

Norme d'exercice



# Code de conduite



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

En quoi consiste le Code de conduite?	3
Principe 1	5
Principe 2	6
Principe 3	8
Principe 4	10
Principe 5	12
Principe 6	14
Lexique	16
Références	20

**Objectif** : Protéger le public en promouvant un exercice infirmier sécuritaire

*Code de conduite* Publication N° 59040

ISBN 978-1-77116-163-3

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

La redistribution commerciale ou à but lucratif de ce document en partie ou en totalité est interdite, sauf avec le consentement écrit de l'OIIO.

Ce document peut être reproduit en partie ou en totalité à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation, pourvu que :

- La diligence raisonnable est exercée pour s'assurer de l'exactitude du matériel reproduit;
- L'OIIO est identifiée comme la source; et
- La reproduction n'est pas représentée comme une version officielle des documents reproduits, ni comme ayant été faite en association avec l'OIIO ou avec son appui

Première publication : 2019. Révisée 2022. Mise à jour avril 2024. Mise à jour novembre 2024.

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de ce document, visitez ou communiquez avec notre Centre de service à la clientèle au 416 928-0900, sans frais au Canada, au 1 800 387-5526, par courriel à l'adresse [cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org).

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

This document is available in English under the title: *Code of Conduct*, Pub. No. 49040

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

## En quoi consiste le Code de conduite?

L'Ordre des infirmières et des infirmiers de l'Ontario (OIIO) protège le public en faisant la promotion de l'exercice sécuritaire des soins infirmiers. Pour ce faire, nous élaborons des normes d'exercice pour toutes les infirmières, infirmiers en Ontario.

Le Code de conduite (Code) est une norme d'exercice qui décrit les responsabilités que toutes les infirmières, infirmiers inscrits en Ontario ont envers les clients, les employeurs, les collègues et le public. Il explique à quoi on peut s'attendre des infirmières, infirmiers. Le Code décrit également ce que les infirmières, infirmiers doivent faire pour maintenir le professionnalisme, la compétence et le comportement éthique afin d'offrir des soins sécuritaires aux clients. Toutes les infirmières, et tous les infirmiers (infirmières, infirmiers autorisés, infirmières, infirmiers auxiliaires autorisés et infirmières, infirmiers praticiens) doivent respecter cette norme d'exercice, peu importe leur rôle, leur titre ou leur responsabilité.

Afin de maintenir la confiance du public en l'intégrité et les soins de la profession infirmière, le Code énonce les exigences en matière d'exercices sécuritaires et éthiques fondées sur les preuves actuelles. Le Code est également informé par la législation, comme *le Code des droits de la personne de l'Ontario et les recommandations de la Commission de vérité et de réconciliation du Canada : Appels à l'action (2015)*.

Le Code place les clients au centre **des soins infirmiers** et comprend des principes de diversité, d'équité et d'inclusion pour s'assurer que les soins aux clients sont sécuritaires, humanitaires, équitables et sans discrimination.

Dans l'ensemble du Code, nous utilisons le terme « **client** » de manière générale, afin d'inclure les individus, les personnes habilitées à prendre des décisions, les familles, les aidants, les groupes, les communautés et les populations qui reçoivent des soins infirmiers.

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

L'OIIO considère le Code dans les processus réglementaires et dans l'examen de l'exercice des infirmières et infirmiers, comme dans les processus d'assurance de la qualité et de conduite professionnelle. L'exercice en soins infirmiers est prise en considération. Son contexte de travail et ses circonstances.

La version 2019 de ce document a été adaptée avec l'autorisation du Nursing Council of New Zealand à partir du *Code de conduite pour les infirmières* du Conseil (2012). Le présent document est une révision substantielle de l'adaptation précédente.

Un lexique **des termes en gras** est fourni à la fin du présent document.

## Principes du Code

Le Code comporte six principes :

1. Les infirmières, infirmiers respectent la dignité des clients.
2. Les infirmières, infirmiers offrent des soins inclusifs et sécuritaires sur le plan culturel en faisant preuve d'humilité culturelle.
3. Les infirmières, infirmiers prodiguent des soins sécuritaires et compétents.
4. Les infirmières, infirmiers travaillent avec respect avec l'équipe soignante afin de mieux répondre aux besoins des clients.
5. Les infirmières, infirmiers agissent avec intégrité dans l'intérêt fondamental des clients.
6. Les infirmières, infirmiers maintiennent la confiance du public dans la profession infirmière.

