



Soins virtuels



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

Contenu

Introduction	3
Qu'est-ce que les soins virtuels?	4
Exigences en matière d'inscription lors de la prestation de soins virtuels	5
Considérations lors de la prestation de soins virtuels	7
Glossaire	15
Annexe A : Considérations relatives à la sécurité culturelle	17
Annexe B : Renseignements supplémentaires	19
Références	21

ISBN 978-1-77116-195-4

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

Il est interdit de reproduire 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.

This document is available in English under the title: *Virtual Care*

Introduction

La présente directive professionnelle a pour but d'offrir aux infirmières et infirmiers¹ des considérations importantes lorsqu'elles ou ils prodiguent des soins aux **clients**. Quelle que soit la façon dont les **soins infirmiers** sont prodigués, que ce soit en personne ou virtuellement, les infirmières et infirmiers doivent exercer leur profession conformément à toutes les lois pertinentes, au Code de conduite et à toutes les autres **normes d'exercice** de l'OIIO. Le fait de contrevenir à la loi ou de ne pas respecter les normes d'exercice pourrait constituer une faute professionnelle.

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

Dans cette directive, les considérations relatives à la prestation de soins inclusifs et culturellement sécuritaires sont présentées à l'annexe A. Cela reconnaît la valeur et l'importance des **soins virtuels**, car l'accès aux soins de santé pour les clients peut être limité pour celles et ceux qui vivent dans des communautés éloignées, isolées ou mal desservies de l'Ontario. La stratégie de diversité, d'équité et d'inclusion de l'OIIO met en évidence des considérations uniques pour aider les infirmières et infirmiers à réfléchir aux réalités clés lorsqu'elles ou ils travaillent avec diverses communautés, peuples autochtones et **groupes méritant l'équité**. Ces considérations aident les infirmières et infirmiers à réfléchir aux réalités clés et à la prestation de soins inclusifs et culturellement sécuritaires dans un contexte virtuel. De plus, les infirmières et infirmiers demeurent responsables du principe 2 du Code de conduite, qui offre des soins qui englobent la **sécurité culturelle** et sont inclusifs dans toute interaction, y compris les soins virtuels.

¹ Cela comprend les infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), les infirmières autorisées ou infirmiers autorisés (IA) et les infirmières praticiennes ou infirmiers praticiens (IP).

Qu'est-ce que les soins virtuels?

L'OIIO définit les soins virtuels comme la prestation, la gestion et la coordination de services de santé offrant des soins centrés sur le client à l'aide de technologies d'information électronique et de télécommunications numériques (American Academy of Ambulatory Care Nursing, 2018). Les soins virtuels peuvent utiliser une variété de plateformes technologiques, telles que le téléphone, le courriel, la messagerie texte ou instantanée, les outils **d'intelligence artificielle**, la vidéoconférence ou l'audioconférence, le télécopieur et Internet, par le biais de rencontres uniques ou multiples en fonction des besoins du client.

De plus en plus, les technologies virtuelles sont utilisées pour compléter les soins en personne, mener des consultations, dispenser une éducation, transmettre de l'information sur des distances géographiques et fournir des soins à distance. À mesure que les technologies virtuelles et d'intelligence artificielle continuent d'évoluer, les infirmières et infirmiers doivent avoir les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour s'assurer qu'elles sont utilisées de manière appropriée pour fournir des soins sécuritaires aux clients.



Exigences en matière d'inscription lors de la prestation de soins virtuels

Avant d'offrir des soins virtuels, les infirmières et infirmiers doivent s'assurer qu'elles ou ils ont le pouvoir d'exercer dans la ou les juridictions concernées.² Cela signifie se conformer aux exigences en matière d'inscription dans la juridiction où le client se trouve physiquement.

Assurance responsabilité professionnelle

Toute infirmière et tout infirmier titulaire d'un certificat d'inscription dans la catégorie générale, supérieure, temporaire, d'urgence ou d'affectation spéciale est responsable de maintenir l'assurance responsabilité professionnelle (ARP; consultez le [Règlement administratif n° 1 : Général, article 44.4 de l'OIIO](#)). L'OIIO a des exigences minimales en matière d'ARP pour les infirmières et infirmiers; cependant, les infirmières et infirmiers sont encouragés à consulter leur employeur et/ou un fournisseur d'ARP pour comprendre leur couverture de responsabilité lorsqu'elles ou ils s'occupent virtuellement de clients.

