiers édition 2008* à *Documentation*.

This document is available in English under the title: *Code of Conduct*

## Qu'est-ce que le code de conduite?

L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) protège le public en faisant la promotion d'un exercice infirmier sécuritaire. L'une des façons d'y parvenir est d'élaborer des **normes d'exercice** pour les infirmières et infirmiers de l'Ontario.

Le Code de conduite (Code) est une norme d'exercice qui décrit les responsabilités de la totalité des infirmières et infirmiers inscrits en Ontario envers leurs **clients**, leurs employeurs, leurs collègues et le public. Il explique ce que les gens peuvent attendre des infirmières et infirmiers. Le Code décrit également ce que les infirmières et infirmiers doivent faire pour maintenir leur professionnalisme, leurs compétences et leur comportement éthique afin de fournir des soins sécuritaires aux clients. L'ensemble des infirmières et infirmiers (infirmières et infirmiers autorisés, infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et infirmières praticiennes et infirmiers praticiens) est tenu de respecter cette norme d'exercice, quels que soient leur poste, leur titre ou leurs responsabilités.

Afin de maintenir la confiance du public dans l'intégrité et les soins de la profession infirmière, le Code décrit les exigences d'un exercice infirmier sécuritaire et éthique, fondé sur les preuves actuelles. Le Code s'inspire également de la législation, comme le Code des droits de la personne de l'Ontario et les recommandations de la *Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action (2015)*.

Le Code place les clients au centre des **soins infirmiers** et inclut des principes de diversité, d'équité et d'inclusion pour assurer que les soins aux clients sont sûrs, empreints de compassion, équitables et exempts de discrimination.

D'un bout à l'autre du Code, nous utilisons le mot « client » au sens large, pour inclure les individus, les **mandataires spéciaux**, les familles, les soignants, les groupes, les communautés et les populations qui reçoivent des soins infirmiers.

Les infirmières et infirmiers doivent utiliser le Code en même temps que les autres [normes d'exercice de l'OIIO](#). Le Code s'applique à toute méthode utilisée par une infirmière ou un infirmier pour fournir des services de soins de santé, en personne, virtuellement ou par téléphone.

L'OIIO tient compte du Code dans les processus réglementaires et dans l'examen de l'exercice infirmier, notamment dans les processus **d'assurance de la qualité** et d'éthique professionnelle. L'exercice infirmier est considéré dans son contexte professionnel et les circonstances de travail.

La version 2019 de ce document a été adaptée avec l'autorisation du Nursing Council of New Zealand à partir du Code of Conduct for Nurses du conseil (2012). Le présent document est une révision substantielle de l'adaptation précédente.

Un glossaire des termes **en gras** figure à la fin du présent document.

## Les principes du Code

Le Code énonce six principes :

1. Les infirmières et infirmiers respectent la dignité des clients.
2. Les infirmières et infirmiers fournissent des soins inclusifs et culturellement sécuritaires en pratiquant l'humilité culturelle.
3. Les infirmières et infirmiers fournissent des soins compétents et sécuritaires.
4. Les infirmières et infirmiers travaillent respectueusement avec l'équipe soignante.
5. Les infirmières et infirmiers agissent avec intégrité dans le meilleur intérêt des clients.
6. Les infirmières et infirmiers maintiennent la confiance du public dans la profession infirmière.

Chaque principe est étayé par un ensemble d'énoncés de comportements fondamentaux dont chaque infirmière et infirmier doit rendre compte. Tous les principes sont d'importance égale et décrivent ensemble la conduite, le comportement et le professionnalisme nécessaires à un exercice infirmier sécuritaire et éthique en Ontario.



## Les infirmières et infirmiers respectent la dignité des clients

Selon ce principe, les infirmières et infirmiers collaborent avec les clients en faisant preuve de respect et de sensibilité à l'égard des besoins des clients. Pour ce faire, les infirmières et infirmiers doivent adopter les comportements fondamentaux suivants :

