

## Normes professionnelles, édition révisée 2002

### Table des matières

---

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>Normes</b>	<b>4</b>
Application des connaissances	4
Connaissances	5
Déontologie infirmière	6
Leadership	7
Maintien de la compétence	8
Obligation redditionnelle	9
Relations	10
La relation thérapeutique	10
La relation professionnelle	11
<b>Bibliographie</b>	<b>12</b>

---



L'EXCELLENCE EN SOINS

## VISION

Exemplifier l'excellence en réglementation

## MISSION

Réglementer la profession infirmière dans l'intérêt de la population

---

*Normes professionnelles (édition révisée 2002)* N° 51006

ISBN 978-1-77116-122-0

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

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.

Première édition : juin 1999 sous le titre : *Normes professionnelles*

Réimprimée : janvier 2000, octobre 2000. Révisée : juin 2002, réimprimée : juin 2004. Mise à jour : juin 2009, mai 2015 exemple retiré p3 (ISBN 1-897074-08-5).

Mise à jour en août 2018 à des fins de clarification des exigences en matière de rapports en vertu de la législation applicable, p. 4

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

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

This document is available in English under the title: *Professional Standards, Revised 2002*, Pub. No. 41006

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

Les normes d'exercice sont des attentes qui favorisent la protection du public. Elles informent les infirmières de leurs obligations redditionnelles et expliquent leur rôle au public. Les normes gouvernent toutes les infirmières, quel que soit leur rôle, leur description d'emploi ou leur domaine d'exercice.

– **Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario**

## Introduction

Les *Normes professionnelles, édition révisée 2002* (*Normes professionnelles*) sont le fondement de l'exercice de la profession infirmière. Les autres normes, lignes directrices et compétences élaborées par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) s'y rattachent. Ces normes décrivent de façon générale les attentes de l'OIIO en matière d'exercice et s'appliquent à toutes les infirmières<sup>1</sup>, quel que soit leur milieu de travail.

L'OIIO a établi sept *Normes professionnelles* et élaboré pour chacune d'elles un énoncé descriptif ainsi que des exemples de l'application d'une norme à un domaine d'activité précis. Afin d'aider les infirmières, l'OIIO a rédigé des exemples que tous les membres de la profession doivent appliquer et d'autres qui s'adressent particulièrement aux infirmières œuvrant dans les domaines de l'administration, de l'enseignement et de la recherche. En outre, trois normes — Connaissances, Application des connaissances et Leadership — comportent des exemples propres aux IA et aux IP.

Les exemples présentés dans les *Normes professionnelles* ne constituent pas une liste exhaustive et ne s'appliquent pas non plus à toutes les infirmières en toutes situations. De plus, les sept normes sont interreliées : l'exemple choisi pour illustrer une norme donnée peut aussi montrer l'application d'autres normes. Les compétences, le rôle, le milieu de travail et la situation influent sur la façon dont l'infirmière met en pratique les normes. L'OIIO s'attend toutefois à ce que toutes les infirmières satisfassent aux attentes en matière d'exercice et puissent expliquer comment elles appliquent les normes à leur exercice.

## Principes directeurs

Les *Normes professionnelles* reposent sur les principes suivants :

- en Ontario, la profession infirmière se compose de deux groupes : les IA (y compris les IP) et les IAA;
- les IA et les IAA n'ont pas le même bagage de connaissances en raison des différences qui caractérisent leur formation de base;
- toutes les infirmières sont responsables de leurs décisions et de leurs gestes et doivent maintenir leur compétence tout au long de leur carrière;
- les services professionnels que fournissent les infirmières sont axés sur le client<sup>2</sup>, qui participe à la prise de décisions et à qui revient la décision finale;
- le but des services infirmiers professionnels<sup>3</sup> est d'assurer le meilleur état de santé possible pour les clients, sans les exposer inutilement à des risques; et
- toutes les infirmières doivent constamment améliorer leurs connaissances par l'apprentissage, l'expérience et l'exercice réfléchi. Elles peuvent se spécialiser dans une sphère d'exercice dans le cadre de leur catégorie.

Une norme est une déclaration officielle qui établit le fondement législatif et professionnel de la profession infirmière.

