



Arrêt ou refus de prodiguer des soins



TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Professionalisme	5
Communications	7
Sécurité	8
Partenaires dans le domaine de la sécurité des clients	10
Glossaire	11
Références	13
Renseignements supplémentaires	14

ISBN 978-1-77116-232-6

© 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

Publié pour la première fois en de juin 2024. Révisé en 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*, approuvé par le Conseil en décembre 2025, et mise à jour de la définition de relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client.

This document is available in English under the title: *Discontinuing or Declining to Provide Care*



Cette norme d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) décrit les responsabilités professionnelles des infirmières et infirmiers dans des circonstances particulières liées à l'arrêt ou au refus de prodiguer des soins infirmiers.¹ Les infirmières et infirmiers ont le **devoir professionnel de prodiguer des soins** accessibles, inclusifs, culturellement sécuritaires et exempts de discrimination. Les infirmières et infirmiers ne peuvent pas **abandonner** ou négliger les **clients** lorsqu'une obligation à leur prodiguer des soins existe. Dans les situations où une infirmière ou un infirmier arrête ou refuse de prodiguer des soins aux clients, les infirmières et infirmiers doivent évaluer soigneusement la façon d'assurer l'accès continu du client à des soins conformes aux lois pertinentes, aux normes d'exercice de la profession et aux ententes de service. Les infirmières et infirmiers doivent tenir compte des répercussions potentielles de leurs décisions sur le client et doivent envisager d'arrêter ou de refuser de prodiguer des soins seulement une fois que toutes les autres options sont explorées.

Les termes en **caractères gras** sont définis dans le glossaire.

Arrêt des soins infirmiers

Les soins infirmiers sont arrêtés pour diverses raisons, comme un départ à la retraite ou un changement de milieu de travail. Les soins infirmiers sont parfois aussi arrêtés lorsqu'il y a une rupture importante dans la **relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client**,² au point qu'une infirmière ou un infirmier ne peut plus respecter ses obligations professionnelles envers le client. Cela se produit lorsqu'une ou plusieurs des composantes de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client (c'est-à-dire la confiance, le respect, l'empathie)³ sont considérablement endommagées.

Refus de prodiguer des soins

Les infirmières et infirmiers peuvent envisager de refuser de prodiguer des soins dans des situations qui dépassent leur **compétence**, lorsqu'il existe un **conflit d'intérêts** comme une **objection de conscience** ou si les infirmiers et infirmiers croient que la situation présente un niveau de risque inacceptable pour les infirmières et infirmiers ou pour leur client, y compris des abus ou des propos menaçants.

¹ Dans le présent document, l'expression « soins infirmiers » fait également référence aux « services infirmiers » décrits dans la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

^{2,3} Consultez la norme d'exercice de l'OIIO [Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client](#).

Le règlement⁴ sur la **faute professionnelle** pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* énumère les actes ou les comportements qui constituent une faute professionnelle. En vertu du paragraphe 1(5) du Règlement, l'arrêt des services professionnels nécessaires constitue un acte de faute professionnelle, sauf si : le client en fait la demande, un autre choix est offert ou des services de remplacement sont prévus, ou le client se voit offrir une possibilité raisonnable d'organiser des nouveaux services ou des services de remplacement (voir [Renseignements supplémentaires](#) pour cela et d'autres actes pertinents de faute professionnelle).

Cette norme élargit les responsabilités que l'on retrouve dans le règlement sur la faute professionnelle et dans le [Code de conduite](#) (le Code), qui est la norme d'exercice centrale pour les infirmières et infirmiers de l'Ontario. On s'attend à ce que les infirmières et infirmiers exercent conformément aux lois pertinentes, au Code et à toutes les autres [normes d'exercice de la profession](#). Le fait de contrevenir à la loi ou de ne pas respecter les normes d'exercice pourrait constituer une faute professionnelle.

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



Professionalisme

Les infirmières et infirmiers font la promotion de la dignité et du respect de la profession infirmière et sont responsables de prodiguer des soins sécuritaires, efficaces et éthiques aux clients.



Communications

Les infirmières et infirmiers assurent une communication claire avec le client, **l'équipe soignante** et l'employeur lorsque les infirmières et infirmiers envisagent d'arrêter ou de refuser de prodiguer des soins.



Sécurité

Les infirmières et infirmiers veillent à ce que la sécurité des clients soit la priorité dans toute situation de soins.

