

## L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement

### Table des matières

---

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>Principes directeurs</b>	<b>3</b>
<b>Champ d'application juridique</b>	<b>4</b>
<b>Responsabilité professionnelle de l'infirmière</b>	<b>4</b>
<b>Cadre à trois facteurs</b>	<b>5</b>
Facteurs liés au client	5
Facteurs liés à l'infirmière	7
Facteurs liés à l'environnement	11
<b>Annexe</b>	<b>12</b>
<b>Glossaire</b>	<b>15</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>17</b>



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

## VISION

Exemplifier l'innovation en réglementation

## MISSION

Réglementer la profession infirmière dans l'intérêt de la population

---

*L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement* N° 51062

ISBN 978-1-77116-101-5

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.

Remplace le document *Choisir la catégorie appropriée de prestataires de soins* paru en 1997.

Première édition : juillet 2002

Réimprimée : juillet 2004, juillet 2006

Révisée : décembre 2011, sous le titre *L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement*.

Révision : 2014, en raison de la délivrance de médicaments (ISBN 978-1-77116-013-1). Révision : janvier 2018, en raison de l'acte autorisé de psychothérapie.

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

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: *RN and RPN Practice: The Nurse, the Client And The Environment*, Pub. No. 41062

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

*Les directives professionnelles aident les infirmières à bien cerner leurs responsabilités et leurs obligations juridiques, lesquelles leur permettent de prendre des décisions conformes aux normes de sécurité et de déontologie dans le cadre de leur exercice. Elles exposent les responsabilités professionnelles et les lois pertinentes.*

– Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

## Introduction

La profession infirmière est axée sur des relations collaboratives qui optimisent les résultats pour les **clients**. Ces relations peuvent être **interprofessionnelles** et faire intervenir divers professionnels de santé travaillant en commun en vue d'une prestation de soins de qualité au sein d'un ou de plusieurs milieux de travail, ou elles peuvent être **intraprofessionnelles** lorsque plusieurs membres de la même profession collaborent pour prodiguer des soins de qualité au sein d'un ou de plusieurs milieux de travail.

Ce document se fonde sur trois facteurs—le client, l'infirmière et l'environnement—pour aider les infirmières à prendre des décisions propres à leurs responsabilités intraprofessionnelles lorsqu'elles soignent des clients.

Ces trois facteurs influent sur le processus décisionnel lié à la sélection du prestataire de soins (le groupe (infirmière autorisée [IA] ou infirmière auxiliaire autorisée [IAA]) indiqué pour répondre aux besoins du client) ainsi que l'obligation qu'ont les prestataires de soins de se consulter et de collaborer.

Bon nombre des concepts présentés s'appliquent à toutes les infirmières, mais les mentions d'infirmière ou de soins intraprofessionnels s'appliquent uniquement aux IA et IAA. Les infirmières praticiennes (IP) ne sont pas visées par ce document, car la complexité des soins ne détermine pas leur participation à la prestation de ces soins.

Le présent document remplace la directive professionnelle *Le recours aux IA et IAA*.

## But

Le présent document vise à :

- aider les infirmières, les employeurs et d'autres intervenants à prendre des décisions judicieuses sur le recours<sup>1</sup> aux infirmières individuelles pour la prestation des soins conformes aux normes de sécurité et de déontologie;
- préciser les attentes que doivent respecter les infirmières au sein du cadre à trois facteurs en faisant ressortir les similarités et les différences des connaissances infirmières de base et leur impact sur l'**exercice autonome**<sup>2</sup>
- faire valoir les responsabilités professionnelles des infirmières qui collaborent les unes avec les autres
- préciser les caractéristiques des milieux de travail qui facilitent l'assignation des infirmières, favorisent la **collaboration**, améliorent les résultats pour les clients et rehaussent la protection de la population.

## Principes directeurs

Les attentes professionnelles à l'égard des infirmières sont fondées sur les principes suivants, qui orientent également le processus décisionnel au sein de l'équipe intraprofessionnelle :

- L'exercice de la profession vise à optimiser les résultats pour les clients.
- Les IA et IAA étudient le même ensemble de connaissances infirmières de base, mais le programme d'études des IA est plus long, ce qui leur permet d'approfondir une plus large gamme de connaissances dans les domaines suivants : la prestation de soins, **la prise de décisions**, la pensée critique, **le leadership**, l'application des recherches et la gestion des ressources. En raison de ces différences, l'IA jouit d'une autonomie plus importante dans le cadre de son exercice que l'IAA.
- La complexité des cas influe sur les connaissances requises pour prodiguer des soins infirmiers de qualité. Plus l'état de santé du client est complexe et plus le milieu est dynamique, plus il est nécessaire que l'IA assume toute la gamme des responsabilités en matière de soins ou qu'une approche axée sur la consultation soit utilisée.

<sup>1</sup> Dans le cadre du présent document, « recours » s'entend de la détermination de la pertinence de l'assignation à l'infirmière de soins aux clients et de l'acceptation, par l'infirmière, de la responsabilité de ces soins.

<sup>2</sup> Les mots en **caractères gras** figurent dans le glossaire à la page 15.