Chaque principe est appuyé par un ensemble d'énoncés de comportements de base dont toutes les infirmières, infirmiers sont responsables. Tous les principes ont une importance égale et travaillent ensemble pour décrire la conduite, le comportement et le professionnalisme nécessaires à l'exercice sécuritaire et éthique des soins infirmiers en Ontario.



## Les infirmières, infirmiers respectent la dignité des clients

Lorsque nous examinons ce principe de plus près, les infirmières, infirmiers collaborent avec les clients en ce qui a trait au respect et à la sensibilité des besoins des clients. Pour ce faire, les infirmières, infirmiers doivent démontrer les comportements de base suivants :

- 1.1 Les infirmières, infirmiers traitent les clients avec respect, empathie et compassion.
- 1.2 Les infirmières, infirmiers accordent la priorité à la santé et au bien-être des clients lors **de la relation thérapeutique**.
- 1.3 Les infirmières, infirmiers agissent dans l'intérêt fondamental des clients en respectant leurs préférences en matière de soins, leurs choix et leurs décisions.
- 1.4 Les infirmières, infirmiers respectent les droits des clients et engagent et soutiennent les clients dans la prise de décisions en matière de soins.
- 1.5 Les infirmières, infirmiers écoutent les inquiétudes des clients et y répondent en collaborant avec les clients et toute personne ou communauté que le client souhaite voir engagée dans ses soins.
- 1.6 Les infirmières, infirmiers maintiennent la vie privée et la dignité des clients, peu importe où le client reçoit des soins ou son mode de prestation. Cela comprend la fin de la relation thérapeutique.
- 1.7 Les infirmières, infirmiers communiquent aux clients, de façon claire et en temps opportun, les détails des soins qu'elles proposent.
- 1.8 Les infirmières, infirmiers obtiennent **le consentement éclairé** des clients ou de leurs **décideurs suppléants** lorsque les clients sont incapables de le fournir, comme l'indique [la directive de consentement de l'OIO](#) et [le Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#).
- 1.9 Les infirmières, infirmiers déterminent si leurs croyances personnelles entrent en conflit avec le plan de soins d'un client et offrent des soins sécuritaires, humanitaires et opportuns à ces clients, jusqu'à ce que d'autres dispositions soient prises.

# PRINCIPE



## Les infirmières, infirmiers offrent des soins inclusifs et sécuritaires sur le plan culturel en faisant preuve d'humilité culturelle

Lorsque nous examinons ce principe de plus près, les infirmières, infirmiers font preuve d'humilité culturelle en évaluant leur propre comportement et en faisant preuve **d'autoréflexion**. Ils préconisent des soins équitables et sécuritaires sur le plan culturel, exempts de discrimination. Cela comprend la compréhension de la façon dont les attributs personnels et les contextes sociaux, tels que les handicaps, l'identité sexuelle, le racisme anti-autochtone et anti-noir, influencent les soins aux clients. Pour atteindre ce principe, les infirmières, infirmiers sont tenus de démontrer les comportements essentiels suivants :

### Autoréflexion

- 2.1 Les infirmières, infirmiers réfléchissent et déterminent comment leurs privilèges, leurs préjugés, leurs valeurs, leurs structures de croyances, leurs comportements et leurs positions de pouvoir peuvent avoir une incidence sur la relation thérapeutique.
- 2.2 Les infirmières, infirmiers ne fondent pas leurs actions sur des stéréotypes ou des hypothèses qu'ils pourraient avoir au sujet des clients.
- 2.3 Les infirmières, infirmiers recherchent la rétroaction des clients, de l'équipe soignante et des autres afin d'évaluer leur propre comportement et leur exercice sécurisant sur le plan culturel.