- 1.1 Les infirmières et infirmiers traitent les clients avec respect, empathie et compassion.
- 1.2 Les infirmières et infirmiers accordent la priorité à la santé et au bien-être des clients dans le cadre de la **relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client**.
- 1.3 Les infirmières et infirmiers agissent dans l'intérêt des clients en respectant leurs préférences, leurs choix et leurs décisions.
- 1.4 Les infirmières et infirmiers respectent les droits des clients et impliquent et soutiennent les clients dans la prise de décisions en matière de soins.
- 1.5 Les infirmières et infirmiers écoutent et répondent aux préoccupations des clients en collaborant avec le client et avec toute personne ou communauté que le client souhaite voir impliquée dans ses soins.
- 1.6 Les infirmières et infirmiers préservent la vie privée et la dignité des clients, quel que soit le lieu ou le mode de prestation des soins. Cela vaut également après la fin de la relation thérapeutique infirmière-client ou relation thérapeutique infirmier-client.
- 1.7 Les infirmières et infirmiers communiquent aux clients, clairement et en temps opportun, les détails des soins qu'elles et ils se proposent d'offrir.
- 1.8 Les infirmières et infirmiers obtiennent le **consentement éclairé** des clients, ou de leur mandataire spécial lorsque les clients ne sont pas en mesure de le faire, conformément à la [directive professionnelle Consentement de l'OIIO](#) et à la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#).
- 1.9 Les infirmières et infirmiers déterminent les cas où leurs convictions personnelles sont en conflit avec le plan de soins d'un client et fournissent des soins sécuritaires, compatissants et opportuns à ces clients, jusqu'à ce que d'autres dispositions soient prises.

# PRINCIPE



# 2

## Les infirmières et infirmiers fournissent des soins inclusifs et culturellement sécuritaires en pratiquant l'humilité culturelle

Dans le cadre de ce principe, les infirmières et infirmiers font preuve **d'humilité culturelle** et **s'autoréfléchissant** et en évaluant leur propre comportement. Elles et ils plaident en faveur de soins culturellement sécuritaires, équitables et exempts de toute discrimination. Il s'agit notamment de comprendre comment les **attributs personnels** et les contextes sociétaux, tels que les handicaps, l'identité sexuelle, le racisme anti-Autochtone et anti-Noirs, influencent les soins prodigués aux clients. Pour ce faire, les infirmières et infirmiers doivent adopter les comportements fondamentaux suivants :

### L'autoréflexion

- 2.1** Les infirmières et infirmiers se livrent à l'autoréflexion et déterminent comment leurs privilèges, préjugés, valeurs, structures de croyance, comportements et positions de pouvoir peuvent avoir un effet sur la relation thérapeutique infirmière-client ou relation thérapeutique infirmier-client.
- 2.2** Les infirmières et infirmiers n'agissent pas sur la base de stéréotypes ou d'hypothèses qu'elles et ils peuvent avoir à l'égard des clients.
- 2.3** Les infirmières et infirmiers cherchent à obtenir un retour d'information de la part des clients, de **l'équipe soignante** et d'autres personnes afin d'évaluer leur propre comportement et leur exercice culturellement sécuritaire.

Suite >

# PRINCIPE

# 2

## Créer des expériences de soins de santé plus sécuritaires

- 2.4 Les infirmières et infirmiers reconnaissent que de nombreux facteurs identitaires et attributs personnels, y compris ceux déterminés dans le [Code des droits de la personne de l'Ontario](#), peuvent avoir un impact sur un client, son expérience vécue et son point de vue sur les soins de santé.
- 2.5 Les infirmières et infirmiers évaluent les besoins linguistiques, culturels et en matière de communication des clients et s'efforcent d'y répondre de manière compréhensible.
- 2.6 Les infirmières et infirmiers demandent aux clients s'ils sont ouverts à partager leurs expériences vécues.
- 2.7 Les infirmières et infirmiers s'adressent aux clients par le nom, le titre et le pronom qu'ils préfèrent.
- 2.8 Les infirmières et infirmiers écoutent activement et cherchent à comprendre les expériences vécues du client.
- 2.9 Les infirmières et infirmiers évaluent les clients pour déterminer le risque d'**inégalités en matière de santé** et prennent des mesures pour assurer les meilleurs résultats pour le client.
- 2.10 Les infirmières et infirmiers prodiguent des soins qui mettent l'accent sur la **résilience** et les forces des clients. Les infirmières et infirmiers collaborent avec les clients pour atteindre leurs objectifs en matière de santé et de bien-être.
- 2.11 Les infirmières et infirmiers prennent les mesures appropriées pour prévenir la discrimination et lorsqu'elles et ils observent ou identifient une discrimination à l'encontre d'un client.
- 2.12 Les infirmières et infirmiers participent et plaident à la création de milieux de travail inclusifs et culturellement sécuritaires.