² Province ou territoire canadien, ou autre pays

Prestation de soins infirmiers en Ontario

La *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* énonce les exigences en matière d'inscription pour l'exercice de soins infirmiers, l'exécution d'actes autorisés et l'utilisation de titres réservés en Ontario. La loi exige l'inscription auprès de l'OIIO³ pour toute personne offrant des soins infirmiers à un client en Ontario, y compris les infirmières et infirmiers inscrits et employés dans d'autres juridictions.

Seuls les infirmières et infirmiers inscrits auprès de l'OIIO peuvent utiliser les titres réservés d'infirmière ou d'infirmier, d'infirmière autorisée ou d'infirmier autorisé (IA), d'infirmière auxiliaire autorisée ou d'infirmier auxiliaire autorisé (IAA) ou d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (IP) en Ontario et effectuer des actes autorisés aux infirmières et infirmiers en vertu de la Loi.

Prestation de soins infirmiers dans des juridictions à l'extérieur de l'Ontario

Les infirmières et infirmiers inscrits auprès de l'OIIO peuvent prodiguer des soins à des clients à l'extérieur de l'Ontario s'ils se conforment aux lois pertinentes et satisfont aux exigences de tout organisme de réglementation applicable de la juridiction où le client se trouve physiquement. Cela peut inclure l'enregistrement et le maintien de l'ARP et d'autres exigences dans cette juridiction.

Si une plainte est déposée dans une juridiction à l'extérieur de l'Ontario où l'infirmière ou l'infirmier a prodiguer fourni des soins virtuels, l'infirmière ou l'infirmier peut être tenu responsable des processus de conduite professionnelle de cette juridiction. Le fait d'être inscrit et responsable professionnellement dans une juridiction n'exonère pas une infirmière ou un infirmier de sa responsabilité professionnelle dans d'autres juridictions.

³ La *Loi de 2025 pour protéger l'Ontario en favorisant le libre-échange au Canada* comprend des modifications à la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* : [Règl. de l'Ont. 196/23 : Exemption — Titres réservés](#). La nouvelle loi « de plein droit » a été élargie pour permettre aux infirmières et infirmiers qualifiés inscrits dans une autre juridiction canadienne ou américaine d'exercer temporairement en Ontario pour une durée maximale de six (6) mois, pendant qu'elles ou ils complètent leur inscription auprès de l'OIIO. En outre, les infirmières et infirmiers qui présentent une demande « de plein droit » peuvent travailler dans n'importe quel milieu de travail en Ontario.



Considérations lors de la prestation de soins virtuels

En tant que partenaires de la sécurité des clients, les employeurs et les infirmières ou infirmiers, y compris les **travailleurs autonomes**, sont responsables de créer des environnements qui favorisent des pratiques sécuritaires et de qualité. Ces considérations comprennent :

- des compétences en soins infirmiers;
- la collaboration avec les clients;
- le consentement éclairé;
- le maintien de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité;
- la promotion du soutien, de ressources et de politiques environnementaux;
- le travail efficace avec l'équipe soignante.



Compétence en soins infirmiers

Lorsqu'elles ou ils offrent des soins virtuels, les infirmières et les infirmiers doivent s'assurer qu'elles ou ils ont les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour fournir des soins sécuritaires et compétents. Cela comprend la formation et la capacité d'utiliser la technologie de manière sûre et efficace. Lorsqu'elles ou ils prodiguent des soins, les infirmières et infirmiers ne doivent utiliser que des technologies appropriées à un usage clinique qui respecte les normes de confidentialité, de sécurité et de fonctionnalité. (Voir l'annexe B : Renseignements supplémentaires). Les infirmières et infirmiers sont responsables :