Suite >

PRINCIPE

# 2

# PRINCIPE

## Création d'expériences de soins de santé plus sécuritaires

- 2.4 Les infirmières, infirmiers reconnaissent que de nombreux facteurs d'identité et attributs personnels, y compris ceux déterminés dans le [Code des droits de la personne de l'Ontario](#), peuvent avoir une incidence sur un client, sur son expérience vécue et sur ses points de vue en matière de soins de santé.
- 2.5 Les infirmières, infirmiers évaluent les besoins des clients en matière de langue, de culture et de communication de manière à les comprendre et s'efforcent d'y répondre.
- 2.6 Les infirmières, infirmiers demandent aux clients s'ils sont ouverts à partager leurs expériences vécues.
- 2.7 Les infirmières, infirmiers s'adressent aux clients par leur nom, leur titre et leur pronom préférés.
- 2.8 Les infirmières, infirmiers écoutent activement et cherchent à comprendre les expériences vécues par le client.
- 2.9 Les infirmières, infirmiers évaluent les clients pour déterminer leur risque **d'iniquité en matière de santé** et prennent des mesures pour assurer les meilleurs résultats pour les clients.
- 2.10 Les infirmières, infirmiers prodiguent des soins qui mettent l'accent sur la résilience et les forces des clients. Les infirmières, infirmiers travaillent avec les clients pour atteindre leurs objectifs en matière de santé et de bien-être.
- 2.11 Les infirmières, infirmiers prennent les mesures appropriées pour prévenir la discrimination et lorsqu'ils observent ou déterminent une discrimination à l'égard d'un client.
- 2.12 Les infirmières, infirmiers participent à des environnements d'exercices sécurisants sur le plan culturel et inclusifs et les préconisent.

## Formation et éducation

- 2.13 Les infirmières, infirmiers cherchent continuellement à améliorer leur capacité à fournir des soins sécurisants sur le plan culturel pour les clients.
- 2.14 Les infirmières, infirmiers s'occupent de l'éducation continue dans de nombreux domaines, y compris les soins de santé autochtones, **les déterminants de la santé**, la sécurité culturelle, **l'humilité culturelle** et la lutte contre le racisme.

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



# 3

## Les infirmières, infirmiers prodiguent des soins sécuritaires et compétents

Selon ce principe, les infirmières, infirmiers travaillent dans les limites de leur champ d'exercice juridique, de leur éducation, de leur expérience, de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur jugement afin d'assurer des soins infirmiers sécuritaires et compétents. Pour ce faire, les infirmières, infirmiers doivent démontrer les comportements de base suivants :

- 3.1** Les infirmières, infirmiers s'identifient aux clients conformément [au tableau public de l'OIIO](#),\* en utilisant leur nom, leur titre (IA, IAA, IP) et leur rôle au sein de l'équipe soignante.
- 3.2** Les infirmières, infirmiers reconnaissent et travaillent dans les limites de leur **champ d'application** juridique et de leurs connaissances, compétences et jugement.
- 3.3** Les infirmières, infirmiers déterminent quand les besoins thérapeutiques des clients ne sont pas dans leur champ d'application juridique ou leurs compétences individuelles et soutiennent les clients pour rechercher des services auprès des professionnels de la santé appropriés.
- 3.4** Les infirmières, infirmiers cherchent et utilisent les meilleures preuves disponibles pour renseigner leur exercice.
- 3.5** Les infirmières, infirmiers effectuent des recherches éthiques, y compris en plaçant le bien-être des clients au-dessus de tous les autres objectifs de recherche.

Suite >

\*Uniquement disponible en anglais

# PRINCIPE

# 3

- 3.6 Les infirmières, infirmiers utilisent leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement lorsqu'ils prodiguent des soins infirmiers. Les infirmières, infirmiers modifient les plans de soins aux clients, ainsi que les clients et l'équipe soignante.
- 3.7 Les infirmières, infirmiers répondent aux clients et sont disponibles pour eux au cours de leurs soins.
- 3.8 Les infirmières, infirmiers prodiguent des soins infirmiers en temps opportun. Lorsqu'il n'est pas possible de prodiguer des soins en temps opportun, les infirmières, infirmiers expliquent aux clients les raisons du retard et prennent des mesures pour éviter ou limiter les préjudices qui leur sont causés.
- 3.9 Les infirmières, infirmiers préconisent un accès aux soins de santé en temps opportun qui répondent aux besoins des clients et soutiennent les clients en ce sens.
- 3.10 Les infirmières, infirmiers sont responsables de s'engager dans **des pratiques en matière de médicaments** sécuritaires telles qu'elles sont établies [la norme d'exercice médicaments de l'OIIO](#), y compris avoir une autorité juridique appropriée et les connaissances, les compétences et le jugement requis.
- 3.11 Les infirmières, infirmiers sont responsables de la tenue à jour et de **la tenue de dossiers** clairs, complets, exacts et en temps opportun, conformément à [la norme d'exercice la tenue de dossiers de l'OIIO](#). Les infirmières, infirmiers ne documentent pas les renseignements faux ou trompeurs.
- 3.12 Les infirmières, infirmiers **exerçant la profession infirmière indépendant** adoptent **des pratiques commerciales appropriées** telles que définies dans le [directive professionnelle de l'OIIO exercer la profession infirmière indépendamment](#), y compris la tenue de dossiers précise, informant les clients des éléments de rémunération et des frais raisonnables et ajustés.
- 3.13 Les infirmières, infirmiers cessent de fournir des soins infirmiers si le client le demande. Les infirmières, infirmiers offrent des alternatives ou de remplacement en temps opportun ou offrent aux clients une occasion raisonnable de prendre des dispositions pour obtenir des services alternatifs.