Toutes les normes d'exercice donnent un aperçu des connaissances, des compétences, des attitudes et du jugement requis pour exercer la profession en toute sécurité. Elles décrivent les responsabilités professionnelles de l'infirmière. Elles précisent les critères de rendement de l'infirmière et interprètent le champ d'application de la profession infirmière à l'intention du public et des autres professionnels de la santé. Les normes favorisent les remarques des collègues, encouragent la recherche qui régularise l'exercice et proposent des pistes de réflexion en vue d'améliorer la prestation des soins de santé. Finalement, elles contribuent à l'approfondissement de la connaissance et du respect des divers rôles complémentaires que jouent les infirmières.

<sup>1</sup> Dans le présent document, le mot « infirmière » désigne l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA), l'infirmière autorisée (IA) et l'infirmière praticienne (IP).

<sup>2</sup> Par client s'entend une ou des personnes avec lesquelles l'infirmière a instauré une relation thérapeutique. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une seule personne, mais la relation peut aussi s'étendre aux membres de la famille ou au mandataire spécial. Le client peut aussi être un groupe (groupe de thérapie, par ex.), une collectivité (santé publique, par ex.) ou une population (enfants diabétiques, par ex.).

<sup>3</sup> Dans le présent document, s'entend par « services professionnels » les soins et/ou les services que l'infirmière fournit aux clients. Les soins et services sont les activités que l'infirmière entreprend auprès des clients afin de découvrir leurs besoins en matière de soins, puis d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer régulièrement le plan de soins.

## Normes

Les sept normes sont toutes de même importance et interreliées. Elles sont présentées en ordre alphabétique.

### Obligation redditionnelle

***L'infirmière est responsable envers le public et doit veiller à ce que son exercice et sa conduite respectent les exigences législatives et les normes professionnelles.***

### Exemples

L'infirmière :

- s'identifie et explique son rôle aux clients;
- prodigue, revendique et favorise des soins de qualité et en facilite la prestation;
- défend les intérêts des clients;
- demande de l'aide en temps opportun et d'une manière appropriée;
- partage ses connaissances et ses compétences avec d'autres personnes afin de répondre aux besoins des clients;
- veille à exercer la profession conformément aux normes d'exercice et aux lignes directrices de l'OIIO et aux lois;
- intervient lorsque la sécurité et le bien-être du client sont menacés;
- garde ses compétences à jour et n'accomplit aucune tâche qui dépasse ses compétences;
- reconnaît ses erreurs, le cas échéant, et en assume la responsabilité; prend les mesures nécessaires afin d'assurer la sécurité du client;
- signale aux autorités concernées les gestes ou le comportement peu professionnels ou dangereux d'un membre de l'équipe soignante ou d'une collègue à l'endroit de clients, y compris les mauvais traitements<sup>4</sup> physiques, verbaux et affectifs; ce qui inclut (mais sans s'y limiter) :
  - Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée;
  - Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille;
  - Loi sur les hôpitaux publics, et
- signale à l'ordre de réglementation concerné les mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un client par une ou un prestataire de soins, conformément à la *Loi de 1991 sur la réglementation des professions de la santé*.

L'infirmière doit assumer ses gestes et leurs conséquences. Elle doit aussi se conduire de manière à favoriser le respect pour la profession infirmière. L'infirmière n'est pas responsable des gestes ou des décisions des autres prestataires de soins, si elle ne pouvait les prévoir.

En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- voit à la mise en place de mécanismes en matière de dotation qui tiennent compte de l'intérêt véritable des clients et de la profession;
- s'assure que le personnel soit utilisé, formé et supervisé adéquatement;
- revendique un milieu de travail de qualité qui favorise la prestation de soins infirmiers efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie; et
- instaure un climat propice à l'apprentissage continu.

En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- s'assure que les infirmières étudiantes soient bien encadrées;
- précise le degré de préparation de l'étudiante et les objectifs de l'activité d'apprentissage;
- incorpore les normes d'exercice et des connaissances fondées sur l'expérience clinique à son enseignement; et
- veille à ce que les infirmières qui veulent acquérir de nouvelles connaissances et compétences aient accès à une formation, un soutien et une supervision adéquats.

En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche :

- veille à ce que la sécurité et le bien-être du client aient toujours la priorité, même sur la recherche.