- d'évaluer les technologies pour s'assurer qu'elles sont conformes à la législation pertinente et aux politiques de l'employeur afin de répondre aux besoins de la pratique et des clients
- de faire preuve de jugement professionnel pour déterminer si l'état du client justifie des soins en personne ou si le client peut recevoir virtuellement tous ou certains des services nécessaires à sa visite. Si les soins en personne avec l'infirmière ou l'infirmier ne sont pas possibles, les infirmières et infirmiers doivent consulter l'équipe soignante pour déterminer d'autres options pour que le client reçoive des soins
- de consulter un prestataire de soins de santé approprié et d'aiguiller le client vers un prestataire de soins de santé approprié lorsque ses besoins dépassent le champ d'application de l'infirmière ou l'infirmier et/ou ses connaissances, ses compétences ou son jugement
- de déterminer si le client comprend l'information ou les conseils donnés dans le cadre des soins virtuels, ou si d'autres plans de communication sont nécessaires pour l'aider à comprendre; par exemple, l'utilisation de tactiques pour répondre aux besoins des clients en matière d'alphabétisation, de langue, de culture et de communication afin de favoriser la compréhension (voir l'annexe A : Considérations relatives à la sécurité culturelle.)
- d'identifier les lacunes dans les connaissances lorsqu'elles ou ils travaillent avec un groupe culturel qui ne serait pas familier à l'infirmière ou à l'infirmier. L'infirmière ou l'infirmier devrait chercher à améliorer sa capacité à fournir des soins culturellement sécuritaires en

suivant une éducation dans des domaines tels que la lutte contre le racisme et les soins de santé pour les peuples autochtones, les normes sociétales dans différentes communautés et ethnies (comme les musulmans qui jeûnent pendant le ramadan)

- de participer aux activités [d'assurance de la qualité](#)
- d'utiliser leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement pour évaluer les risques, les possibilités, la pertinence et l'exactitude des technologies d'intelligence artificielle.

Si une infirmière ou un infirmier, y compris les travailleurs autonomes, présente des lacunes dans les compétences nécessaires pour prodiguer des soins virtuels, elle ou il est responsable de déterminer la formation appropriée en fonction de ses besoins d'apprentissage. Si l'infirmière ou l'infirmier n'est pas en mesure de combler le manque de compétences pour offrir des soins virtuels en toute sécurité, elle ou il doit s'abstenir d'effectuer l'activité. L'infirmière ou l'infirmier doit transférer les soins au prestataire de soins de santé approprié, au besoin, tel qu'indiqué dans la norme du [Champ d'application](#).

Lorsqu'elles ou ils utilisent les technologies numériques pour prodiguer des soins virtuels, les infirmières et infirmiers doivent être conscients qu'il peut y avoir un risque plus élevé de mauvaise communication ou d'interprétation de l'information en raison d'indices non verbaux ou comportementaux limités ou de problèmes technologiques, tels que des retards de connexion ou des défaillances du système. Communiquer efficacement est essentiel à l'établissement d'une **relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client** et à la création d'une expérience de soins de santé positive et sécuritaire, en particulier lorsque l'on utilise les technologies numériques.



Collaborer avec les clients

Les soins virtuels peuvent ne pas toujours être réalisables ou appropriés pour certains clients ou dans certaines situations, comme la nécessité d’une évaluation en personne. Il est important de s’assurer que les options de soins utilisées sont les plus appropriées et dans le meilleur intérêt du client lors de la prestation de soins virtuels. Comme pour les rendez-vous en personne avec les clients, les infirmières et les infirmiers qui prodiguent des soins virtuels doivent utiliser les meilleures pratiques, réduire le risque de négliger des informations importantes et donner la priorité aux besoins du client.

Certaines considérations aident à déterminer si les soins virtuels sont l’option la plus appropriée pour le client pour accéder aux soins. Les infirmières et infirmiers sont responsables :

- de se présenter auprès des clients conformément au tableau public de l’OIIO, en utilisant leur nom, leur titre (IA, IAA, IP) et leur poste au sein de l’équipe soignante
- d’évaluer si le client se sent à l’aise d’utiliser la technologie pour recevoir des services de soins virtuels, en fonction de ses préférences personnelles, de la nature de ses préoccupations et de sa littératie ou de ses capacités technologiques
- de déterminer si le client a accès à la technologie nécessaire, comme une connexion Internet fiable, des appareils et des logiciels compatibles
- d’évaluer si le client a des préoccupations linguistiques, culturelles ou contextuelles quant à l’impossibilité de s’exprimer ouvertement dans un support virtuel; par exemple, un espace partagé ou des problèmes de sécurité (voir l’annexe A : Considérations relatives à la sécurité culturelle.)
- de déterminer si le client a besoin d’autres options pour créer une expérience de soins de santé plus sécuritaire; par exemple, la messagerie texte, le clavardage, le courriel ou un appel téléphonique.