# PRINCIPE



# 4

## Les infirmières, infirmiers travaillent avec respect avec l'équipe soignante afin de mieux répondre aux besoins des clients

Dans ce principe, les infirmières, infirmiers sont responsables les uns des autres et on s'attend à ce qu'ils établissent et maintiennent des relations respectueuses avec **l'équipe soignante**. Pour ce faire, les infirmières, infirmiers doivent démontrer les comportements de base suivants :

- 4.1 Les infirmières, infirmiers réfléchissent à leurs privilèges, leurs préjugés, leurs valeurs, leurs structures de croyances, leurs comportements et leurs positions de pouvoir et déterminent comment ils peuvent avoir une incidence sur leurs relations avec les membres de l'équipe soignante.
- 4.2 Les infirmières, infirmiers n'agissent pas sur la base de stéréotypes ou d'hypothèses qu'ils pourraient avoir au sujet des membres de l'équipe soignante.
- 4.3 Les infirmières, infirmiers s'adressent aux membres de l'équipe soignante par leur nom, leur titre et leur pronom préférés.
- 4.4 Les infirmières, infirmiers reconnaissent que de nombreux facteurs d'identité et attributs personnels, y compris ceux identifiés dans le Code des droits de la personne de l'Ontario, peuvent avoir une incidence sur un membre de l'équipe des soins de santé, sur son expérience vécue et sur ses points de vue en matière de soins de santé.

Suite >

# PRINCIPE

- 4.5 Les infirmières, infirmiers font preuve de professionnalisme et traitent tous les membres de l'équipe soignante avec respect dans tous les contextes, y compris sur **les médias sociaux**.
- 4.6 Les infirmières, infirmiers collaborent et communiquent avec l'équipe soignante de manière transparente, efficace, professionnelle et opportune afin d'offrir des soins sécuritaires aux clients.
- 4.7 Les infirmières, infirmiers ne doivent pas harceler ou abuser physiquement, verbalement, émotionnellement, financièrement ou sexuellement les membres de l'équipe soignante.
- 4.8 Les infirmières, infirmiers soutiennent, encadrent et enseignent les membres de l'équipe soignante.
- 4.9 Les infirmières, infirmiers évaluent les besoins d'apprentissage des membres de l'équipe soignante qu'ils enseignent, supervisent ou assignent. Les infirmières, infirmiers déterminent si les personnes possèdent les connaissances, les compétences et le jugement appropriés pour prodiguer des soins infirmiers sécuritaires.
- 4.10 Les infirmières, infirmiers délèguent les soins infirmiers afin de respecter les attentes énoncées dans la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#). Les infirmières, infirmiers ne dirigent pas les membres de l'équipe soignante vers les soins infirmiers qu'ils ne sont pas adéquatement éduqués ou compétents pour exécuter.
- 4.11 Les infirmières, infirmiers fournissent et acceptent les rétroactions de l'équipe soignante pour favoriser des résultats positifs pour le client et un rendement efficace de l'équipe.
- 4.12 Les infirmières, infirmiers contribuent à une culture organisationnelle sécuritaire.