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

⁴ Voir le Règlement de l'Ont. 799/93

⁵ Voir le paragraphe 1(5) du Règlement de l'Ont. 799/93



Le professionnalisme est un principe fondamental de l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier. Il englobe un éventail de responsabilités en matière de conduite, de comportement et d'exercice qui façonnent l'interaction d'une infirmière ou d'un infirmier dans l'environnement des soins de santé. Les infirmières et infirmiers doivent faire preuve de professionnalisme dans l'arrêt ou le refus de prodiguer des soins. Cela comprend notamment de faire preuve d'intégrité dans leurs comportements et leurs interactions avec leurs clients, l'équipe soignante et leur employeur en adhérant à des principes de responsabilité précis qui assurent une conduite responsable et un accès équitable aux soins.

Soins inclusifs et culturellement sécuritaires

Les infirmières et infirmiers doivent prioriser les besoins de leurs clients en veillant à ce que leur exercice soit conforme aux principes de diversité, d'équité et d'inclusion. Les infirmières et infirmiers doivent maintenir une conduite qui répond aux normes de soins sécuritaires, compatissants, équitables et sans discrimination, telles qu'elles sont énoncées dans le Code de conduite. De plus, le Code des droits de la personne de l'Ontario interdit aux infirmières et infirmiers de faire de la discrimination fondée sur tous les **attributs personnels** (comme la race, le sexe, l'âge ou le handicap) lorsqu'elles ou ils prodiguent des services infirmiers.

Objection de conscience

L'objection de conscience⁶ fait référence à une situation où une infirmière ou un infirmier s'oppose à certaines procédures médicales ou à certains aspects des soins, en raison de sa religion ou de sa conscience. Cette objection ne doit pas être fondée sur la peur, les préjugés ou la convenance.

⁶ Pour de plus amples renseignements sur l'objection de conscience dans le cas de l'aide médicale à mourir (AMM), veuillez consulter le document de l'OIIIO, [Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir](#)

L'OIIO reconnaît que les infirmières et infirmiers ont le droit de limiter les soins prodigués pour des raisons de conscience ou de religion; toutefois, cela doit être mis en balance avec le droit des clients d'accéder aux soins. Dans ces situations, les infirmières et infirmiers doivent :

- s'assurer que leurs objections n'entravent pas l'accès d'un client aux soins
- faciliter **l'aiguillage efficace** vers un autre prestataire ou organisme qui ne s'y oppose pas
- maintenir une communication respectueuse avec le client

Lorsqu'il n'est pas possible de prendre d'autres dispositions, il est important de noter que le droit du client de recevoir des soins a préséance sur le droit de l'infirmière ou de l'infirmier de limiter les soins en raison d'objections de conscience⁷. Les infirmières et infirmiers devraient consulter attentivement leur employeur et leur équipe soignante au besoin pour faire respecter les normes d'exercice de la profession, tout en équilibrant les droits du client et leurs propres objections de conscience ou religieuses.

Responsabilités en matière de soins infirmiers

- Les infirmières et infirmiers appliquent leur jugement clinique dans l'évaluation des situations de conflit et collaborent avec le client et l'employeur pour déterminer les solutions les plus appropriées.
- Les infirmières et infirmiers gèrent soigneusement les conflits potentiels découlant de divergences d'opinions, car il n'est pas possible d'arrêter ou de refuser de prodiguer des soins uniquement en raison de divergences d'opinion.
- Les infirmières et infirmiers prennent des mesures raisonnables pour prévenir les préjudices aux clients qui pourraient être touchés par leurs actions, inactions ou décisions.
- Les infirmières et infirmiers respectent les préférences, les choix et les décisions des clients en matière de soins, et agissent dans le meilleur intérêt des clients avec empathie et compassion.
- Les infirmières et infirmiers qui s'opposent consciencieusement à des aspects précis des soins doivent respecter leurs responsabilités professionnelles en entamant rapidement des discussions avec leur employeur et leur équipe soignante au sujet de leurs préoccupations et en veillant à ce que le client maintienne l'accès aux services de santé requis.
- Les infirmières et infirmiers arrêtent les soins si le client en fait la demande. Les infirmières et infirmiers qui arrêtent ou refusent de prodiguer des soins sans que le client le demande doivent continuer à prodiguer des services professionnels jusqu'à ce que des services alternatifs ou de remplacement soient organisés, ou que le client ait une possibilité raisonnable d'organiser ces services.
- Les infirmières et infirmiers accordent la priorité à la continuité des soins et aux transitions harmonieuses qui assurent un aiguillage efficace, tout en fournissant des renseignements exacts et impartiaux sur la santé sans jugement moral.