Consentement éclairé

Les infirmières et infirmiers doivent obtenir un **consentement éclairé** conformément à la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* et à la directive professionnelle sur [Le consentement](#) avant de prodiguer des soins virtuels. Les infirmières et infirmiers sont responsables :

- d'authentifier l'identité du client et de vérifier son emplacement géographique physique pour confirmer qu'il se trouve en Ontario;
- de déterminer si un autre consentement est nécessaire ou si d'autres personnes se joindront au rendez-vous, comme la famille du client ou le mandataire spécial;
- de tenir compte des préférences linguistiques du client et, si une traduction est nécessaire, de s'assurer que les services appropriés sont utilisés. Par exemple, les services de traduction certifiée, les organismes communautaires de soutien linguistique ou les membres bilingues de l'équipe soignante;
- de décrire les avantages, les risques et les limites des soins virtuels; par exemple, la fiabilité des technologies de l'information et des communications ainsi que les obstacles à la communication;
- d'informer le client du type de renseignements personnels sur la santé recueillis par l'intermédiaire de la plateforme technologique, s'ils seront enregistrés, où ils seront stockés et comment ils seront partagés entre les membres de l'équipe soignante;
- d'aviser le client quand et si d'autres membres de l'équipe soignante verront ou écouteront l'interaction de soins virtuels et le but pour lequel le membre de l'équipe se joindra au rendez-vous;
- de discuter du besoin potentiel de soins en personne; par exemple, en fonction de l'évaluation par l'infirmière ou l'infirmier des besoins ou du contexte du client;
- de discuter la possibilité de retirer son consentement aux soins virtuels ou à toute composante des soins virtuels, y compris l'utilisation des technologies d'intelligence artificielle, en tout temps; par exemple, si le client préfère une visite en personne plutôt qu'une vidéo ou un appel téléphonique.



Maintien de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité

Une considération essentielle lors de la prestation de soins virtuels est de s'assurer que toutes les composantes des soins, y compris l'environnement, les interactions audio et visuelles, les images et les données, sont sécurisées (Santé Ontario, 2022). Les infirmières et infirmiers, y compris les travailleurs autonomes, et les employeurs demeurent responsables selon la norme d'exercice [*Confidentialité des renseignements personnels sur la santé*](#) lorsqu'elles ou ils prodiguent des soins virtuels. Les infirmières et infirmiers sont responsables :

- de prendre des mesures pour s'assurer que toutes les interactions de soins virtuels sont données dans un cadre privé afin de préserver la confidentialité. Par exemple, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires pour s'assurer que le client se sent en sécurité dans l'espace et que l'infirmière ou l'infirmier peut maintenir la confidentialité;
- d'utiliser une technologie cryptée pour s'assurer que les **renseignements personnels sur la santé** sont protégés contre le vol, la perte, l'accès non autorisé, l'utilisation ou la modification;
- de confirmer qui sont le **dépositaire de renseignements sur la santé** et le **mandataire** au début de la relation de travail avec leur employeur, le cas échéant. La loi ontarienne sur les renseignements personnels sur la santé, la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, s'applique aux soins virtuels comme aux soins en personne (Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, 2021);
- de se conformer aux politiques et procédures de l'employeur, y compris l'utilisation d'appareils et de plateformes approuvés;
- de veiller à ce qu'il y ait transparence dans la façon dont les données des clients sont recueillies, utilisées, divulguées, stockées et consultées, y compris lorsque les technologies d'intelligence artificielle sont utilisées pour fournir des soins virtuels.



Plaidoyer en faveur de mesures de soutien, des ressources et des politiques environnementales

Les infirmières et infirmiers peuvent offrir des soins virtuels aux clients si des soutiens environnementaux sont disponibles pour les aider à fournir des soins infirmiers sécuritaires et éthiques. Les infirmières et infirmiers sont responsables :

- d'avoir des politiques et des procédures pour soutenir la prestation de soins virtuels à l'aide de technologies appropriées pour gérer cliniquement les clients et faire face aux urgences médicales, aux défaillances technologiques ou aux atteintes à la vie privée;
- d'utiliser des protocoles, des guides et d'autres outils fondés sur des données probantes pour soutenir la pensée critique dans la prise de décisions et l'évaluation des clients;
- d'accéder aux ressources pour fournir un soutien rapide aux clients, lorsqu'elles ou ils utilisent les technologies de soins virtuels, y compris les processus de gestion des clients en cas de défaillance ou d'interruption de la technologie;
- de plaider en faveur d'information, des outils de communication et des soutiens supplémentaires qui répondent aux besoins des clients, y compris pour les personnes neurodivergentes, en situation de handicap ou qui parlent une langue autre que le français ou l'anglais;
- de s'assurer qu'il y a du soutien disponible pour prendre rendez-vous en personne, si nécessaire pour le client.