- Le respect et la compréhension des attentes et des contributions de l'**équipe soignante** facilitent le recours aux ressources indiquées, favorisent la collaboration et optimisent les résultats pour les clients.

### Champ d'application juridique

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) et la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* établissent le cadre législatif de la profession infirmière, dont les éléments énoncent le champ d'application de la profession et les actes qui lui sont autorisés.

Par acte autorisé s'entend une intervention qui risquerait de nuire au client si elle était effectuée par une personne non qualifiée. Le champ d'application juridique d'une profession se fonde sur l'énoncé de son champ d'application et les actes qui lui sont autorisés.

Les membres des professions de santé réglementées sont autorisés à accomplir tous les actes qui sont conformes au champ d'application de leur profession. Or, l'autorisation d'effectuer une intervention n'est pas synonyme de compétence ou de pertinence.

### i. Énoncé sur le champ d'application de la profession infirmière

L'énoncé du champ d'application expose, d'une manière générale, les responsabilités de la profession globale — plutôt que d'un membre individuel — et les méthodes qu'elle utilise.

L'énoncé sur le champ d'application de la profession infirmière précise :

*L'exercice de la profession infirmière consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs, rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme.*

L'exercice est si large et diversifié qu'aucune infirmière individuelle ne pourrait posséder les compétences nécessaires pour exécuter toutes les activités relevant du champ d'application juridique; le concept de « champ d'application complet » est donc peu vraisemblable.

### ii. Les actes autorisés à la profession infirmière

La *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* autorise les infirmières à pratiquer les actes autorisés suivants :

- la pratique d'une intervention prescrite sous le derme ou les muqueuses
- l'administration d'une substance par voie d'injection ou d'inhalation
- l'introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt :
  - au-delà du conduit auditif externe
  - au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales
  - au-delà du larynx
  - au-delà du méat urinaire
  - au-delà des grandes lèvres
  - au-delà de la marge de l'anus ou
  - dans une ouverture artificielle dans le corps.
- délivrer un médicament;
- Traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.

L'autorisation de pratiquer de son propre chef un acte autorisé diffère pour l'IA et l'IAA. L'infirmière qui pratique une intervention de son propre chef décide, par elle-même, qu'une intervention donnée découlant d'un acte autorisé est nécessaire et l'effectue indépendamment, même en l'absence d'un ordre. Vous pouvez obtenir des renseignements complémentaires en consultant le document d'exercice *La prise de décisions sur les interventions* au [www.cno.org/docs](http://www.cno.org/docs).

### Responsabilité professionnelle de l'infirmière

L'infirmière manifeste sa responsabilité professionnelle lorsqu'elle assume la responsabilité de ses décisions et ses actes, prend les mesures pertinentes quand il le faut et s'assure que son exercice est conforme aux **compétences** énoncées dans les critères d'admission à la profession, normes d'exercice, directives professionnelles et lois.

Il incombe à l’infirmière de consulter d’autres personnes si une situation dépasse sa **compétence**. Une infirmière n’est pas tenue responsable des actes et décisions des autres prestataires de soins si elle n’en a pas connaissance.

L’infirmière doit :

- répondre de ses actes et décisions
- connaître et comprendre les rôles et responsabilités des autres membres de l’équipe soignante, les consulter et donner suite aux renseignements du client, au besoin
- intervenir pour s’assurer de la sécurité du client, y compris informer l’employeur des préoccupations soulevées par la conduite ou les gestes des autres prestataires de soins et
- collaborer avec les clients, avec ses collègues et avec les membres de l’équipe soignante interprofessionnelle au profit du client.

Il incombe à l’autorité désignée en soins infirmiers (l’infirmière possédant le niveau d’autorisation infirmière le plus élevé dans le milieu de travail) doit veiller à la présence de mécanismes (politiques, procédures, lignes directrices, ressources) qui assureront :

- la prise de décisions en matière de dotation qui tiennent compte des facteurs liés au client, aux infirmières et à l’environnement et qui sont fondées sur l’expérience clinique
- la collaboration et la consultation entre infirmières
- l’élaboration de descriptions de rôles claires et faciles à comprendre
- la prestation de soins infirmiers professionnels et
- la continuité des soins aux clients.

### Cadre à trois facteurs

Afin que la sélection du groupe (IA ou IAA) soit conforme aux besoins de la clientèle, il importe de prendre des décisions réfléchies qui se fondent sur trois facteurs qui sont tous d’importance égale—le client, l’infirmière et l’environnement—ainsi que leur application à la situation.

### Facteurs liés au client

Les décisions sur le recours à une IA ou IAA sont influencées par les éléments suivants :

#### 1. Complexité

- La mesure dans laquelle l’état du client et ses besoins en soins sont mesurables et établis
- La totalité des variables qui influent sur l’état de santé actuel du client
- La variabilité de l’état du client ou de ses besoins en soins

#### 2. Prévisibilité

- La mesure dans laquelle les résultats pour le client et ses besoins futurs en soins peuvent être prédits

#### 3. Risque de résultats négatifs

- La probabilité qu’un client ait une réaction négative à l’intervention ou en raison de son état de santé

### Continuum des clients

Les trois facteurs liés au client décrits ci-dessus dressent, ensemble, le portrait du client qu’on peut alors placer sur un continuum. Celui-ci va des clients dont le cas est moins complexe et plus prévisible, présentant un faible risque de réactions négatives, aux clients dont le cas est très complexe et imprévisible, présentant un risque élevé de réactions négatives (voir le tableau ci-dessous).