<sup>4</sup> Mauvais traitement fait référence à l'abus du déséquilibre de pouvoir qui est intrinsèque à la relation thérapeutique. Il signifie aussi que l'infirmière trahit la confiance du client, ou viole le respect ou l'intimité professionnelle inhérente à la relation thérapeutique, alors que l'infirmière savait, ou aurait dû savoir, qu'une telle conduite pourrait nuire ou qu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'une telle conduite nuise au client sur le plan physique, psychologique ou spirituel. Les mauvais traitements peuvent prendre diverses formes, dont la violence verbale, psychologique, physique, sexuelle, l'exploitation financière et la négligence. Pour une explication détaillée, veuillez lire l'Annexe A de la norme d'exercice *La relation thérapeutique*, édition 2006 à [www.cno.org/normes..](http://www.cno.org/normes..)

## Maintien de la compétence

*L'infirmière améliore ses compétences de façon continue en participant au Programme d'assurance de la qualité (PAQ) de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.*

Par compétence s'entend l'aptitude de l'infirmière à appliquer ses connaissances, ses compétences, son jugement, son attitude, ses valeurs et ses croyances à un rôle, une situation et un milieu de travail.

## Exemples

### L'infirmière :

- assume la responsabilité de son perfectionnement professionnel et du partage de ses connaissances avec ses collègues;
- consacre son temps, ses efforts et d'autres ressources à l'amélioration de ses connaissances, de ses compétences et de son jugement;
- poursuit son apprentissage afin d'améliorer son exercice;
- participe au PAQ de l'Ordre;
  - La participation comprend les activités suivantes :
    - effectuer une autoévaluation;
    - obtenir les commentaires d'une ou d'un collègue,
    - établir un plan d'apprentissage;
    - mettre en œuvre le plan d'apprentissage;
    - évaluer les connaissances acquises dans le cadre du plan d'apprentissage;
- conserve ses dossiers sur ses activités relatives au PAQ;
- partage ses avis et remarques avec ses collègues afin de favoriser leur croissance professionnelle;
- participe à l'évaluation de l'exercice, le cas échéant;
- revendique des mesures visant à améliorer la qualité du milieu de travail; et
- collabore à la création de milieux de travail de qualité qui favorisent l'amélioration continue de la compétence.

L'amélioration continue de la compétence permet à l'infirmière de suivre l'évolution du réseau de la santé, rehausse la qualité des soins infirmiers et accroît la confiance du public à l'égard de la profession infirmière.

La participation au PAQ de l'Ordre facilite l'apprentissage permanent. Le PAQ, qui est une obligation professionnelle, aide l'infirmière à maintenir et à améliorer sa compétence.

### En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- aide les infirmières à réfléchir à leur exercice;
- incite les infirmières à poursuivre leur apprentissage;
- cherche des occasions d'apprentissage permanent à l'intention des infirmières;
- cherche des moyens d'incorporer l'exercice réfléchi aux programmes de perfectionnement professionnel offerts par l'employeur; et
- revendique l'adoption de pratiques qui favorisent l'excellence en milieu de travail.

### En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- aide les étudiantes et les infirmières à incorporer la réflexion à leur exercice;
- élabore et met en œuvre des activités d'apprentissage qui permettent aux infirmières de s'améliorer sur le plan professionnel et en facilite l'accès; et
- incite les infirmières à poursuivre leur apprentissage.

### En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche :

- encourage l'évaluation de l'exercice de la profession par le biais de recherches; et
- communique les conclusions des recherches sur les meilleures pratiques.

### Déontologie infirmière

*L'infirmière comprend, respecte et préconise les valeurs et les croyances sur lesquelles repose la norme d'exercice de l'Ordre : Déontologie infirmière.*

Par « soins infirmiers conformes aux normes déontologiques » s'entend promouvoir les valeurs suivantes : le bien-être du client, le respect de la

liberté décisionnelle du client, l'intimité et la confidentialité<sup>5</sup>, le respect de la qualité de la vie et de son caractère sacré, le respect des engagements, l'honnêteté et l'affectation équitable des ressources. Cela implique aussi faire preuve d'intégrité, d'honnêteté et de professionnalisme dans tous ses rapports avec les clients et les autres membres de l'équipe soignante.

### Exemples

#### L'infirmière :

- cerne les dilemmes déontologiques et en fait part aux autres membres de l'équipe soignante;
- analyse les dilemmes déontologiques et cherche des solutions;
- évalue l'efficacité des solutions apportées aux dilemmes déontologiques; et
- précise ses propres valeurs et veille à ce qu'elles n'entravent pas les soins ou les services qu'elle offre.