### Formation et éducation

- 2.13 Les infirmières et infirmiers cherchent continuellement à améliorer leur capacité à fournir aux clients des soins culturellement sécuritaires.
- 2.14 Les infirmières et infirmiers entreprennent une formation continue dans de nombreux domaines, notamment les soins de santé autochtones, **les déterminants de la santé**, la **sécurité culturelle**, l'humilité culturelle et la lutte contre le racisme.

Certaines parties du principe 2 ont été adaptées en accord avec la norme d'exercice [Indigenous Cultural Safety, Cultural Humility, and Anti-Racism](#) du BCCNM (British Columbia College of Nurses and Midwives, 2022)

# PRINCIPE



# 3

## Les infirmières et infirmiers fournissent des soins sécuritaires et compétents

Selon ce principe, les infirmières et infirmiers travaillent dans les limites de leur **champ d'application** légal, de leur formation, de leur expérience, de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur jugement afin d'assurer des soins infirmiers sécuritaires et compétents. Pour ce faire, les infirmières et infirmiers doivent adopter les comportements fondamentaux suivants :

- 3.1** Les infirmières et infirmiers se présentent auprès des clients conformément au [registre public de l'OIIQ](#), en utilisant leur nom, leur titre (IA, IAA, IP) et leur poste au sein de l'équipe soignante.
- 3.2** Les infirmières et infirmiers reconnaissent et travaillent à l'intérieur dans les limites de leur champ d'application légal et de leurs connaissances, compétences et jugement.
- 3.3** Les infirmières et infirmiers déterminent lorsque les besoins thérapeutiques des clients dépassent leur champ d'application légal ou leur compétence individuelle et aident les clients à s'adresser aux professionnels de santé appropriés.
- 3.4** Les infirmières et infirmiers recherchent et utilisent les meilleures données disponibles pour informer leur exercice.
- 3.5** Les infirmières et infirmiers mènent des recherches dans le respect de l'éthique, notamment en plaçant le bien-être du client au-dessus de tout autre objectif de recherche.
- 3.6** Les infirmières et infirmiers utilisent leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement lorsqu'elles et ils prodiguent des soins infirmiers. Les infirmières et infirmiers modifient les plans de soins des clients, en collaboration avec les clients et l'équipe soignante.

Suite >

# PRINCIPE

- 3.7 Les infirmières et infirmiers répondent et sont à la disposition des clients dont elles et ils s'occupent.
- 3.8 Les infirmières et infirmiers prodiguent des soins infirmiers en temps opportun. Lorsqu'il n'est pas possible de prodiguer des soins en temps opportun, les infirmières et infirmiers expliquent aux clients les raisons du délai et prennent des mesures pour éviter ou limiter les préjudices subis par le client.
- 3.9 Les infirmières et infirmiers plaident et soutiennent les clients dans l'accès à des soins de santé opportuns qui répondent aux besoins des clients.
- 3.10 Les infirmières et infirmiers sont responsables d'effectuer des **pratiques en matière de médicaments** sécuritaires telles que définies dans la [norme d'exercice Médicaments de l'OIIO](#), notamment en disposant de l'autorité légale appropriée et des connaissances, des compétences et du jugement nécessaires.
- 3.11 Les infirmières et infirmiers sont responsables d'une tenue et d'une conservation de **dossiers** claire, complète, précise et opportune, conformément à la [norme d'exercice Documentation de l'OIIO](#). Les infirmières et infirmiers ne documentent pas d'informations fausses ou trompeuses.
- 3.12 Les infirmières et infirmiers **exerçant la profession infirmière indépendamment des pratiques commerciales appropriées**, conformément à la [directive professionnelle Exercer la profession infirmière indépendamment de l'OIIO](#), notamment en tenant des dossiers précis, en informant les clients des composantes des honoraires et en facturant des honoraires appropriés et raisonnables.
- 3.13 Les infirmières et infirmiers arrêtent les services infirmiers si le client le demande, conformément à la norme d'exercice [Arrêt ou refus de prodiguer des soins](#) de l'OIIO. Les infirmières et infirmiers organisent en temps opportun des services alternatifs ou de remplacement ou offrent aux clients une occasion raisonnable d'organiser des services alternatifs ou de remplacement.