Toutes les infirmières peuvent soigner de manière autonome des clients dont les besoins sont peu complexes, lorsque les résultats et les réactions sont prévisibles et qu’il y a un faible risque de résultats négatifs. Plus les besoins en matière de soins sont complexes, plus il est essentiel que l’infirmière assignée consulte autrui et que l’IA assume toute la gamme des soins.

## Continuum des clients

Cas peu complexes, prévisibles  
faible risque de résultats négatifs

Cas très complexes, imprévisibles  
risque élevé de résultats négatifs

Exercice autonome  
de l'IA ou de l'IAA

Exercice de l'IA

Besoin croissant de consulter l'IA et de collaborer avec elle

Facteurs client	Exercice autonome de l'IA ou de l'IAA	L'IA participe aux soins ou les prodigue
Complexité (y compris les besoins biopsychosociaux, culturels, affectifs et d'apprentissage)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les besoins sont clairement définis et établis</li> <li>▪ les mécanismes d'adaptation et les services d'appoint sont en place et efficaces</li> <li>▪ la maladie est bien maîtrisée ou traitée</li> <li>▪ l'état du client ne fluctue pas beaucoup au fil du temps et peu de facteurs influent sur la santé du client</li> <li>▪ le client est un individu, une famille ou un groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les besoins ne sont pas clairement définis/établis ou ils évoluent</li> <li>▪ les mécanismes d'adaptation et les services d'appoint sont inconnus, inefficaces ou inexistantes</li> <li>▪ la maladie n'est pas bien maîtrisée ou traitée</li> <li>▪ exige une surveillance et une réévaluation étroites et fréquentes</li> <li>▪ l'état du client fluctue et divers facteurs influent sur la santé du client</li> <li>▪ le client est un individu, une famille, un groupe, une communauté ou une population</li> </ul>
Prévisibilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les résultats sont prévisibles</li> <li>▪ les changements de l'état de santé sont prévisibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les résultats sont imprévisibles</li> <li>▪ les changements sont Imprévisibles</li> </ul>
Risque de réactions négatives aux soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les réactions sont prévisibles, localisées et traitables</li> <li>▪ les manifestations et symptômes sont évidents</li> <li>▪ faible risque de réactions négatives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les réactions sont imprévisibles, pourraient être systémiques ou de grande portée</li> <li>▪ les manifestations et les symptômes sont subtils et difficiles à percevoir</li> <li>▪ risque élevé de réactions négatives</li> </ul>

### Facteurs liés à l'infirmière

Les facteurs qui influent sur la capacité de l'infirmière à prodiguer des soins conformes aux normes de sécurité et de déontologie à un client donné comprennent le leadership, la prise de décisions et la pensée critique. D'autres facteurs comprennent **l'application de connaissances**, c'est-à-dire savoir quand et comment appliquer les connaissances et disposer des ressources à consulter, au besoin.

Il est essentiel que l'infirmière reconnaisse les limites de sa compétence individuelle et de sa prestation de soins. Elle doit réfléchir à son exercice et aux besoins actuels de son milieu de travail pour continuellement approfondir ses connaissances et perfectionner sa compétence par les moyens suivants : l'apprentissage et la formation continue, l'expérience et la participation aux activités d'assurance de la qualité. L'infirmière peut devenir experte dans une sphère d'exercice relevant de son groupe, certes, mais une compétence plus poussée, acquise par le truchement d'une formation continue et l'expérience, ne permet pas à l'IAA de développer les mêmes compétences de base de l'IA. Elle y arrive uniquement en suivant la formation nécessaire et en respectant les critères du processus d'attestation.

Les infirmières se consultent si une situation exige des compétences infirmières qui dépassent les leurs. Par consultation s'entend le fait de demander conseil à une infirmière plus expérimentée ou mieux renseignée ou à un membre d'une autre profession de la santé. La nécessité de recourir à la consultation varie en fonction de la complexité des besoins globaux du client et de la compétence de l'infirmière. L'existence et l'accessibilité des ressources en matière de consultation varient selon le milieu de travail.

Afin d'assurer l'efficacité de la consultation, il importe d'accorder aux infirmières le temps et les ressources nécessaires pour qu'elles puissent se consulter aussi souvent que les besoins des clients l'exigent.

Les infirmières doivent préciser les motifs de la consultation et déterminer un plan d'action pertinent. L'infirmière ayant demandé la consultation demeure responsable des soins au client, sauf si ces soins sont transférés à un autre prestataire de soins.

La consultation vise l'un des trois objectifs suivants :

- a) l'infirmière reçoit des conseils et continue de soigner le client
- b) l'infirmière confie un aspect des soins à la personne qu'elle a consultée
- c) l'infirmière confie tous les soins à la personne qu'elle a consultée.