⁷ *Christian Medical and Dental Society of Canada c. Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario*, 2019 ONCA 393 (CanLII)



Une communication efficace facilite la continuité des soins en fournissant des renseignements essentiels aux clients, à l'équipe soignante et aux employeurs. Une communication claire et opportune atténue les risques associés à l'arrêt ou au refus de prodiguer des soins. Les infirmières et infirmiers utilisent un large éventail de stratégies de communication efficaces et de compétences interpersonnelles de manière appropriée pour établir, maintenir, rétablir et arrêter la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client.

Responsabilités en matière de soins infirmiers

- Les infirmières et infirmiers discutent, en temps opportun et de manière efficace, avec leur employeur, l'équipe soignante et le client de tout conflit ou divergence d'opinion qui surviennent.
- Les infirmières et infirmiers travaillent à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies pour résoudre les problèmes qui peuvent avoir une incidence sur la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client, dans la mesure du possible.
- Les infirmières et infirmiers doivent, dans les situations où il y a eu une rupture importante dans la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client, fournir des efforts raisonnables pour communiquer au client les attentes en matière de comportements respectueux.
- Les infirmières et infirmiers informent le client et travaillent avec l'équipe soignante lors de l'arrêt ou du refus de prodiguer des soins.
- Les infirmières et infirmiers documentent la raison de l'arrêt ou du refus de prodiguer des soins, les mesures prises pour résoudre le problème et l'aiguillage ou le transfert de soins à un autre prestataire de soins de santé.

COMMUNICATIONS



Un milieu de travail de qualité appuie l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier, favorise le développement professionnel et favorise la prestation de soins de qualité. La sécurité des clients est toujours la priorité dans toute situation de soins infirmiers. Les infirmières et infirmiers assurent des soins de haute qualité en respectant leurs obligations professionnelles et en travaillant dans leur champ d'application. Les infirmières et infirmiers peuvent rencontrer des défis dans la prestation de soins sécuritaires en raison de conditions dangereuses dans l'environnement, par exemple en cas de pénurie de personnel où les infirmières et infirmiers sont tenus d'ajuster les priorités pour répondre aux besoins des clients grâce au travail d'équipe et à la collaboration. Si l'environnement devient dangereux en raison de facteurs, comme une catastrophe naturelle, on ne s'attend pas à ce que les infirmières et infirmiers risquent leur vie, mais elles ou ils doivent fournir des efforts raisonnables pour assurer la sécurité des clients.

Violence

Lorsque les infirmières et infirmiers sont témoins d'actes de **violence**, d'intimidation ou de discrimination contre les clients, l'équipe soignante ou d'autres personnes, des mesures nécessaires et raisonnables doivent être prises pour mettre fin à ces actes et y remédier (par exemple, signaler ou offrir du soutien) d'une manière qui ne compromet pas leur sécurité ou celle des autres.

Les infirmières et infirmiers peuvent également être confrontés à des niveaux inacceptables de violence dans leur milieu de travail, ce qui peut entraîner des risques importants pour leur bien-être. Les infirmières et infirmiers n'ont pas l'obligation de subir de telles situations et devraient prendre les mesures appropriées pour atténuer tout préjudice potentiel pour leur propre personne ou pour autrui.

SÉCURITÉ

Responsabilités en matière de soins infirmiers

- Les infirmières et infirmiers préconisent des milieux de travail de qualité et encouragent et soutiennent des stratégies pour des soins sécuritaires aux clients.
- Les infirmières et infirmiers déterminent de façon proactive les risques pour leur sécurité, celle des clients ou celle de l'équipe soignante et communiquent en temps opportun avec leur équipe soignante et leur employeur en général.
- Les infirmières et infirmiers pratiquent l'autoreflexion et signalent quand leur santé ou leur bien-être est compromis tout en prodiguant des soins infirmiers et coordonnent avec leur équipe soignante et leur employeur pour trouver des solutions pour la continuité des soins.
- Les infirmières et infirmiers reconnaissent les limites de leurs compétences et collaborent avec l'équipe soignante ou l'employeur en temps opportun pour déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins du client.
- Les infirmières et infirmiers réfléchissent à leur exercice, déterminent les besoins d'apprentissage et poursuivent une formation et des études pour améliorer leurs compétences.
- Les infirmières et infirmiers signalent les incidents d'exercice dangereux ou de conduite contraire à l'éthique d'un prestataire de soins de santé à leur employeur ou à une autre autorité responsable du prestataire de soins de santé, ou à l'OIIO.⁸