# 3

# PRINCIPE



# 4

## Les infirmières et infirmiers travaillent dans le respect de l'équipe soignante afin de mieux répondre aux besoins des clients

En vertu de ce principe, les infirmières et infirmiers sont responsables les unes et les uns envers les autres et doivent établir et maintenir des relations respectueuses avec l'équipe soignante. Pour ce faire, les infirmières et infirmiers doivent adopter les comportements fondamentaux suivants :

- 4.1 Les infirmières et infirmiers réfléchissent à la manière dont leurs privilèges, préjugés, valeurs, structures de croyance, comportements et positions de pouvoir peuvent avoir un effet sur les relations avec les membres de l'équipe soignante.
- 4.2 Les infirmières et infirmiers déterminent et n'agissent pas sur les stéréotypes ou les suppositions qu'elles et ils peuvent avoir sur les membres de l'équipe soignante.
- 4.3 Les infirmières et infirmiers s'adressent aux membres de l'équipe soignante en utilisant le nom, le titre et le pronom de leur choix.
- 4.4 Les infirmières et infirmiers reconnaissent que de nombreux facteurs identitaires et attributs personnels, y compris ceux déterminés dans le [Code des droits de la personne de l'Ontario](#), peuvent avoir un impact sur un membre de l'équipe soignante, son expérience vécue et son point de vue sur les soins de santé.
- 4.5 Les infirmières et infirmiers font preuve de professionnalisme et traitent tous les membres de l'équipe soignante avec respect dans tous les contextes, y compris sur les **médias sociaux**.

Suite >

# PRINCIPE

- 4.6 Les infirmières et infirmiers collaborent et communiquent avec l'équipe soignante de manière claire, efficace, professionnelle et opportune afin de fournir des soins sécuritaires aux clients.
- 4.7 Les infirmières et infirmiers ne harcèlent et n'abusent pas physiquement, verbalement, émotionnellement, financièrement ou sexuellement les membres de l'équipe soignante.
- 4.8 Les infirmières et infirmiers soutiennent, encadrent et enseignent les membres de l'équipe soignante.
- 4.9 Les infirmières et infirmiers évaluent les besoins d'apprentissage des membres de l'équipe soignante qu'ils enseignent, supervisent et/ou affectent. Les infirmières et infirmiers déterminent si les individus possèdent les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour prodiguer des soins infirmiers sécuritaires.
- 4.10 Les infirmières et infirmiers délèguent les soins infirmiers de manière à ce qu'ils respectent les attentes énoncées dans la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#) et conformément à la [norme d'exercice Champ d'application de l'OIIQ](#). Les infirmières et infirmiers n'ordonnent pas aux membres de l'équipe soignante d'effectuer des soins infirmiers pour lesquels elles et ils n'ont pas reçu une formation adéquate ou pour lesquels elles et ils ne sont pas compétents.
- 4.11 Les infirmières et infirmiers fournissent et acceptent un retour d'information de la part de l'équipe soignante afin de favoriser des résultats positifs pour le client et un rendement efficace de l'équipe.
- 4.12 Les infirmières et infirmiers contribuent à une culture organisationnelle sécuritaire.

# 4

# PRINCIPE



## Les infirmières et infirmiers agissent avec intégrité dans le meilleur intérêt des clients

Selon ce principe, les infirmières et infirmiers sont des praticiennes et praticiens honnêtes et justes qui s'efforcent d'établir une relation thérapeutique infirmière-client ou relation thérapeutique infirmier-client digne de confiance. Pour ce faire, les infirmières et infirmiers doivent adopter les comportements fondamentaux suivants :

- 5.1** Les infirmières et infirmiers répartissent équitablement les ressources et plaident en leur faveur. Les infirmières et infirmiers organisent objectivement les soins, en fonction des besoins liés à la santé comme énoncé dans la norme d'exercice de l'OIIO [\*Arrêt ou refus de prodiguer des soins\*](#).
- 5.2** Les infirmières et infirmiers protègent la vie privée et la confidentialité des **renseignements personnels sur la santé** des clients, conformément à la [\*norme d'exercice Confidentialité et vie privée – Renseignements personnels sur la santé\*](#) de l'OIIO et à la [\*Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé\*](#).
- 5.3** Les infirmières et infirmiers ne partagent pas les informations personnelles sur la santé des clients, sauf pour des raisons thérapeutiques et uniquement dans le respect des lois et des normes d'exercice régissant la protection de la vie privée et la confidentialité.
- 5.4** Les infirmières et infirmiers n'agissent pas comme un avocat pour les soins personnels ou comme un mandataire spécial pour leurs clients, conformément à la [\*Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé\*](#).
- 5.5** Les infirmières et infirmiers identifient et préviennent des situations qui entraînent un conflit d'intérêts et n'exercent pas dans ces conditions. Si un conflit d'intérêts existe ou survient à un moment quelconque de la relation thérapeutique infirmière-client ou relation thérapeutique infirmier-client, et les infirmières et infirmiers explorent avec les clients des services alternatifs.