# 4

# PRINCIPE



# 5

## Les infirmières, infirmiers agissent avec intégrité dans l'intérêt fondamental des clients

Lorsque nous examinons ce principe de plus près, les infirmières, infirmiers sont des praticiens honnêtes et équitables qui s'efforcent d'établir une relation thérapeutique fiable. Pour ce faire, les infirmières, infirmiers doivent démontrer les comportements de base suivants :

- 5.1 Les infirmières, infirmiers obtiennent les ressources et se les divisent équitablement. Les infirmières, infirmiers organisent objectivement les soins en fonction des besoins liés à la santé.
- 5.2 Les infirmières, infirmiers protègent la vie privée et la confidentialité **des renseignements personnels sur la santé** des clients conformément à [la norme d'exercice sur la confidentialité](#) [confidentialité des renseignements personnels sur la santé](#) de l'OIIO et de la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#).
- 5.3 Les infirmières, infirmiers ne partagent pas les renseignements personnels sur la santé des clients, sauf pour des raisons thérapeutiques et uniquement en conformité avec les lois et les normes d'exercice régissant la confidentialité et la protection des renseignements personnels.
- 5.4 Les infirmières, infirmiers n'agissent pas à titre d'avocats pour les soins personnels ou de décideurs suppléants pour leurs clients conformément à la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#).
- 5.5 Les infirmières, infirmiers identifient, préviennent et ne s'exercent pas dans des situations qui causent **un conflit d'intérêts**. Si des conflits d'intérêts émanent à tout moment pendant la relation thérapeutique, le personnel infirmier explore des services de rechange avec les clients.

Suite >

# PRINCIPE

- 5.6 Les infirmières, infirmiers placent leurs responsabilités professionnelles avant **leur profit personnel**.
- 5.7 Les infirmières, infirmiers établissent et maintiennent des **limites professionnelles** avec les clients et mettent fin à la relation thérapeutique comme défini dans la norme d'exercice sur [la relation thérapeutique de l'OIIO](#).
- 5.8 Les infirmières, infirmiers ne doivent pas harceler ou abuser physiquement, verbalement émotionnellement, financièrement ou sexuellement leurs clients comme le prévoit [la norme d'exercice sur la relation thérapeutique de l'OIIO](#) et la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#).
- 5.9 Les infirmières, infirmiers s'efforcent de protéger les clients de tout type de dommage, de négligence ou d'abus. Cela comprend la prise de mesures pour cesser et éviter les pratiques non sécuritaires, incompetentes, contraires à l'éthique ou illégales.
- 5.10 Les infirmières, infirmiers **sont véridiques** dans leur exercice professionnelle.
- 5.11 Les infirmières, infirmiers identifient des situations morales ou éthiques et abordent de façon proactive les conflits, les dilemmes ou la détresse des clients dans leurs soins.
- 5.12 Les infirmières, infirmiers favorisent des relations saines avec les clients, leurs aidants, leurs défenseurs et les membres de l'équipe soignante en gérant et en résolvant les conflits pour offrir les meilleurs soins aux clients.

# 5

# PRINCIPE



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

Lorsque nous examinons ce principe de plus près, les infirmières, infirmiers favorisent la dignité et le respect de la profession infirmière en faisant preuve de professionnalisme et de leadership. Pour ce faire, les infirmières, infirmiers doivent démontrer les comportements de base suivants :

- 6.1 Les infirmières, infirmiers comprennent et respectent les lois et les **normes d'exercice** pertinentes et ne les enfreignent pas.
- 6.2 Les infirmières, infirmiers sont responsables de leurs propres décisions, actions, omissions et résultats connexes.
- 6.3 Les infirmières, infirmiers assument la responsabilité de leurs erreurs et apprennent de celles-ci.
- 6.4 Les infirmières, infirmiers **signalent** toute erreur, tout comportement dangereux, toute conduite contraire à l'éthique ou tout problème lié au système aux personnes concernées, y compris les employeurs, l'OIIO et les autres ordres de réglementation, qu'il y ait eu ou non des dommages.
- 6.5 Les infirmières, infirmiers participent et préconisent l'amélioration de la qualité de leur exercice afin de soutenir des soins sécuritaires pour les clients.
- 6.6 Les infirmières, infirmiers ne volent pas, ne font pas de mauvais usage, n'abusent pas et ne détruisent pas la propriété de leurs clients, de leur équipe soignante ou de leur employeur.