#### En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- crée des milieux qui favorisent la prestation de soins infirmiers efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie;
- juge important le temps consacré à résoudre les dilemmes déontologiques;
- revendique des ressources et établit des mécanismes qui aident les infirmières à reconnaître les dilemmes déontologiques et à les résoudre;
- aide les infirmières à acquérir les compétences qui leur permettront de reconnaître les dilemmes déontologiques et de les gérer; et

- revendique la participation des infirmières aux comités de déontologie.

#### En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- favorise la pensée critique et le dialogue sur les conflits et les problèmes déontologiques;
- aide les infirmières et les étudiantes à inventorier les ressources pouvant servir à reconnaître et à résoudre les dilemmes déontologiques.

#### En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche<sup>6</sup> :

- veille à ce que le client ait toute l'information nécessaire pour pouvoir prendre des décisions éclairées;
- revendique la participation des infirmières au comité de révision déontologique de l'établissement;
- participe à l'analyse déontologique des recherches; et
- s'assure que les lignes directrices déontologiques soient suivies à des fins de protection des personnes participant aux recherches.

<sup>5</sup> Pour en savoir plus à ce sujet, voir la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

<sup>6</sup> Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Lignes directrices déontologiques à l'intention des infirmières effectuant des recherches avec l'aide de participants humains*, 1994.

## Connaissances

*L'infirmière acquiert, par le biais de ses études de base et de l'apprentissage permanent, des connaissances relatives aux services professionnels qu'elle fournit.*

Les IA, les IAA et les IP étudient la même science, mais la durée de chaque programme d'études varie. Les IAA étudient moins longtemps et acquièrent des connaissances de base sur l'exercice clinique, la

prise de décisions, la pensée critique, la recherche et le leadership. Les IA et les IP, en revanche, font des études plus longues et plus approfondies et acquièrent ainsi des connaissances plus poussées sur l'exercice clinique, la prise de décisions, la pensée critique, l'utilisation des recherches, le leadership, les réseaux de soins de santé et la gestion des ressources. Tout au long de leur carrière, les IA, les IAA et les IP complètent leur formation de base par des activités d'apprentissage permanent.

## Exemples

### L'infirmière :

- fonde ses décisions sur un cadre théorique et/ou sur des connaissances pratiques;
- comprend les divers rôles infirmiers et les liens qui les unissent et les accepte objectivement;
- comprend les liens entre la profession infirmière et le réseau de soins de santé;
- comprend les lois et les normes qui régissent la profession et sa sphère d'exercice;
- est consciente que la complexité grandissante des cas influe sur les connaissances qu'elle doit posséder pour pouvoir répondre aux besoins des clients;
- est sensibilisée à la relation entre les besoins biologiques, psychosociaux et culturels des clients et leurs besoins en matière de soins de santé;
- sait où et comment trouver les ressources d'apprentissage dont elle a besoin;
- recense, lit et analyse les recherches sur les soins infirmiers, les sciences de la santé et d'autres disciplines connexes;
- applique les conclusions des recherches à son exercice; et
- connaît les caractéristiques de son milieu de travail et comprend leur influence sur son exercice.

### En outre, l'IA ou l'IP :

- contribue à l'élargissement des connaissances en soins infirmiers par la recherche;
- recense, lit et critique les écrits philosophiques et théoriques ainsi que des rapports de recherche sur les sciences infirmières, les services de santé, etc.; et
- applique à son exercice les connaissances philosophiques, théoriques et celles issues de la recherche.

### En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- comprend les caractéristiques du milieu de travail qui favorisent la croissance professionnelle du personnel et l'amélioration des soins et services infirmiers;
- facilite l'acquisition de nouvelles connaissances;
- connaît les ressources qui permettent aux infirmières de prodiguer les meilleurs soins possibles et sait y accéder;
- évalue de façon éclairée la recherche axée sur les résultats et revendique son application à l'exercice de la profession;
- applique les principes de leadership et de gestion; et
- reconnaît et fait valoir l'importance de la recherche et du savoir pour la profession infirmière.

### En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- trouve et évalue des sources d'information utiles à l'exercice de la profession;
- favorise la création d'un milieu de travail qui encourage le questionnement et l'apprentissage; et
- possède et acquiert des connaissances sur les théories et les méthodes d'apprentissage.

### En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche :

- trouve des méthodes de recherche utiles à la profession;
- trouve les ressources utiles à ses recherches; et
- partage les connaissances qu'elle acquiert par le biais de ses recherches.