Travailler efficacement avec l'équipe soignante

Lorsqu'elles ou ils fournissent des soins virtuels et travaillent au sein d'une équipe interdisciplinaire, les infirmières et infirmiers sont responsables :

- de collaborer et de communiquer avec l'équipe soignante de manière claire, efficace, professionnelle et opportune pour assurer des soins sécuritaires aux clients. Cela comprend la clarification et l'acheminement des préoccupations et l'aiguillage vers le prestataire de soins de santé approprié (voir l'annexe A : Considérations relatives à la sécurité culturelle);
- de tenir des dossiers conformément à la norme d'exercice [La tenue de dossiers](#) de l'OIIO et aux politiques de l'employeur. Cela comprend s'assurer que l'équipe soignante a facilement accès aux systèmes de documentation de l'information, comme les ordonnances, en toute sécurité;
- de s'assurer que les pratiques liées aux médicaments sont conformes à la norme d'exercice [Médicaments](#), y compris l'acceptation d'ordonnances claires, complètes et appropriées
- de se référer aux politiques de l'employeur pour clarifier les rôles et les responsabilités des infirmières et infirmiers lorsqu'elles ou ils fournissent des soins virtuels au sein de l'équipe soignante, y compris si certaines qualifications, expériences ou formations sont requises;
- de travailler avec leur employeur, le cas échéant, pour soutenir l'élaboration de politiques et procédures de soins virtuels afin de s'assurer qu'elles sont conformes aux normes d'exercice de l'OIIO en matière de sécurité des clients.

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 ».

Consentement éclairé : Comme le décrit la *Loi de 1996 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.

Dépositaire de renseignements sur la santé : Un organisme qui prodigue des soins dans le réseau des soins de santé. Les personnes qui prodiguent des soins peuvent également être dépositaires en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS). Les dépositaires sont responsables des pratiques et des politiques qui assurent la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé et la conformité à la LPRPS.

Groupes méritant l’équité : Groupes de personnes qui ont été historiquement désavantagés et sous-représentés. Ces groupes comprennent, sans s’y limiter, les quatre groupes désignés au Canada – les femmes, les minorités visibles, les peuples autochtones et les personnes en situation de handicap – et les personnes de la communauté 2ELGBTQIA+, les personnes ayant des identités de genre et des orientations sexuelles diverses. Ce terme remplace graduellement la quête d’équité au Canada, car il enlève le fardeau des groupes historiquement défavorisés et sous-représentés et souligne que ces groupes méritent intrinsèquement l’équité qui leur a toujours été refusée (Centre canadien pour la diversité et l’inclusion, 2025). Lorsque nous parlons des peuples autochtones au Canada, on fait référence à ce groupe en dehors du terme groupes méritant l’équité pour reconnaître leur place unique dans l’histoire du Canada.

Intelligence artificielle (IA) : Englobe un large éventail de technologies visant à imiter les fonctions cognitives associées à l’intelligence humaine (McCarthy, 1990).

Mandataire : Personne autorisée à agir pour le compte d’un dépositaire ou en son nom, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS). En général, les infirmières et infirmiers qui sont des employés ou des bénévoles, ou qui sont sous contrat ou accrédités par un organisme de soins de santé, comme une clinique, un laboratoire, un CASC, un hôpital ou un établissement de soins de longue durée, sont considérés comme des « mandataires » d’un dépositaire. (Voir Dépositaire de renseignements sur la santé ci-dessous.)

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

Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client : Une relation professionnelle entre une infirmière ou un infirmier et un client, qui vise à répondre aux besoins de santé du client. La relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client comporte cinq volets : la confiance, le respect, l'intimité professionnelle, l'empathie et le pouvoir.

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

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, les milieux cliniques et les interactions sécuritaires.

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.

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 (Hopper et al., 2010).

Soins virtuels : La prestation, la gestion et la coordination des services de santé à l'aide de technologies d'information électronique et de télécommunications numériques pour prodiguer des soins axés sur le client.