Suite >

- 6.7 Les infirmières, infirmiers réfléchissent sur la santé et cherchent de l'aide si leur santé nuit à leur capacité à s'exercer en toute sécurité.
- 6.8 Les infirmières, infirmiers n'exercent pas lorsqu'ils sont sous l'influence de substances altérant leurs capacités.
- 6.9 Les infirmières, infirmiers réfléchissent, identifient les besoins d'apprentissage dans leur exercice et s'engagent dans l'apprentissage continu pour améliorer leurs compétences.
- 6.10 Les infirmières, infirmiers participent au [Programme d'assurance de la qualité – PAQ de l'OIIO](#) et en tiennent des registres.
- 6.11 Les infirmières, infirmiers ne communiquent pas publiquement les énoncés sur les soins de santé qui contredisent les meilleures preuves disponibles.
- 6.12 Les infirmières, infirmiers ne s'engagent à aucun acte [de faute professionnelle](#) ou d'incompétence.
- 6.13 Les infirmières, infirmiers collaborent avec l'OIIO, y compris en collaborant aux enquêtes et en fournissant des renseignements complets et exacts.

# 6

# PRINCIPE

**Autoréflexion** : Des infirmières, infirmiers en processus continu et intentionnel s'engage à réfléchir de façon critique à leur exercice. Réfléchir à l'exercice quotidien aide les infirmières, infirmiers à identifier les forces et les besoins d'apprentissage. Pour plus d'informations, reportez-vous au [programme d'assurance de la qualité de l'OIIO](#).

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

**Conflit d'intérêts** : Lorsque les intérêts personnels d'une infirmière, infirmier influencent de façon inappropriée son jugement professionnel ou sont en conflit avec son obligation d'agir dans l'intérêt supérieur des clients. Cela comprend les avantages financiers et non financiers, directs ou indirects.

**Consentement éclairé** : Comme décrit dans la [Loi sur le consentement aux soins de santé](#), le [consentement](#) d'une personne est éclairé si la personne reçoit des renseignements sur un traitement qu'une personne raisonnable dans les mêmes circonstances aurait besoin pour prendre une décision et si la personne reçoit des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires sur le traitement.

L'information doit inclure la nature du traitement, les bienfaits escomptés, les risques importants et les effets secondaires, les autres mesures à prendre et les conséquences probables du non traitement.

**Caractéristiques personnelles** : Qualités ou caractéristiques uniques à une personne. Comme l'indique le [Code des droits de la personne de l'Ontario](#), cela comprend la citoyenneté, la race, le lieu d'origine, l'origine ethnique, la couleur, l'ascendance, les incapacités, l'âge, les croyances, le sexe/grossesse, la situation familiale, l'état matrimonial, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre, la réception d'aide publique (dans le logement) et le relevé des infractions (dans un poste). Les caractéristiques personnelles comprennent également l'affiliation politique, le revenu et le statut social.

**Champ d'application** : Les attentes et les limites des tâches et des responsabilités des infirmières, infirmiers. Les infirmières, infirmiers sont régis par la loi, instruits et autorisés à assumer les rôles, les responsabilités et les fonctions, comme le reflètent les lois contrôlées autorisées aux infirmières, infirmiers dans la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#), ainsi que dans les sections 3 et 4 de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers et les règlements de ces lois. Le champ d'application est également définie à l'article 3 de la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#) : « L'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs, rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme. »

**Déterminants de la santé :** La vaste gamme de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux déterminant de la santé des personnes et de la population. Les principaux déterminants de la santé comprennent le revenu et l'état social, les conditions d'emploi et de travail, l'éducation et la littératie, les expériences de l'enfance, les environnements physiques, le soutien social et les compétences d'adaptation, les comportements sains, l'accès aux services de santé, la biologie et la génétique, le sexe, la culture ou la race/racisme (gouvernement du Canada, 2022).

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

**Exercer la profession infirmière indépendamment :** Les infirmières, infirmiers [exerçant la profession infirmière indépendamment](#) sont des travailleurs autonomes (par exemple, exploitant leur propre entreprise économique) dans le but d'offrir des services de soins infirmiers ou d'exploiter leur propre entreprise de soins infirmiers.

**Gain personnel :** Avantage ou gain, financier ou autre, qu'une infirmière, infirmier reçoit. Un gain personnel peut être monétaire (argent, cadeaux ou récompenses) ou offrir à l'infirmière d'autres avantages personnels. Un gain personnel comprend les intérêts familiaux de l'infirmière, les causes de bienfaisance ou les organismes soutenus par l'infirmière. Il ne comprend pas le salaire ou les avantages sociaux d'une infirmière.