Suite >

PRINCIPE

- 5.6 Les infirmières et infirmiers placent leurs responsabilités professionnelles avant leurs gains personnels.
- 5.7 Les infirmières et infirmiers initient, établissent et maintiennent des limites professionnelles avec les clients et mettent fin à la relation infirmière-client ou infirmier-client telle qu'énoncée dans les normes d'exercice de l'OIIO [\*Limites professionnelles et relations thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client\*](#) ainsi que [\*Arrêt ou refus de prodiguer des soins\*](#).
- 5.8 Les infirmières et infirmiers n'abusent, n'harcèlent et ne négligent pas les clients physiquement, verbalement, émotionnellement, financièrement ou sexuellement, comme le prévoient la norme d'exercice de l'OIIO sur les [\*Limites professionnelles et relations thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client\*](#) ainsi que dans la [\*Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées\*](#).
- 5.9 Les infirmières et infirmiers s'efforcent de protéger les clients contre tout type de préjudice, de négligence ou d'abus. Il s'agit notamment de prendre des mesures pour mettre fin à et s'abstenir d'un exercice dangereux, incompetent, contraire à l'éthique ou illégal.
- 5.10 Les infirmières et infirmiers font preuve de sincérité dans leur exercice professionnel.
- 5.11 Les infirmières et infirmiers déterminent les situations morales ou éthiques et abordent de manière proactive les conflits, les dilemmes et/ou la détresse des clients dont elles et ils s'occupent.
- 5.12 Les infirmières et infirmiers favorisent des relations saines avec les clients, leurs proches aidants, leurs défenseurs et les membres de l'équipe soignante en gérant et en résolvant les conflits afin d'assurer les meilleurs soins aux clients.

# 5

# PRINCIPE



## Les infirmières et infirmiers maintiennent la confiance du public dans la profession infirmière

En vertu de ce principe, les infirmières et infirmiers promeuvent la dignité et le respect de la profession infirmière en faisant preuve de professionnalisme et de leadership. Pour ce faire, les infirmières et infirmiers doivent adopter les comportements fondamentaux suivants :

- 6.1 Les infirmières et infirmiers comprennent et exercent en conformité avec les lois et les **normes d'exercice** pertinentes et ne les enfreignent pas.
- 6.2 Les infirmières et infirmiers sont responsables de leurs propres décisions, actions, omissions et résultats.
- 6.3 Les infirmières et infirmiers assument la responsabilité de leurs erreurs et en tirent les leçons.
- 6.4 Les infirmières et infirmiers **signalent** toute erreur, tout comportement dangereux, toute conduite contraire à l'éthique ou tout problème de système aux personnes concernées, y compris les employeurs, l'OIIO et les autres organismes de réglementation, qu'il y ait eu préjudice ou non.
- 6.5 Les infirmières et infirmiers plaident et participent à l'amélioration de la qualité de leur milieu de travail afin de favoriser la sécurité des soins aux clients.
- 6.6 Les infirmières et infirmiers ne volent pas, n'utilisent pas à mauvais escient, n'abusent pas ou ne détruisent pas les biens de leurs clients, de l'équipe soignante ou de leur employeur.
- 6.7 Les infirmières et infirmiers réfléchissent à leur état de santé et demandent de l'aide si leur état de santé affecte leur capacité à exercer en toute sécurité.