## Application des connaissances

*L'infirmière améliore sans cesse la mise en pratique de ses connaissances professionnelles.*

La qualité de l'exercice de la profession infirmière reflète l'application des connaissances des infirmières étant donné que les aspects techniques

des soins sont indissociables des aspects cognitifs, l'infirmière doit appliquer ses connaissances professionnelles non seulement à son exercice, mais aussi à ses compétences cliniques. Pour ce faire, elle a recours à des cadres conceptuels, des théories et (ou) des processus cognitifs systématiques.

## Exemples

L'infirmière :

- fonde son exercice sur la théorie et la pratique et veille à ce qu'il soit conforme aux normes et aux lignes directrices pertinentes;
- évalue et décrit l'état du client à l'aide d'outils fondés sur la théorie, des cadres ou l'expérience clinique;
- reconnaît les réactions anormales ou imprévues des clients et prend les mesures qui s'imposent;
- connaît les limites de sa sphère d'exercice et consulte d'autres prestataires de soins au besoin;
- planifie les démarches infirmières de concert avec le client;
- élabore des plans de soins qui tiennent compte des besoins, des préférences, des désirs et des aspirations des clients;
- répond aux besoins et aux préoccupations du client en s'inspirant des lignes directrices sur les pratiques exemplaires;
- mène plusieurs interventions infirmières de front de façon simultanée;
- évalue et décrit le résultat d'interventions précises et modifie le plan ou la démarche;
- cerne et analyse les questions liées à l'exercice de la profession; et
- intègre les conclusions des recherches à son exercice.

En outre, l'IA ou l'IP :

- analyse un large éventail de données à l'aide de divers cadres ou théories afin d'élaborer une démarche globale et de trouver des solutions novatrices;
- prévoit les retombées éventuelles d'une situation et fonde ses décisions sur les facteurs pouvant en influencer le cours;
- cerne toutes les options possibles en faisant appel à l'ensemble de ses connaissances;
- élabore des plans de soins complets et novateurs qui reflètent la complexité des besoins des clients;
- répond à tous les besoins des clients en matière de soins, aussi complexes et imprévisibles soient-ils;

- analyse et interprète les réactions inhabituelles des clients; et
- évalue les démarches infirmières fondées sur la théorie et sur la recherche et les applique à son exercice.

En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- crée un milieu qui favorise la qualité des soins infirmiers;
- établit et maintient des mécanismes de communication qui favorisent la qualité des services et la recherche;
- favorise les milieux de travail propices à l'apprentissage, à l'application des connaissances infirmières et à la recherche; et
- fonde ses décisions sur un cadre factuel et en mesure les retombées sur son exercice.

En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- fait preuve de créativité dans la planification et la mise en œuvre de possibilités d'apprentissage pour les étudiantes et les infirmières;
- analyse de manière critique et évalue l'exercice de la profession et la formation des infirmières; et
- crée un milieu favorable à l'apprentissage.

En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche :

- favorise et évalue l'exercice de la profession par le biais de recherches;
- facilite la participation d'autres personnes aux recherches;
- veille au respect de normes de recherche élevées;
- communique les conclusions des recherches aux décisionnaires et à d'autres personnes;
- favorise la création de milieux qui sont propices à l'application des résultats des recherches à l'exercice de la profession;
- trouve des ressources qui répondent aux questions soulevées par les recherches; et
- encourage la recherche.



## Leadership

*L'infirmière fait preuve de leadership lorsqu'elle fournit, facilite et favorise les meilleurs soins et services possibles à la population.*

Le leadership repose sur la connaissance de soi (comprendre ses croyances et ses valeurs et être consciente de l'effet qu'a son comportement sur

les autres), le respect, la confiance, l'intégrité, une vision commune, l'apprentissage, la participation, de bonnes techniques de communication et la volonté d'être un agent de changement<sup>7</sup>. Cette attente ne s'applique pas exclusivement aux infirmières qui occupent des postes de direction, car toutes les infirmières, quel que soit leur poste, ont l'occasion de faire preuve de leadership.