Le transfert de soins d'une infirmière à l'autre s'accompagne du transfert de la responsabilité de ces soins.

Lorsque l'attente en matière de consultation fait partie de l'assignation d'un prestataire de soins, l'infirmière doit évaluer les ressources consultatives disponibles et, si celles-ci sont insuffisantes pour répondre aux besoins en soins du client et assurer une prestation de soins de qualité, elle doit intervenir en conséquence.

Lorsque le besoin de consultation entrave une prestation de soins efficaces, il est probable que le client ait besoin d'être soigné par une IA.

<b>Facteurs liés à l’infirmière</b>	<b>IAA</b>	<b>IA</b>
Client	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ individus, familles, groupes et communautés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ individus, familles, groupes, communautés et populations</li> </ul>
Prestation de soins — évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ reconnaît les changements, approfondit l’évaluation et prend les mesures indiquées ou consulte une IA ou d’autres membres de l’équipe soignante au besoin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ prévoit et reconnaît les changements subtils, approfondit l’évaluation, découvre les facteurs pertinents, en comprend l’importance et prend les mesures appropriées</li> </ul>
Prestation de soins — prise de décisions	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ applique ses connaissances à des situations semblables en se fondant sur une analyse typologique</li> <li>▪ fonde ses décisions sur l’analyse de l’information existante</li> <li>▪ fonde ses décisions sur une gamme connue d’options en résolution de problème</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ analyse et résume une large gamme de renseignements en se fondant sur diverses méthodes et théories</li> <li>▪ fonde ses décisions sur l’information qu’elle a activement recueillie</li> <li>▪ fonde ses décisions sur la gamme complète d’options en matière d’interprétation, d’analyse et de résolution de problèmes</li> <li>▪ prévoit de nombreuses issues et prend des décisions proactives</li> </ul>
Prestation de soins — planification	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ élabore des plans de soins visant à atteindre les objectifs fixés par le client si les besoins globaux en matière de soins sont peu complexes, les résultats sont prévisibles et le risque de résultats négatifs est faible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ élabore des plans de soins de large portée et de longue durée qui incorporent une variété d’options et de ressources</li> </ul>
Prestation de soins — coordination des soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ coordonne les soins pour des clients dont l’état de santé est peu complexe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ coordonne les soins pour des clients dont l’état de santé est complexe</li> </ul>



Facteurs liés à l’infirmière	IAA	IA
Prestation de soins — mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ prodigue des soins infirmiers à des clients dont les besoins sont peu complexes et dont l’évolution est prévisible, y compris l’enseignement</li> <li>▪ répond à des besoins précis et immédiats des clients en se fondant sur une méthode systématique de prestation de soins (ex. : démarche infirmière ou théorie des soins infirmiers)</li> <li>▪ choisit parmi une gamme précise d’options</li> <li>▪ effectue des interventions infirmières qui correspondent à ses compétences, tant durant les soins qu’après, ou a accès aux ressources nécessaires</li> <li>▪ prodigue des soins à des clients ayant des besoins plus complexes en consultation avec une IA et d’autres prestataires</li> <li>▪ prodigue certains soins à des clients ayant des besoins très complexes en consultation étroite avec l’IA responsable du client</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ répond à une large gamme de besoins en matière de soins infirmiers, peu importe la complexité et la prévisibilité de l’état des clients, y compris l’enseignement</li> <li>▪ répond aux besoins immédiats et besoins prévus à long terme des clients en se fondant sur une évaluation approfondie et une large gamme d’options</li> <li>▪ choisit parmi une large gamme d’options</li> <li>▪ gère plusieurs interventions infirmières simultanément dans des situations en évolution</li> <li>▪ dirige le plan de soins de clients ayant des besoins très complexes</li> </ul>
Prestation de soins — évaluation des résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ découvre, en collaboration avec le client, si les objectifs ont été atteints et modifie le plan de soins des clients ayant des besoins moins complexes</li> <li>▪ reconnaît les résultats prévus d’interventions précises et modifie le plan de soins en collaboration avec le client</li> <li>▪ reconnaît les écarts des réactions prévues chez le client et consulte les personnes appropriées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ découvre, en collaboration avec le client, si les objectifs ont été atteints et modifie le plan de soins</li> <li>▪ reconnaît et prévoit de nombreux résultats et modifie le plan de soins en collaboration avec le client</li> <li>▪ reconnaît, analyse et interprète les écarts des réactions prévues chez le client; modifie le plan de soins de son propre chef</li> </ul>
Prestation de soins — consultation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ consulte les IA et d’autres membres de l’équipe soignante sur les besoins connus du client</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ consulte d’autres membres de l’équipe soignante sur une large gamme de besoins du client</li> <li>▪ agit à titre de ressource auprès des IAA pour répondre aux besoins du client</li> </ul>