Suite >

- 6.8** Les infirmières et infirmiers ne prodiguent pas de soins infirmiers lorsqu'elles et ils sont sous l'influence de substances altérant leurs capacités.
- 6.9** Les infirmières et infirmiers pratiquent l'autoréflexion, déterminent les besoins d'apprentissage dans leur exercice et s'engagent dans une formation continue pour améliorer leurs compétences.
- 6.10** Les infirmières et infirmiers participent au [Programme d'assurance de la qualité – PAQ de l'OIIO](#) et tiennent un dossier de leur participation.
- 6.11** Les infirmières et infirmiers ne communiquent pas publiquement les énoncés sur les soins de santé qui contredisent les meilleures preuves disponibles.
- 6.12** Les infirmières et infirmiers ne commettent aucun acte de [faute professionnelle](#) ou d'incompétence.
- 6.13** Les infirmières et infirmiers coopèrent avec l'OIIO, notamment dans le cadre d'enquêtes et en fournissant des informations complètes et exactes.

# 6

# PRINCIPE

**Attributs personnels :** Les qualités ou caractéristiques propres à une personne. Comme le reflète le [Code des droits de la personne de l'Ontario](#), ces attributs comprennent la citoyenneté, la race, le lieu d'origine, l'origine ethnique, la couleur, l'ascendance, le handicap, l'âge, la croyance, le sexe/la grossesse, la situation de famille, l'état matrimonial, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, l'expression de l'identité sexuelle, la réception d'une aide publique (en matière de logement) et le casier judiciaire (en matière d'emploi). Les attributs personnels comprennent également l'affiliation politique, le revenu et le statut social.

**Autoréflexion :** Processus intentionnel et continu dans lequel les infirmières et infirmiers s'engagent pour réfléchir de manière critique à leur exercice. La réflexion quotidienne sur l'exercice infirmier aide les infirmières et infirmiers à déterminer leurs points forts et leurs besoins d'apprentissage. Voir le [programme d'assurance de la qualité de l'OIIO](#) pour plus d'informations.

**Champ d'application :** Les attentes et les limites des tâches et des responsabilités des infirmières et infirmiers. Chaque infirmière ou infirmier est légiféré, formé et autorisé à exercer des postes, des responsabilités et des fonctions, comme en reflètent les actes autorisés aux infirmières et infirmiers dans la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#) et dans les sections 3 et 4 de la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#), ainsi que les réglementations de ces lois. Le champ d'application est défini plus précisément à l'article 3 de la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#): « L'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs, rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme. »

**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. »

**Conflit d'intérêts :** Lorsque les intérêts personnels d'une infirmière ou d'un infirmier influencent de manière inappropriée leur jugement professionnel ou entrent en conflit avec leur devoir d'agir au mieux des intérêts des clients. Cela inclut les avantages financiers et non financiers, qu'ils soient directs ou indirects.

**Consentement éclairé :** Comme le décrit la [Loi sur le consentement aux soins de santé](#), le [consentement](#) d'une personne est éclairé si elle reçoit des informations sur un traitement qu'une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision et si elle reçoit des réponses à ses demandes d'informations supplémentaires sur le traitement. Les renseignements doivent porter sur la nature du traitement, les bénéfices attendus, les risques matériels et les effets secondaires, les autres possibilités d'action et les conséquences probables en cas d'absence de traitement.

**Déterminants de la santé :** Le large éventail de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé d'une personne ou d'une population. Les principaux déterminants de la santé comprennent le revenu et le statut social, l'emploi et les conditions de travail, l'éducation et la littératie, les expériences vécues pendant l'enfance, l'environnement physique, le soutien social et la capacité d'adaptation, les comportements sains, l'accès aux services de santé, la biologie et le patrimoine génétique, le genre, la culture ou la race et le racisme (Gouvernement du Canada, 2022).

**Documentation** : Les dossiers médicaux, qui peuvent se présenter sous diverses formes (par exemple, papier, électronique, audio), utilisés pour refléter les besoins ou les objectifs du client, les inactions, actions et décisions des infirmières et infirmiers, la communication avec d'autres prestataires de soins de santé, ainsi que les résultats et l'évaluation de ces inactions, actions ou décisions.

**Équipe soignante** : Les membres de l'équipe intraprofessionnelle et/ou interprofessionnelle et/ou de la communauté qui soutiennent les soins du client. Cela inclut également les étudiants, les nouveaux apprenants, les guérisseurs autochtones et traditionnels.

**Exercer la profession infirmière de manière indépendante** : Les infirmières et infirmiers [exerçant de manière indépendante](#) travaillent à leur compte (par exemple en exploitant leur propre entreprise économique) dans le but d'offrir des services infirmiers et/ou d'exploiter leur propre entreprise de soins infirmiers.