## Exemples

### L'infirmière :

- incarne les valeurs, croyances et caractéristiques professionnelles;
- collabore avec les clients et l'équipe soignante afin de prodiguer des soins et services professionnels qui respectent les droits des clients;
- défend les intérêts des clients, du milieu de travail et de la profession;
- encadre les infirmières débutantes, les étudiantes et les prestataires de soins non réglementés; collabore et partage ses connaissances et ses compétences avec ces personnes;
- agit comme modèle à émuler et comme mentor auprès des infirmières débutantes et des étudiantes;
- adhère à des associations, à des comités ou à des regroupements infirmiers;
- fait preuve de leadership par le biais de rôles directeurs formels et informels (chef d'équipe, infirmière responsable, par ex.);
- prend les mesures voulues pour résoudre les conflits; et
- résout de façon novatrice les problèmes liés à l'exercice de la profession.

### En outre, l'IA ou l'IP :

- coordonne les soins pour les cas complexes et fait preuve de leadership lorsqu'elle collabore avec d'autres prestataires de soins.

### En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif<sup>8</sup> :

- précise des objectifs communs qui reflètent les mandats et les valeurs de l'Ordre et qui favorisent l'essor de la profession infirmière;

- fait progresser la profession en pilotant des projets en soins infirmiers;
- fournit commentaires et appui au personnel sur les questions liées à l'exercice de la profession, tant individuellement que collectivement;
- offre aux infirmières l'occasion d'assumer des rôles directeurs à divers échelons de l'organisme;
- fait participer les infirmières à la prise de décisions qui influent sur leur exercice; et
- coordonne et supervise l'élaboration des programmes et des services destinés aux clients.

### En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- montre, par l'exemple, comment élargir ses compétences et ses qualités en matière de leadership;
- permet aux autres infirmières d'acquérir des compétences et une plus grande confiance en leurs aptitudes; et
- offre des conseils professionnels et d'ordre éducatif à des comités et des équipes.

### En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche:

- communique les conclusions des recherches aux infirmières et aux autres membres de l'équipe;
- favorise la recherche en soins infirmiers;
- sensibilise le personnel au processus de recherche;
- contribue à l'essor de la profession infirmière par des recherches visant l'amélioration ou la validation des démarches infirmières; et
- revendique la participation des infirmières aux comités d'examen de la recherche.

<sup>7</sup> Murdoch-Perra, B. « Leadership: the Key to Quality Outcomes », *Journal of Nursing Care Quality*, vol. 15, n° 2, 2001, p. 68-73.

<sup>8</sup> Ferguson-Pare, Mary. « Nursing Leadership and Autonomous Professional Practice of Registered Nurses », *Canadian Journal of Nursing Administration*, vol. 11, n° 2, 1998, p. 7-30.

## Relations

*L'infirmière crée et cultive des relations thérapeutiques et professionnelles fondées sur le respect et la collaboration.*

Par relations s'entend non seulement la relation thérapeutique, ou relation infirmière-client, mais aussi la relation que tisse l'infirmière avec d'autres professionnels (collègues, membres de l'équipe soignante, employeur).

## Exemples

### L'infirmière :

- exerce conformément à la norme d'exercice de l'Ordre, *La relation thérapeutique, édition révisée 2006*
- manifeste de l'intérêt pour ses clients et les traite avec respect et compassion;
- fixe des limites très claires entre les relations professionnelles et thérapeutiques, d'une part, et les relations personnelles et non professionnelles, d'autre part;
- veille à ce que la relation thérapeutique soit toujours axée sur les besoins du client;
- veille à combler ses besoins personnels en-dehors de la relation thérapeutique;
- s'assure de la collaboration du client et de sa famille; respecte leurs besoins, leurs désirs, leurs connaissances, leur expérience, leurs valeurs et leurs croyances;
- reconnaît que les clients sont susceptibles d'être maltraités;
- fait tout en son possible pour prévenir les mauvais traitements; et
- met fin aux mauvais traitements et les signale selon les règles en vigueur.

## La relation thérapeutique

Les besoins du client sont au cœur de la relation thérapeutique. Les rapports que tisse l'infirmière avec son client sont fondés sur la confiance, le respect, l'intimité et l'emploi judicieux du pouvoir conféré à l'infirmière<sup>9</sup>. La relation entre l'infirmière, ses clients, les familles et d'autres proches est empreinte d'empathie et de sollicitude. Il incombe à l'infirmière de créer et de cultiver la relation thérapeutique.