Facteurs liés à l'infirmière	IAA	IA
Prestation de soins— autres	<ul style="list-style-type: none"> <li>participe aux activités d'éducation sanitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>élabore, coordonne et met en œuvre des programmes de santé</li> </ul>
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> <li>représente la profession et les enjeux qui la confrontent (siège à des comités, à des groupes de travail, participe à des activités de syndicat ou de réglementation, etc.)</li> <li>agit comme préceptrice auprès d'étudiantes et d'infirmières débutantes</li> <li>supervise les prestataires de soins non réglementés, au besoin</li> <li>assure un leadership dans le cadre de rôles formels et informels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>assume le rôle de chef au sein de l'équipe interprofessionnelle</li> <li>fait preuve de leadership en assumant des rôles formels et informels</li> <li>agit comme préceptrice auprès d'étudiantes et d'infirmières débutantes</li> <li>supervise les prestataires de soins non réglementés, au besoin</li> <li>dirige les activités de l'équipe afin d'élaborer des plans de soins axés sur les objectifs énoncés par le client, si les besoins globaux du client sont plus complexes</li> </ul>
Utilisation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> <li>contribue à l'utilisation judicieuse des ressources</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prend des décisions sur l'allocation des ressources au sein du programme, du service et de l'organisme</li> </ul>
Recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>participe à la collecte de données aux fins de recherches</li> <li>fonde son exercice sur la recherche (ex. : directives professionnelles)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>analyse et évalue des méthodes fondées sur la théorie et sur les recherches en vue de leur application à l'exercice</li> <li>évalue les preuves, incorpore les résultats de recherches à son exercice, élabore des questions aux fins de recherche et participe à des équipes de recherche</li> <li>s'inspire de méthodes fondées sur la théorie et sur la recherche pour élaborer les soins et apporter des changements</li> </ul>

### Facteurs liés à l'environnement

Par facteurs environnementaux s'entendent les mesures qui favorisent l'exercice, les ressources en matière de consultation et la stabilité/prévisibilité de l'environnement. La présence des mesures qui favorisent l'exercice et des ressources en matière de consultation facilite le processus décisionnel sur les soins infirmiers.

Plus ces facteurs sont instables, plus il faudra embaucher d'IA. Plus la disponibilité des mesures qui favorisent l'exercice et des ressources en matière de consultation est restreinte, plus il est essentiel de disposer de compétences et d'aptitudes infirmières approfondies dans les domaines de la prestation de soins, de la prise de décisions, de la pensée critique, du leadership, de l'utilisation des recherches et de la gestion des ressources.

## Continuum environnemental



Facteurs environnementaux	Stable	Instable
Mesures de soutien	<ul style="list-style-type: none"> <li>des procédures, politiques, directives médicales, protocoles, plans de soins, chemins critiques et outils d'évaluation clairement définis</li> <li>une forte proportion d'infirmières expertes ou une faible proportion d'infirmières débutantes</li> <li>une forte proportion d'infirmières qui connaissent bien le milieu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>des procédures, politiques, directives médicales, protocoles, plans de soins, chemins critiques et outils d'évaluation mal définis ou inexistantes</li> <li>une faible proportion d'infirmières expertes ou une forte proportion d'infirmières débutantes et de prestataires de soins non réglementés</li> <li>une faible proportion d'infirmières qui connaissent bien le milieu</li> </ul>
Ressources en matière de consultation	<ul style="list-style-type: none"> <li>de nombreuses ressources permettant de traiter les résultats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>peu de ressources permettant de traiter les résultats</li> </ul>
Stabilité et prévisibilité de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>faible roulement de la clientèle</li> <li>peu d'évènements imprévisibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>roulement élevé de la clientèle</li> <li>de nombreux évènements imprévisibles</li> </ul>

## Conclusion

Plus l'état de santé des clients est complexe et plus le milieu est dynamique, plus la présence d'une IA est nécessaire pour prodiguer toute la gamme de soins, fixer de nouvelles priorités et évaluer les changements et la nécessité de puiser à des ressources additionnelles. Les aspects techniques et cognitifs des soins infirmiers sont indissociables. Les décisions sur le recours à une IA ou IAA se fondent sur l'analyse des besoins de la clientèle et les compétences techniques et cognitives de chaque infirmière dans un milieu donné. Les infirmières et les intervenants clés déterminent le groupe d'infirmières à affecter à des rôles précis de prestation de soins en fonction de leur examen des facteurs liés au client, à l'infirmière et

à l'environnement. L'application du cadre à trois facteurs aidera les décisionnaires à déterminer les rôles et activités qui ne se prêtent pas à un exercice autonome de l'IAA. Les exemples comprennent, sans en exclure d'autres :

- l'infirmière de triage
- l'infirmière en service externe
- l'administration d'une sédation consciente ou la surveillance de clients sous sédation (y compris la sédation profonde et l'anesthésie générale).

## Annexe

### Des milieux de travail de qualité

Le milieu de travail de qualité est celui qui favorise l'exercice de la profession infirmière, encourage le perfectionnement professionnel et facilite la prestation de soins de qualité. À titre de partenaires dans la prestation de soins de qualité, les infirmières et leurs employeurs partagent la responsabilité de créer des milieux de travail qui aident les infirmières compétentes à assurer des résultats favorables pour les clients. Pour créer un milieu de travail de qualité qui favorise le recours efficace aux infirmières, l'Ordre incite les employeurs et les infirmières à envisager les stratégies suivantes, qui ont pour objet de consolider les caractéristiques d'un milieu de travail de qualité.