**Humilité culturelle :** Un processus sans fin dans lequel les fournisseurs de soins de santé s'engagent dans l'autoréflexion et l'autocritique afin de réduire au minimum les écarts de pouvoir entre eux et leurs clients. Il aide les cliniciens à développer des compétences pour comprendre le contexte culturel d'un client dans le point de vue du client et met l'accent sur l'importance et la valeur des perspectives et cultures d'autrui (Zinan et al., 2021; Virkstis et al., 2021).

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

**Limites :** Les points à retenir lorsqu'une relation passe de professionnelle et thérapeutique à non professionnelle et personnelle. [Les relations thérapeutiques](#) placent les besoins des clients en premier. Le franchissement d'une limite signifie qu'une infirmière, infirmier utilise abusivement son pouvoir et sa confiance dans la relation pour satisfaire des besoins personnels ou se comporte de manière non professionnelle envers le client. Le franchissement d'une limite peut être intentionnel ou involontaire. Voir la norme d'exercice sur [la relation thérapeutique de l'OIIO](#).

**Mandataire spécial :** Personne, désignée par la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé, qui prend une décision thérapeutique pour une personne qui ne peut prendre sa propre décision. Pour plus d'informations, consultez [la directive professionnelle le consentement de l'OIIO](#).

**Médias sociaux :** Outils de communication en ligne communautaires (sites Web et applications) utilisés pour l'interaction, le partage de contenu et la collaboration. Les types de médias sociaux comprennent les blogues ou les microblogues (personnels, professionnels ou anonymes), les forums de discussion, les babillards électroniques, sites de réseaux sociaux et sites Web de partage de contenu.

**Normes d'exercice :** Les attentes quant à la façon dont une infirmière, ou un infirmier compétent devrait se comporter. Les normes décrivent le comportement attendu des infirmières, infirmiers et contribuent à la protection du public.

**Pratiques commerciales appropriées :** Des mesures raisonnables prises par les infirmières, infirmiers dans [l'exercice de la profession infirmière indépendamment](#) pour la sécurité des clients. Cela comprend, sans s'y limiter, la tenue de dossiers, l'établissement de frais raisonnables, la protection de la responsabilité civile professionnelle, l'utilisation de publicités précises et l'élaboration de politiques de dotation en personnel appropriées.

**Pratiques en matière de médicaments :** Pratiques axées sur le client du traitement médicamenteux le plus sécuritaire et le plus efficace. Les pratiques peuvent comprendre, sans s'y limiter, les activités suivantes : administration, prescription, distribution, entreposage des médicaments, gestion des stocks et élimination des médicaments.

**Programme d'assurance de la qualité :** Un programme OIIO dans le cadre duquel les infirmières, infirmiers démontrent leur engagement à continuer d'améliorer leurs compétences et leur qualité en évaluant leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement, leur exercice et leurs pairs. Le Programme d'assurance de la qualité de l'OIIO est mandaté par la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#).

**Rapport :** L'exigence juridique et organisationnelle de divulguer les problèmes de sécurité liés à l'exercice individuel des professionnels de la santé, ou les problèmes ayant une incidence sur les pratiques. Par exemple, les exigences en matière de déclaration juridique incluent le signalement aux autorités compétentes de tout membre de l'équipe soignante dont les actions ou les comportements à l'égard des clients sont non sécuritaires ou non professionnels en vertu des lois applicables, notamment, mais sans s'y limiter, la [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée](#), la [Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille](#) et la [Loi de 1990 sur les hôpitaux publics](#). Un autre exemple est de signaler, selon le registraire, l'abus sexuel d'un professionnel de la santé réglementé d'un client. À la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#). Un exemple d'une exigence de déclaration organisationnelle est de signaler les quasi-incidents liés aux médicaments.

**Relation thérapeutique :** Une relation professionnelle [entre une infirmière \(ou un infirmier\) et un client](#), qui se concentre sur la satisfaction des besoins du client en matière de santé. La relation thérapeutique comporte cinq éléments : confiance, respect, intimité professionnelle, empathie et pouvoir.

**Renseignements personnels sur la santé :** Comme le démontre la [\*Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels\*](#), y compris toute information permettant de déterminer l'état de santé physique ou mental des clients ou les antécédents médicaux de leur famille.