Travailleur autonome : Une personne qui exploite sa propre entreprise économique. La personne peut être propriétaire d'une entreprise ou d'un exercice professionnel ou entretenir une relation d'affaires dans laquelle elle effectue des tâches précises pour une autre partie en échange d'un paiement.

Annexe A : Considérations relatives à la sécurité culturelle

Il y a certaines considérations importantes à prendre en compte lorsque l'on travaille avec des communautés divers ou autochtones et des groupes méritant l'équité. Bien que les considérations ci-dessous ne soient pas exhaustives, elles sont incluses pour soutenir la compréhension et la sensibilisation des infirmières et infirmiers :

- reconnaître que le terme « juridiction » peut avoir une signification profondément enracinée pour certains peuples autochtones, reflétant leur contexte historique, culturel et politique. Pour certains peuples autochtones, « juridiction » fait référence aux clients qui vivent dans les réserves ou hors réserve
- reconnaître que certains peuples autochtones et groupes méritant l'équité peuvent avoir de la difficulté à accéder à des ordinateurs ou à d'autres appareils fiables ou à maintenir une connexion Internet stable pour recevoir des soins virtuels. Les infirmières et infirmiers et les organismes peuvent envisager d'offrir des options technologiques à faible obstacle, comme des appels téléphoniques, des messages textes ou la création d'un programme de « prêt » qui fournit aux clients des technologies pour accéder aux soins (MacPherson, 2023)
- promouvoir la protection de la vie privée en aidant à trouver des espaces réservés dans la communauté, où les clients peuvent recevoir des soins virtuels en privé (Leader et coll., 2023)
- collaborer avec les clients et toute personne ou communauté que le client souhaite impliquer dans ses soins, conformément au [Code de conduite](#). Par exemple, l'équipe soignante de certaines communautés peut comprendre des prestataires de services culturels, comme des praticiens traditionnels du bien-être, des guérisseurs nutritionnels, des guérisseurs et d'autres prestataires de soins religieux ou spirituels
- faire appel à des prestataires de soins de santé et non professionnels de la santé qui peuvent communiquer dans la langue locale ou préférée et qui peuvent intégrer des éléments spirituels et culturels pour fournir des soins qui respectent et reconnaissent les croyances et les traditions culturelles, afin de promouvoir la sécurité culturelle (Barwise et coll., 2023)
- être conscient que, si l'anglais est une langue seconde pour le client, les infirmières et infirmiers doivent faire attention à l'utilisation d'expressions idiomatiques. Par exemple, « prenez-le avec un grain de sel. »

- l'utilisation des principes de **soins tenant compte des traumatismes** lorsqu'on s'occupe de clients qui ont vécu un traumatisme dans leur vie (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2023)
- comprendre que, lorsque l'on utilise des technologies d'intelligence artificielle pour prodiguer des soins virtuels, il peut y avoir des préjugés culturels, de genre, socioéconomiques ou raciaux inhérents à la modélisation ou aux algorithmes. Les infirmières et infirmiers doivent évaluer si les données produites sont appropriées et faire preuve de prudence dans l'interprétation du contenu généré par l'intelligence artificielle.

Annexe B :

Renseignements supplémentaires

Les infirmières et infirmiers sont responsables de trouver et d'utiliser les meilleures données disponibles pour informer leur exercice. Vous trouverez ci-dessous quelques ressources générales liées aux soins virtuels.

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2017). *Adopter des solutions de cybersanté : stratégies de mise en œuvre.*

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2024). *Pratique clinique dans un environnement de santé numérique.*

Barwise, A., Huschka, T., Woo, C., Egginton, J., Huang, L., Allen, J. S., Johnson, M., Hamm, K., Wolfersteig, W., Phelan, S. et Allyse, M. (2023). Perceptions et utilisation de la télésanté dans diverses communautés : Étude multicentrique à méthodes mixtes engagées par la communauté. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e44242. doi : 10.2196/44242

Chua, C. H., Seow, F. C., Tang, F. M. et Lim, L. M. (2022). Facteurs affectant l'utilisation de la télépratique pendant la COVID-19. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 31, 20101058221074120.

Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario. (2021). *Considérations relatives à la protection de la vie privée et à la sécurité dans le contexte des visites de soins de santé virtuelles.* <https://www.ipc.on.ca/sites/default/files/legacy/2021/02/virtual-health-care-visits-f.pdf>

Gouvernement du Canada. (2024). *Donner suite aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation : Santé.* <https://www.rcaanc-cirnac.gc.ca/fra/1524499024614/1557512659251>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). *La tenue de dossiers.* https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51001_documentation.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2023). *Compétences pour l'admission à la profession d'infirmière autorisée.* <https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Become-a-Nurse/51037-entry-to-practice-competencies-for-rn-septembre-2020.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2023). *Le consentement.* https://www.cno.org/globalassets/docs/policy/51020_consent.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2024). *Confidentialité des renseignements personnels sur la santé*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51069_privacy.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2024). *Inclusion pour tous : Rien sur nous, sans nous*. <https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/What-is-CNO/dei-strategy-nothing-about-us-without-us-fr.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2024). *Ressources pour les soins inclusifs et culturellement sécuritaires sur le plan culturel*. <https://www.cno.org/proteger-la-population/code-de-conduite-pour-les-infirmieres/ressources-pour-des-soins-culturellement-securitaires?l=fr-ca>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Champ d'application*. <https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59041-scope-of-practice-fr.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Code de conduite*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040_code-of-conduct-fr.pdf

Santé Ontario. (2022). *Norme de vérification des visites virtuelles*. <https://www.ontariohealth.ca/fr/planification-du-systeme/normes-numeriques/verification-des-visites-virtuelles>

Santé Ontario. (2024). *Directives en matière d'accessibilité pour les visites virtuelles*. <https://www.ontariohealth.ca/fr/planification-du-systeme/normes-numeriques/verification-des-visites-virtuelles/directives-en-matiere-d-accessibilite-pour-les-visites-virtuelles>

Steingass, S. K. et Maloney-Newton, S. (2020). Pratique infirmière en télésanté, triage et oncologie. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(3), 151019. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151019>

Strudwick, G., Wiljer, D., Inglis, F. (2020). *Soins infirmiers et compatissants dans un monde technologique : Un document de travail*. AMS Healthcare.

Références

American Academy of Ambulatory Care Nursing. (2018). *Portée et normes d'exercice des soins infirmiers professionnels en télésanté* (6^e éd.). Anthony J. Jannetti, Inc.

Centre canadien pour la diversité et l'inclusion, (2025). *Glossaire des termes de diversité, d'équité, d'inclusion et d'accessibilité* (DEIA).

Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario. (2021). *Considérations relatives à la protection de la vie privée et à la sécurité dans le contexte des visites de soins de santé virtuelles*. <https://www.ipc.on.ca/sites/default/files/legacy/2021/02/virtual-health-care-visits-f.pdf>

Hopper, E. K., Bassuk, E. L. et Olivet, J. (2010). Abritez-vous de la tempête : Soins tenant compte des traumatismes dans les services aux sans-abri. *The Open Health Services and Policy Journal*, 3, 80-100.

Leader, J., Bighead, C., Hunter, P. et Sanderson, R. (2023). « Travailler avec un petit budget » : Défis critiques en matière de ressources et considérations locales pour la télésanté dans le nord de la Saskatchewan, Canada. *Journal of Bioethical Inquiry*, 20(2), 215-223.

Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers. L.O. 1991, c. 32. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91n32>

MacPherson, M. (2023). Expériences des immigrants, des réfugiés et des Canadiens autochtones avec les services de soins de santé virtuels : Examen rapide. *JMIR Human Factors*, 10, e47288.

McCarthy, J. (1990). *Intelligence artificielle, logique et formalisation du bon sens*. Université Stanford, Département d'informatique. <http://jmc.stanford.edu/articles/ailogic/ailogic.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). Règlement n° 1 : Général, article 44.4. Dans *Règlements administratifs*. https://www.cno.org/assets/cno/documents/what-is-cno/56005_cnobylawsfr.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2023). *Compétences pour l'admission à la profession d'infirmière autorisée*. <https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Become-a-Nurse/51037-entry-to-practice-competencies-for-rn-septembre-2020.pdf>

Santé Ontario. (2022). *Norme de vérification des visites virtuelles*. <https://www.ontariohealth.ca/fr/planification-du-systeme/normes-numeriques/verification-des-visites-virtuelles>

Soins virtuels

Directive professionnelle

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

cno@cnomail.org

416-928-0900

Sans frais au Canada

1 800 387-5526