### Les mécanismes de prestation des soins

Plusieurs facteurs favorisent la prestation de services et de soins infirmiers, dont : le modèle de prestation de soins ou d'organisation des programmes, la composition des équipes et le rapport personnel/clients, les normes en matière de prestation de soins, les responsabilités professionnelles et les mesures visant l'amélioration continue de la qualité. Un nombre grandissant de recherches font le lien entre la composition des équipes soignantes et les résultats chez les clients. Ces recherches démontrent que les décisionnaires doivent tenir compte du nombre d'IA et d'IAA œuvrant dans le milieu de travail. La présence d'un nombre suffisant d'infirmières possédant des connaissances et des aptitudes différentes est essentielle à la prestation de soins de qualité.

Stratégies possibles :

- adopter un modèle de prestation de soins infirmiers, fondé sur l'expérience clinique, qui favorise la qualité des services infirmiers et qui tient compte des pratiques exemplaires pertinentes, de la complexité des cas et des attentes professionnelles à l'égard d'une infirmière typique
- tenir compte de la complexité des cas, de la composition des équipes, du rapport personnel/clients et du rôle que jouent les infirmières en matière de coordination des ressources lorsqu'on traite les problèmes reliés à la dotation en personnel
- préciser clairement les responsabilités professionnelles afin d'assurer la présence de

services d'appoint à l'intention des infirmières qui font état d'écart entre leurs aptitudes professionnelles et les attentes de la profession

- mettre en œuvre un mécanisme d'amélioration continue de la qualité, dirigé par les infirmières en collaboration avec d'autres membres de l'équipe soignante, qui facilitera l'examen régulier des rôles du personnel infirmier et des attentes à leur égard.

### Les mécanismes de communication

Ces mécanismes favorisent le partage d'informations et la diffusion des décisions sur les soins et les services aux clients. Parmi les facteurs qui influent sur la qualité des mécanismes de communication, citons : les communications avec les clients et leurs familles, les communications entre professionnels, les systèmes d'information et la technologie, les communications entre services et au sein de ceux-ci et les mécanismes de résolution de conflits.

Stratégies possibles :

- adopter des mécanismes qui assurent la communication en temps opportun des modifications importantes aux rôles des infirmières et aux attentes professionnelles
- faire participer les infirmières à des discussions sur l'évolution de leurs rôles et des attentes professionnelles au sein du milieu de travail
- mettre en œuvre des mécanismes de communication qui favorisent et facilitent le partage d'informations entre l'IA ou l'IAA et les autres membres de l'équipe soignante afin d'assurer la prestation de soins de qualité.

### Le leadership

Le leadership est présent à tous les paliers de l'organisme. Il s'agit, en fait, du processus qui consiste à aider les collègues à améliorer les soins et les services aux clients en favorisant l'exercice de la profession. L'efficacité du leadership se manifeste par la participation du personnel à la prise de décisions, par les principes de l'organisme et par le style qu'adoptent les dirigeants au sein de l'organisme.

Stratégies possibles :

- établir une structure administrative en soins infirmiers qui traitera toutes les questions liées aux soins infirmiers
- offrir aux infirmières des possibilités de perfectionner leurs aptitudes au leadership en fonction d'un rôle défini
- créer des mécanismes qui aideront les infirmières

à régler ponctuellement, d'une manière efficace et professionnelle, les conflits entre rôles, que ce soit individuellement ou collectivement.

### Le soutien organisationnel

L'organisme adopte des politiques, des procédures, des normes et des valeurs qui favorisent la prestation des soins, des services et des programmes. Les mécanismes de soutien organisationnel incluent les principes de l'organisme, ainsi que ses politiques et procédures, ses exigences en matière de santé et de sécurité au travail et les stratégies de recrutement et de rétention du personnel.

Stratégies possibles :

- veiller à ce que le mandat, les valeurs et les énoncés de principes de l'organisme reconnaissent le caractère essentiel de la collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle et favorisent une telle collaboration
- adopter un modèle de collaboration au sein de l'organisation qui orientera les attentes professionnelles
- élaborer des politiques et des lignes directrices fondées sur l'expérience clinique qui précisent :
  - les attentes relatives aux rôles, aux limites et aux responsabilités des infirmières
  - les responsabilités professionnelles de tous les membres de l'équipe soignante associés à l'exercice professionnel collaboratif
  - les circonstances dans lesquelles les infirmières doivent consulter les autres membres de l'équipe soignante et collaborer avec eux
  - les situations qui mettent en péril la sécurité des clients
- collaborer avec les infirmières afin d'appuyer les décisions et les mesures prises en vue d'assurer la sécurité des clients; revoir ces décisions et évaluer leur justesse en fonction du modèle d'exercice professionnel, des normes de l'OIIO et des attentes professionnelles de l'organisme.