**Résilience :** Le processus et le résultat d'une adaptation réussie aux situations difficiles ou complexes expériences de vie, en particulier grâce à une souplesse mentale, émotionnelle ou comportementale et à un ajustement aux exigences internes et externes. Certains facteurs contribuent à la façon dont les gens s'adaptent aux épreuves, prédominantes parmi eux :

- La façon dont les gens perçoivent le monde et y participent
- La disponibilité et la qualité des ressources sociales
- Stratégies d'adaptation spécifiques (dictionnaire de psychologie de l'APA, 2022)

**Sécurité culturelle :** Soins efficaces aux clients par un professionnel de la santé qui a entrepris un processus de réflexion sur leur propre identité culturelle et reconnaît l'impact de leur propre culture sur leur exercice. Elle traite des questions d'inégalité enracinées dans la violence et la discrimination historiques et structurelles, entraînant des différences et des déséquilibres en matière de pouvoir. Elle se concentre plutôt sur les systèmes sécuritaires, les paramètres cliniques et les interactions (Gower et al., 2022; Withall et al., 2021).

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

**La tenue de dossiers :** Les dossiers de santé, qui peuvent être sous diverses formes (par exemple, papier, électronique, audio), utilisés pour refléter les besoins ou les objectifs du client, les inactions, les actions et les décisions du personnel des infirmières, infirmiers, la communication avec d'autres fournisseurs de soins de santé et les résultats et l'évaluation de ces inactions, actions ou décisions.

**Véracité :** Parler ou agir sans avoir l'intention de tromper. La véracité fait également référence à la précision de l'information. Les omissions intentionnelles sont aussi mensongères que les renseignements erratiques.

Code des droits de la personne, L.R.O. 1990, chap H.19.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h19>

Collège des infirmières et des sage-femmes de la Colombie-Britannique. (2022). *Sécurité culturelle indigène, humilité culturelle et norme d'exercice contre le racisme.\**

[https://www.bccnm.ca/Documents/cultural\\_safety\\_humility/All\\_PS\\_cultural\\_safety\\_humility.pdf](https://www.bccnm.ca/Documents/cultural_safety_humility/All_PS_cultural_safety_humility.pdf)

Gouvernement du Canada. (22 novembre 2022). *Déterminants de la santé.*

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-570-x/2023001/section4-fra.htm>

Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers, L.O. 1991, chap. 32.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91n32>

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, L.O. 1991, chap. 18.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18>

Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé, L.O. 1996, chap. 2.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/96h02>

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, L.O. 2004, chap. 3.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/04p03>

Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille, L.O. 2017, chap. 14.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/17c14>

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée, L.O. 2021, chap. 39.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/21f39>

Loi sur les hôpitaux publics, L.R.O. 1990, chap. P. 40.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90p40>

Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille, L.O. 2017, chap. 14.

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/17c14>

McGough, S., Wynaden, D., Gower, S., Duggan, R., & Wilson, R. (2022). There is no health without Cultural Safety: Why Cultural Safety matters. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 58(1), 33–42\*. <https://doi.org/10.1080/10376178.2022.2027254>

\*Uniquement disponible en anglais

- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2017). *Consentement*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/policy/51020\\_consent.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/policy/51020_consent.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). *Code de conduite*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040\\_code-of-conduct-fr.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/59040_code-of-conduct-fr.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). *La relation thérapeutique*, révision 2006. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51033\\_nurseclient.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51033_nurseclient.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). *Tenue des dossiers*, révision 2018. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51001\\_documentation.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51001_documentation.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2021) *Exercer la profession infirmière indépendamment*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51011\\_fsindeprac.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51011_fsindeprac.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2022). *Confidentialité des renseignements personnels sur la santé*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51069\\_privacy.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51069_privacy.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2022). *Médicaments*. [https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51007\\_medstds.pdf](https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/51007_medstds.pdf)
- Virkstis, K., Whitemarsh, K., Rewers, L., & Paiewonsky, A. (2021). A 4-Part Strategy to Engage Frontline Nurses in Cultural Humility. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 51(12), 597–599. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001080>
- Withall, L., Ryder, C., Mackean, T., Edmondson, W., Sjoberg, D., McDermott, D., & Wilson, A. (2021). Assessing cultural safety in Aboriginal and Torres Strait Islander Health. *Australian Journal of Rural Health*, 29(2), 201–210. <https://doi.org/10.1111/ajr.12708>
- Zinan, N. (2021). Humility in health care: A model. *Nursing Philosophy*, 22(3), 1–8. <https://doi.org/10.1111/nup.12354>



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

# Code de conduite

## Norme d'exercice

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

[cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)  
416 928-0900

Sans frais au Canada  
1 800 387-5526