⁸ Voir le paragraphe 1 (25) du Règlement de l'Ont. 799/93



Les employeurs sont d'importants partenaires du système et partagent la responsabilité de la sécurité des clients. Il incombe aux employeurs d'établir un milieu de travail qui favorise des soins sécuritaires et efficaces aux clients, y compris des pratiques de dotation sécuritaires. Ils veillent également à ce que les infirmières et infirmiers aient accès aux ressources et au soutien nécessaires, comme les politiques et les procédures, pour les aider à respecter leurs normes d'exercice professionnelles. L'OIIO ne réglemente pas les employeurs ou les organisations; toutefois, l'OIIO encourage les politiques qui priorisent, soutiennent et permettent la sécurité des clients.

Les infirmières et infirmiers peuvent également être des employeuses et employeurs, y compris lorsqu'elles ou ils exercent de manière indépendante. Dans ces circonstances, les infirmières et infirmiers sont responsables de respecter à la fois les normes d'exercice de la profession en tant qu'infirmières et infirmiers ainsi que leurs responsabilités en tant qu'employeurs, comme l'établissement de politiques et de procédures pour un exercice sécuritaire.

Certaines lois, comme la *Loi de 2000 sur les normes d'emploi* et la *Loi de 1990 sur la santé et la sécurité au travail*, peuvent s'appliquer lorsqu'une infirmière ou un infirmier envisage d'arrêter ou de refuser de prodiguer des soins.

Les responsabilités d'emploi des infirmières et infirmiers sont décrites dans les contrats de travail et les conventions collectives. Les infirmières et infirmiers devraient revoir leurs responsabilités en matière d'emploi lorsqu'elles ou ils envisagent d'arrêter ou de refuser de prodiguer des soins.

PARTENAIRES DANS LE DOMAINE DE LA SÉCURITÉ DES CLIENTS

Abandon/abandonnement : Lorsqu'une infirmière ou un infirmier met fin de façon inappropriée à la relation infirmière-client ou infirmier-client, telle qu'elle est décrite dans le Règlement sur la faute professionnelle [paragraphe 1(5)] en vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

Aiguillage efficace : Prendre des mesures positives pour s'assurer que le client est mis en contact en temps opportun avec une infirmière ou un infirmier, un autre professionnel de la santé ou une personne capable de prodiguer des services de santé, disponible et accessible et qui n'a pas d'objection de conscience.

Attributs personnels : Les qualités ou caractéristiques propres à une personne. Comme en témoignent les motifs protégés en vertu du *Code des droits de la personne de l'Ontario*, qui 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, l'état familial, l'état matrimonial, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, l'expression de l'identité sexuelle, l'assistance sociale (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.

Client : Une personne, une famille, un groupe, une communauté ou une population, y compris, mais sans s'y limiter, les « patients » ou les « résidents ».

Compétence : Les connaissances, les compétences et le jugement requis pour effectuer une activité en toute sécurité et gérer les résultats dans le rôle et le milieu de travail d'une infirmière ou d'un infirmier.

Conflit d'intérêts : Lorsque les intérêts personnels d'une infirmière ou d'un infirmier influencent indûment son jugement professionnel ou entrent en conflit avec son devoir d'agir dans l'intérêt primordial des clients, y compris les avantages financiers et non financiers, qu'ils soient directs ou indirects.

Équipe soignante : Les membres de l'équipe intraprofessionnelle ou interprofessionnelle ou de la communauté qui soutiennent les soins aux clients, y compris les étudiants, les apprenants, les guérisseurs autochtones et traditionnels.

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

Objection de conscience : Une objection à prodiguer ou à participer à des interventions ou à des aspects précis des soins aux clients en raison de la conscience ou de la religion de l’infirmière ou de l’infirmier. L’objection ne doit pas être fondée sur la peur, les préjugés ou la convenance (par exemple, des motifs protégés en matière de droits de la personne, comme la race, le sexe, l’âge ou les capacités). Les objections de conscience sont des objections à l’intervention ou à l’aspect des soins aux clients, et non des objections au fait que le client demande les soins. Les infirmières et infirmiers qui ont une objection de conscience doivent s’assurer d’aiguiller les clients en temps opportun ou que des services de remplacement des soins soient mis en œuvre.