### Les mécanismes de perfectionnement professionnel

La façon dont un organisme embauche ses employés, leur fournit une orientation et les incite à demeurer compétents influe sur les soins que ces personnes prodigueront aux clients. Les mécanismes de perfectionnement professionnel incluent : le programme d'orientation, le préceptorat, l'incitation à poursuivre des études et à participer à un programme d'assurance de la qualité professionnel,

la formation, la création d'un milieu favorable à l'apprentissage, la gestion du rendement et les activités de perfectionnement professionnel.

Stratégies possibles :

- offrir une orientation au nouveau personnel qui inclut de l'information sur les rôles et les attentes professionnelles
- assurer l'accès au préceptorat ou au mentorat
- offrir des possibilités d'apprentissage permanent conçues de manière à renforcer les principes et les facteurs qui interviennent dans la prise de décisions face à l'évolution de l'environnement.

### Les mécanismes d'intervention face aux demandes externes

La rapidité avec laquelle un organisme réagit à l'évolution des lois, des besoins des consommateurs et des tendances en santé et aux autres facteurs qui influent sur les soins, les services et les programmes offerts aux clients se répercute sur l'aptitude des infirmières à prodiguer des soins. Ainsi, la présence de cette caractéristique se manifeste par : les réactions de l'organisme aux exigences législatives et réglementaires, les relations avec les clients et la collectivité, l'agrément, ainsi que les exigences en matière de santé et de sécurité au travail.

Stratégie possible :

- adopter des mécanismes qui font état des lois et des règlements qui influent sur les rôles des infirmières (p. ex. : la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*).

### Les installations et l'équipement

L'environnement physique et l'accessibilité de l'équipement favorisent la prestation de soins, de services et de programmes et en augmentent l'efficacité. Par environnement physique positif s'entend, notamment, se doter d'équipement et de fournitures fiables qui répondent aux besoins des clients et les entretenir régulièrement.

Stratégies possibles :

- assurer l'accès à l'équipement pour favoriser la prestation de soins
- faire participer les infirmières à la planification des améliorations de l'établissement
- faire participer les infirmières à la sélection de l'équipement.

## Glossaire

**Application des connaissances.** L'application de ses connaissances à tous les aspects de son exercice, soit : l'évaluation, la planification, la mise en œuvre, l'évaluation des résultats et l'application des recherches. L'application des connaissances englobe la prise de décisions et le leadership. (*Application of knowledge*)

**Client.** La ou les personnes avec qui l'infirmière entretient une relation thérapeutique. Cela peut inclure les membres de la famille et le mandataire spécial d'un client. Il peut aussi s'agir d'une famille, d'un groupe, d'une collectivité ou d'une population. (*Client*)

**Collaboration.** Par collaborer s'entend œuvrer de concert avec un ou plusieurs membres de l'équipe soignante; chacune de ces personnes contribue d'une manière particulière, et en fonction des limites de son champ d'application, à la réalisation d'un objectif commun. La collaboration est un processus continu qui exige une communication efficace entre les membres de l'équipe soignante et une vision claire des rôles des différentes personnes participant au processus. Les infirmières collaborent avec les clients, leurs collègues et d'autres membres de l'équipe soignante dans l'intérêt des soins aux clients. (*Collaboration*)

**Communauté.** Groupe de personnes qui vivent dans un endroit, un quartier ou un district, qui partagent certaines caractéristiques ou intérêts ou qui ont des besoins communs en matière de soins. Les soins infirmiers communautaires incluent les démarches destinées à aider la communauté à découvrir, à exprimer et à traiter ses problèmes de santé. Ces soins infirmiers sont principalement axés sur les soins permanents, plutôt que sur les soins ponctuels, puisqu'ils visent à assurer le bien-être collectif et non individuel. Ainsi, les mots « communauté » et « communautaire », lorsqu'ils sont employés par rapport à un client, ne signifient pas que l'on soigne un seul individu au sein de la communauté. (*Community*)

**Compétence.** L'aptitude de l'infirmière à intégrer les caractéristiques professionnelles requises pour exercer un rôle particulier, dans une situation ou un milieu de travail donné. Ces caractéristiques comprennent, sans en exclure d'autres : les

connaissances, les aptitudes, le jugement, les attitudes, les valeurs et les croyances. (*Competence*)

**Compétences.** Énoncés qui décrivent le comportement conforme aux caractéristiques professionnelles que l'infirmière doit posséder pour exercer conformément aux attentes dans un rôle, une situation ou un milieu de travail donné. (*Competencies*)

**Équipe soignante.** Groupe interprofessionnel de personnes qui participent directement ou indirectement à la prestation de soins au client. La composition de l'équipe peut varier selon le milieu de travail. Le client et sa famille font partie de l'équipe. (*Health care team*)

**Exercice autonome.** L'aptitude à assumer indépendamment les responsabilités liées au poste d'infirmière. (*Autonomous practice*)

**Groupe.** Des personnes qui dialoguent et partagent un ou plusieurs objectifs communs. Remarque : il n'y a pas de distinction claire entre un groupe et une communauté si ce n'est qu'un groupe a habituellement moins de membres qu'une communauté. Les méthodes qui servent à planifier et offrir des programmes ou activités sont plus ou moins les mêmes pour les groupes et les communautés à l'exception de leur envergure. (*Group*)