**Gain personnel** : Avantage ou bénéfice, financier ou autre, que reçoit une infirmière ou un infirmier. Un gain personnel peut être monétaire (argent, cadeaux ou récompenses) ou donner à l'infirmière ou l'infirmier d'autres avantages personnels. Un gain personnel comprend les intérêts de la famille de l'infirmière ou de l'infirmier, les causes charitables ou les organisations que l'infirmière ou l'infirmier soutient. Il ne comprend pas le salaire ou les avantages sociaux d'une infirmière ou d'un infirmier.

**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).

**Inégalités en matière de santé** : Différences dans l'état de santé ou dans la répartition des ressources sanitaires entre différents groupes de population, découlant des conditions sociales dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. (Organisation mondiale de la santé, 2018)

**Limites** : Les points où une relation professionnelle et thérapeutique se transforme en relation personnelle et non professionnelle. Consultez la norme d'exercice de l'OIIO [Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client](#).

**Mandataire spécial** : Personne, définie par la Loi de 1996 sur le consentement aux soins santé, qui peut donner ou refuser son consentement à un traitement au nom d'une personne qui est incapable à l'égard du traitement. Pour plus d'informations, voir la [directive professionnelle Consentement de l'OIIO](#).

**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 ou microblogues (personnels, professionnels ou anonymes), les forums de discussion, les tableaux d'affichage, les sites de réseaux sociaux et les sites web de partage de contenu.

**Normes d'exercice :** Attentes concernant le comportement d'une infirmière ou d'un infirmier compétent. Les normes d'exercice décrivent le comportement attendu des infirmières et infirmiers et contribuent à la protection du public.

**Pratiques en matière de médicaments :** Pratiques les plus sécuritaires et les plus efficaces, centrées sur le client. Les pratiques peuvent inclure, sans s'y limiter, les activités suivantes : administration, prescription, délivrance, stockage des médicaments, gestion des stocks et élimination des médicaments.

**Pratiques commerciales appropriées :** Actions raisonnables que les infirmières et infirmiers exercent de manière indépendante mettent en œuvre pour la sécurité des clients. Cela comprend, sans s'y limiter, la tenue de dossiers, l'établissement des frais raisonnables, l'obtention d'une protection contre la responsabilité professionnelle, l'utilisation de publicités précises et l'élaboration de politiques de dotation en personnel appropriées.

**Programme d'assurance de la qualité :** Un programme de l'OIIO dans lequel les infirmières et infirmiers démontrent leur engagement à maintenir leurs compétences et à améliorer la qualité de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur jugement en s'évaluant elles-mêmes et eux-mêmes, en évaluant leur exercice et en évaluant leurs pairs. Le programme d'assurance qualité de l'OIIO est imposé par la Loi de 1991 sur les professions de santé réglementées.

**Rapport :** L'obligation légale et organisationnelle de divulguer les problèmes de sécurité liés à l'exercice individuel des professionnels de la santé, ou les problèmes ayant une incidence sur les milieux de travail. Les exemples d'exigences légales en matière de signalement comprennent le signalement aux autorités compétentes de tout membre de l'équipe soignante dont les actions ou les comportements à l'égard des clients sont dangereux ou non professionnels conformément à la législation applicable, y compris, mais sans s'y limiter, la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée, Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille et la Loi de 1990 sur les hôpitaux publics. Un autre exemple est le signalement des abus sexuels commis par une professionnelle ou un professionnel de la santé réglementé sur un client au registrateur d'ordre de réglementation compétent, conformément à la Loi de 1991 sur les professions de santé réglementées. Un exemple d'exigence organisationnelle en matière de déclaration est la déclaration des accidents évités de justesse liés à la prise de médicaments.

**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.

**Renseignements personnels sur la santé :** Comme indiqué dans la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, y compris tout renseignement permettant de déterminer la santé physique ou mentale des clients ou sur les antécédents de santé de leur famille.

**Résilience :** Le processus et le résultat d'une adaptation réussie à des expériences de vie difficiles ou éprouvantes, en particulier par la flexibilité mentale, émotionnelle ou comportementale et

l'ajustement aux exigences externes et internes. Certains facteurs contribuent à l'adaptation des individus à l'adversité, dont les principaux sont les suivants :

- la façon dont les individus perçoivent le monde et s'y investissent
- la disponibilité et la qualité des ressources sociales
- les stratégies d'adaptation spécifiques (Dictionnaire de psychologie de l'APA, s.d.)