Obligation de prodiguer des soins : Fait référence à l’obligation professionnelle et à l’engagement d’une infirmière ou d’un infirmier à prodiguer aux personnes des soins sécuritaires, compétents, compatissants et éthiques.

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.

Violence : L’usage intentionnel de la force ou du pouvoir, sous forme de menace ou réel, contre soi-même, une autre personne ou un groupe ou une communauté. Elle peut prendre de nombreuses formes, y compris verbale, émotionnelle, physique, de négligence, sexuelle et financière et peut entraîner des blessures physiques, des dommages psychologiques ou même la mort. Elle peut être définie comme tout acte dans lequel une personne est abusée, menacée, intimidée ou agressée.^{9,10,11} En voici quelques exemples :

- Comportement menaçant – comme montrer les poings, détruire des biens ou lancer des objets
- Menaces verbales ou écrites – toute expression d’une intention de causer du tort
- Abus émotionnel – jurons, insultes ou langage humiliant
- Attaques physiques – frapper, bousculer, pousser ou donner des coups de pied

⁹ Consultez la norme d’exercice de l’OIIO *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client*.

¹⁰ Organisation mondiale de la Santé. 2022. *Violence Info Methodology*. (En anglais seulement)

¹¹ Centre canadien d’hygiène et de sécurité au travail. *Violence et harcèlement en milieu de travail*.

- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. (10 mai 2024) *Violence et harcèlement en milieu de travail*. <https://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/violence/violence.html>
- Christian Medical and Dental Society of Canada c. Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, 2019 ONCA 393 (CanLII) <https://www.canlii.org/fr/on/onca/doc/2019/2019canlii2361/2019canlii2361.html>
- Code des droits de la personne, L.R.O. 1990, c H.19. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h19>
- Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers, L.O. 1991, ch. 32. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91n32>
- Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, L.O.1991, ch. 18. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18>
- Loi sur la santé et la sécurité au travail, L.R.O. 1990, c O.1. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90o01>
- Loi sur les normes d'emploi, L.O. 2000, c 41. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/00e41>
- 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. (2026). *Code de conduite*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040_code-of-conduct-fr.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51033_nurseclient.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Lois et règlements La faute professionnelle*. https://www.cno.org/globalassets/docs/ih/52007_misconduct.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir*. <https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51056-guidance-on-nurses-roles-in-maid-fre.pdf>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Prescription de médicaments par les infirmières autorisées et infirmiers autorisés (IA)*. <https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/practice-standards-rn-prescribing-fr.pdf>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Prévention et gestion des conflits*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/57004_abusnurses.pdf
- Organisation mondiale de la Santé. (2022) *Violence Info Methodology*. (En anglais seulement) <https://apps.who.int/violence-info/Violence%20Info%20Methodology%20July%202022%20-%20d5416ab.pdf>

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Règl. de l'Ont. 799/93 : FAUTE PROFESSIONNELLE

1. Les actes suivants constituent des fautes professionnelles aux fins de l'alinéa 51 (1) c) du *Code des professions de la santé*, actes qui sont pertinents à la question du refus ou de l'arrêt des soins :
 - 1.1 Contrevenir à une norme d'exercice de la profession ou ne pas satisfaire à la norme d'exercice de la profession.
 - 1.4 Omettre d'informer l'employeur du membre de son incapacité d'accepter des responsabilités dans les domaines où une formation spéciale est requise ou lorsque le membre n'est pas compétent pour fonctionner sans supervision.
 - 1.5 Arrêter les services professionnels qui sont nécessaires à moins que
 - i. le client demande l'arrêt,
 - ii. un autre choix est offert ou des services remplacement sont prévus,
 - iii. le client se voit offrir une possibilité raisonnable d'organiser des nouveaux services ou des services de remplacement
 - 1.25 Omettre de signaler un incident d'exercice dangereux ou de conduite contraire à l'éthique d'un prestataire de soins de santé à
 - i. l'employeur ou une autre autorité responsable du prestataire de soins de santé
 - ii. l'OIIO.
 1. 29 Non-respect des conditions d'une entente de services professionnels.
 - 1.37 Avoir une conduite ou effectuer un acte pertinent à l'exercice des soins infirmiers qui, compte tenu de toutes les circonstances, serait raisonnablement considéré par les membres comme honteux, déshonorant ou non professionnel.

Arrêt ou refus de prodiguer des soins

Norme d'exercice

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

cno@cnomail.org
416 928-0900
Sans frais au Canada
1 800 387-5526