### En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- crée un milieu de travail où ni les clients ni les infirmières ne risquent d'être maltraités;
- instaure un environnement favorable aux relations thérapeutiques;
- prône une philosophie fondée sur les soins axés sur le client et l'entraide; et
- revendique la création de mécanismes de prestation de soins qui reconnaissent l'importance des relations thérapeutiques et aident les infirmières à les créer et à les cultiver.

### En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- montre, par l'exemple, comment créer et cultiver des relations thérapeutiques;
- recense les occasions d'apprentissage traitant des relations professionnelles et thérapeutiques et encourage les infirmières à s'en prévaloir.

### En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche :

- diffuse l'information provenant de lignes directrices sur les pratiques exemplaires traitant de la bienveillance et des relations thérapeutiques.

<sup>9</sup> Voir la norme d'exercice de l'OIIO, *La relation thérapeutique, édition révisée 2006*.

## La relation professionnelle

La relation professionnelle est fondée sur la confiance et le respect et vise à améliorer les soins prodigués aux clients.

### Exemples

#### L'infirmière :

- montre, par l'exemple, comment créer des relations collégiales et constructives;
- fait appel à une large gamme d'aptitudes à la communication et aux relations interpersonnelles afin de créer et de cultiver des relations collégiales efficaces;
- montre qu'elle connaît et respecte le rôle, les connaissances, l'expertise et la contribution propres à chaque membre de l'équipe soignante;
- partage ses connaissances afin de produire les meilleurs résultats possibles pour les clients;
- met sur pied des réseaux afin de partager l'information sur les pratiques exemplaires; et
- possède de bonnes aptitudes à la résolution de conflits.

#### En outre, l'infirmière qui exerce un rôle administratif :

- crée un milieu de travail où règnent la confiance et le respect entre les différentes disciplines de la santé;
- voit à la création de mécanismes de réduction et de résolution des conflits entre les membres de l'équipe;

- aide les infirmières à intervenir lorsque le comportement d'une collègue met en péril la sécurité d'un client; et
- reconnaît à sa juste valeur l'expertise des infirmières et leur contribution aux soins prodigués aux clients.

#### En outre, l'infirmière qui exerce à titre d'éducatrice :

- favorise l'acquisition d'aptitudes à la résolution de conflits; et
- aide les infirmières à acquérir les compétences dont elles ont besoin pour traiter les cas de comportement non conforme aux normes déontologiques, peu professionnel ou dangereux de leurs collègues.

#### En outre, l'infirmière qui exerce dans le domaine de la recherche :

- communique ses connaissances sur les méthodes de recherche et les études pertinentes aux autres infirmières et aux membres de l'équipe; et
- incite les infirmières à participer à des projets de recherche.

## Bibliographie

Association des infirmières et infirmiers du Canada.

*Lignes directrices déontologiques à l'intention des infirmières effectuant des recherches avec l'aide de participants humains*, Ottawa, AIIC, 1994.

Association of Registered Nurses of Newfoundland.

*Guidelines Regarding Shared Scope of Practice with Licensed Practical Nurses*, octobre 1999.

Ferguson-Pare, M. « Nursing Leadership and Autonomous Professional Practice of Registered Nurses », *Canadian Journal of Nursing Administration*, vol. 11, n° 2, 1998, p. 7-30.

Lamond, D. et C. Thompson. « Intuition and analysis in decision making and choice », *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 33, n° 2, 2000, p. 411-414.

Murdoch-Perra, B. « Leadership: the Key to Quality Outcomes », *Journal of Nursing Care Quality*, vol. 15, n° 2, 2001, p. 68-73.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.  
*Critères d'admission à la profession d'infirmière autorisée en Ontario*, OIIO, Toronto, 1999.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.  
*Déontologie infirmière*, OIIO, Toronto, 2000.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *La relation thérapeutique, édition révisée 2006*, OIIO, Toronto, 2004.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.  
*Normes professionnelles*, OIIO, Toronto, 2002.

Royle, J., A. Dicenso, B. Boblin-Cummings, J. Blythe et C. Mallette. « RN and RPN decision making across settings », *Canadian Journal of Nursing Leadership*, vol. 13, n° 4, 2000, p. 11-18.

**Notes :**

**Notes :**

**Notes :**



---

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

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport  
Toronto (Ontario)  
M5R 3P1  
[www.cno.org](http://www.cno.org)  
Téléphone : 416 928-0900  
Sans frais au Canada : 1 800-387-5526  
Télécopieur : 416 928-6507  
Courriel : [cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)