**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 se concentre plutôt sur des systèmes, des milieux cliniques et des interactions sécuritaires (McGough et al., 2022 ; Withall et al., 2021).

**Sincérité** : Parler ou agir sans intention de tromper. La sincérité consiste également à donner des informations exactes. Les omissions intentionnelles sont aussi contraires à la vérité que les fausses informations.

**Soins infirmiers** : Soins infirmiers dispensés à un client, qui comprennent, sans s'y limiter, l'examen, la planification, la prestation, la surveillance, l'évaluation et la coordination des soins.

- American Psychological Association. (n.d.). Resilience. *In APA dictionary of psychology*. Retrieved 2022 from <https://dictionary.apa.org>
- British Columbia College of Nurses and Midwives. (2022). *Indigenous cultural safety, cultural humility, and anti-racism practice standard*. [https://www.bccnm.ca/Documents/cultural\\_safety\\_humility/All\\_PS\\_cultural\\_safety\\_humility.pdf](https://www.bccnm.ca/Documents/cultural_safety_humility/All_PS_cultural_safety_humility.pdf)
- Code des droits de la personne, L.R.O. 1990, c H.19. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h19>
- Gouvernement du Canada. (22 novembre 2022). *Déterminants de la santé*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-570-x/2023001/section4-fra.htm>
- Loi 1991 sur les infirmières et infirmiers, L.O. 1991, c 32. <https://www.ontario.ca/lois/loi/91n32?search=nursing+act&lang=fr>
- Loi de 1990 sur les hôpitaux publics, L.R.O. 1990, c P.40. <https://www.ontario.ca/lois/loi/90p40?search=public+hospitals+act&lang=fr>
- Loi de 1991 sur les professions de santé réglementées, SO 1991, c 18. <https://www.ontario.ca/lois/loi/91r18?search=regulated&lang=fr>
- Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé, L.O. 1996, c. 2. <https://www.ontario.ca/lois/loi/96h02?search=health+care+consent+act&lang=fr>
- Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, L.O. 2004, c 3. <https://www.ontario.ca/lois/loi/04p03?search=personal+health&lang=fr>
- Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille, L.O. 2017, c 14. <https://www.ontario.ca/lois/loi/17c14>
- Loi de 2021 sur le redressement des soins de durée, 2021, SO 2021, c 39. <https://www.ontario.ca/lois/loi/21f39?search=fixing+long+term+care+homes&lang=fr>
- McGough, S., Wynaden, D., Gower, S., Duggan, R., & Wilson, R. (2022). There is no health without Cultural Safety: Why Cultural Safety matters. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 58(1), 33–42. <https://doi.org/10.1080/10376178.2022.2027254>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Confidentialité et vie privée - Renseignements personnels sur la santé*. [https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51069\\_privacy.pdf](https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51069_privacy.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Consentement*. [https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51020\\_consent.pdf](https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51020_consent.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Code de conduite*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040\\_code-of-conduct-fr.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040_code-of-conduct-fr.pdf)

- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Documentation*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51001\\_documentation.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51001_documentation.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Exercer la profession infirmière indépendamment*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51011\\_fsindeprac.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51011_fsindeprac.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client*. [https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51033\\_nurseclient.pdf](https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51033_nurseclient.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Médicaments*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51007\\_medstds.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51007_medstds.pdf)
- Virkstis, K., Whitemarsh, K., Rewers, L., & Paiewonsky, A. (2021). A 4-Part Strategy to Engage Frontline Nurses in Cultural Humility. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 51(12), 597–599. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001080>
- Withall, L., Ryder, C., Mackean, T., Edmondson, W., Sjoberg, D., McDermott, D., & Wilson, A. (2021). Assessing cultural safety in Aboriginal and Torres Strait Islander Health. *Australian Journal of Rural Health*, 29(2), 201–210. <https://doi.org/10.1111/ajr.12708>
- World Health Organization. (2018, February). Health inequities and their causes. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/health-inequities-and-their-causes>
- Zinan, N. (2021). Humility in health care: A model. *Nursing Philosophy*, 22(3), 1–8. <https://doi.org/10.1111/nup.12354>

# Code de conduite

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