**Leadership.** En soins infirmiers, le leadership inclut la capacité d'animer des groupes de clients, d'élaborer des plans de soins, d'enseigner, d'œuvrer au sein d'une équipe, de diriger une équipe, d'influencer le milieu de travail et d'intervenir en faveur de changements. Toutes les infirmières ont l'occasion de perfectionner leurs aptitudes au leadership tout au long de leur carrière. (*Leadership*)

**Population.** Groupe de personnes qui ont en commun une ou plusieurs caractéristiques personnelles ou environnementales. (*Population*)

**Prise de décisions.** La capacité de faire appel à plusieurs modes de pensée pour choisir un plan d'action. Cela inclut l'aptitude à comprendre et à prévoir, au-delà de ce qui est évident, les risques, les bienfaits et les résultats et à formuler un plan d'action proactif en fonction de cette analyse. La pensée critique est un élément-clé de la prise de

décisions efficace. (*Decision-making*)

**Résultats imprévisibles.** Issue imprévisible des traitements sur l'état de santé du client (durée et manifestations). (*Unpredictable outcomes*)

**Résultats prévisibles.** Issue prévisible des traitements sur l'état de santé du client (durée et manifestations). (*Predictable outcomes*)

**Soins interprofessionnels.** La prestation de services de santé complets aux clients par les nombreux prestataires de soins qui travaillent en collaboration pour offrir des soins de qualité au sein d'un et de plusieurs milieux de travail. (*Interprofessional care*)

**Soins intraprofessionnels.** La prestation de services de santé complets aux clients par divers membres d'une même profession qui travaillent en collaboration pour offrir des soins de qualité au sein d'un et de plusieurs milieux de travail. (*Intraprofessional care*)



## Références bibliographiques

Association des infirmières et infirmiers du Canada.

*Cadre d'évaluation pour déterminer l'incidence des décisions sur la composition du personnel infirmier* (en ligne), 2005. Sur Internet : <http://cna-aiic.ca>

Association des infirmières et infirmiers du

Canada. « La composition du personnel infirmier : un maillon essentiel de la sécurité des patients », *Zoom sur les soins infirmiers : enjeux et tendances dans les soins infirmiers au Canada*, n° 19 (janvier 2005), p. 1-7.

Association des infirmières et infirmiers du

Nouveau-Brunswick. *Travailler ensemble : Cadre de référence pour infirmières immatriculées (II) et les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA)* (en ligne), 2009. Sur Internet : <http://www.nanb.nb.ca>.

Association of Registered Nurses of Newfoundland

et Council for Licensed Practical Nurses of Newfoundland. *Collaborative nursing practice-guiding principles*, Saint-Jean, l'Association, 1999.

College of Licensed Practical Nurses of British

Columbia/College of Registered Nurses of British Columbia. *RNs and LPNs Working Together for Client Safety*, Burnaby (Colombie-Britannique), l'Ordre, 2008.

Infirmières et infirmiers en santé communautaire

du Canada. *Normes canadiennes de pratiques des soins infirmiers en santé communautaire* (en ligne) 2008, p. 16. Sur Internet : <http://www.chnc.ca>

Kenney, P. « Maintaining quality care during a nursing shortage using licensed practical nurses in acute care », *Journal of Nursing Care Quality*, volume 15, n° 4 (2001), p. 60-68.

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

LeClerc, C.M., J. Doyon, D. Gravelle, B. Hall & J. Roussel. « The autonomous-collaborative care model: Meeting the future head on », *Nursing Leadership*, vol 21, n° 2 (2008).

Licensed Practical Nurses Association of Prince

Edward Island/The Association of Registered Nurses of Prince Edward Island/PEI Health Senior Council. *Exemplary Care: Registered Nurses and Licensed Practical Nurses Working Together* (en ligne), 2009. Sur Internet : [www.peihsc.ca](http://www.peihsc.ca)

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

*Critères d'admission à la profession d'infirmière auxiliaire autorisée en Ontario*, Toronto (Ontario), l'Ordre, 2011.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

*Compétences nationales essentielles à l'exercice de l'infirmière autorisée débutante*, Toronto (Ontario), l'Ordre, 2009.

Professions Santé Ontario. *Collaboration*

*interprofessionnelle en soins de santé : Un plan directeur provincial* (en ligne), 2007 (Consulté le 14 juillet 2009). Sur Internet : [www.professionssanteontario.ca](http://www.professionssanteontario.ca)

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

(Stanhope & Lancaster, 2002, p. 24) tiré des

*Normes canadiennes de pratiques des soins infirmiers en santé communautaire* (en ligne) 2008, p. 21. Sur Internet : [http://www.chnc.ca/documents/chn\\_standards\\_of\\_practice\\_mar08\\_french.pdf](http://www.chnc.ca/documents/chn_standards_of_practice_mar08_french.pdf)





**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 en au Canada : 1 800 387-5526  
Télécopieur : 416 928-6507  
Courriel : [cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)