



Champ d'application



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO

ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

Introduction	3
Autorité	5
Contexte	14
Compétence	16
Lexique	18
Annexe A : Exemptions et exceptions pour les actes autorisés	20
Annexe B : Exigences relatives à la délégation d'actes autorisés	22
Annexe C : Exigences relatives à l'acceptation de la délégation d'actes autorisés	24
Annexe D : Initiation d'actes autorisés par l'IA et l'IAA	25

Objectif : Protéger la population en favorisant un exercice infirmier sécuritaire

ISBN 978-1-77116-193-0

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

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO.

On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle,
- préciser que l'OIIO en est l'auteur, et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'Ordre ou avec son appui.

Publié pour la première fois en juin 2023. En vigueur le 1^{er} juillet 2023. Mise à jour en mars 2025 pour inclure la liste des prestataires autorisés, le nouveau contenu sur l'acceptation des ordonnances impliquant l'administration d'un médicament sur ordonnance, et le modification de la traduction du terme « ordre » à « ordonnance » (en anglais « order»). Mise à jour en juillet 2025 pour ajouter des liens vers la page Formes d'énergie sur le site Web de l'OIIO.

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

This document is available in English under the title: *Scope of Practice*

Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne les hommes aussi bien que les femmes.



Les infirmières¹ sont souvent confrontées à des décisions quant à savoir si elles peuvent effectuer des activités spécifiques. Cette norme d'exercice décrit la portée législative de la pratique infirmière et d'autres exigences clés pour les infirmières lorsqu'elles décident d'effectuer ou non une **activité** pour fournir des soins sécuritaires aux clients. Le terme « soins aux **clients** » est utilisé de façon générale pour représenter l'exercice infirmier dans l'ensemble du système auprès des personnes, des familles, des collectivités ou des populations, et comprend les fonctions rémunérées ou bénévoles.

Le champ d'application fait référence à une gamme d'activités que les infirmières ont le pouvoir prévu par la loi d'exécuter. Ce pouvoir est défini dans la loi, à savoir la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR). Les politiques de l'employeur et les exigences en matière de milieu de travail, ainsi que la **compétence** de chaque infirmière, ont également une incidence sur les décisions et la responsabilisation des infirmières liées au champ d'application. La présente norme décrit les attentes à l'égard de toutes les infirmières lorsqu'il s'agit de déterminer si elles ont le pouvoir d'effectuer une activité particulière, s'il est approprié pour elles d'effectuer l'activité et si elles sont compétentes pour effectuer l'activité en toute sécurité.

La *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* définit le champ d'application des infirmières et infirmiers comme suit :

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.²

Cette norme élargit les responsabilités qui se trouvent dans le [Code de conduite](#) (le Code), la norme d'exercice centrale pour les infirmières et infirmiers. On s'attend à ce que les infirmières exercent en conformité avec les lois pertinentes, le Code et toutes les autres [normes d'exercice](#) de l'OIIO. Contrevenir à la législation ou ne pas se conformer aux normes d'exercice pourrait constituer une **faute professionnelle**.

¹ Dans le présent document, l'infirmière désigne une infirmière autorisée (IA), une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et une infirmière praticienne (IP).

² Voir l'article 3 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

Pour répondre aux attentes de cette norme, une infirmière doit tenir compte de chacun des concepts clés suivants :



Autorité

Les infirmières doivent connaître leur champ d'application prévu par la loi, y compris les actes autorisés et les **mécanismes d'autorisation**.



Contexte

Les infirmières doivent déterminer si leur environnement ou leur milieu de travail appuie le rendement d'une activité et dispose des ressources disponibles pour soutenir des soins sécuritaires aux clients.



Compétence

Les infirmières doivent s'assurer d'avoir les connaissances, les compétences et le jugement individuels pour effectuer une activité.

Chaque concept comprend un ensemble de responsabilités en matière de soins infirmiers, qui sont décrites dans la présente norme d'exercice. Pour s'assurer qu'il est approprié d'effectuer une activité, on s'attend à ce que les infirmières démontrent ces responsabilités.

Cette norme d'exercice intègre l'information provenant de la norme d'exercice *La prise de décisions sur les interventions* et remplace celle-ci ainsi que deux lignes directrices, *Les mécanismes d'autorisation* et *L'exercice des IA et des IAA : l'infirmière, le client et l'environnement*.

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



AUTORITÉ

Les infirmières doivent s'assurer qu'elles ont l'**autorité** légale avant d'effectuer toute activité. Il s'agit notamment de s'assurer que leur exercice est conforme à toutes les lois pertinentes, qu'elles ont mis en place les mécanismes d'autorisation appropriés et qu'elles ont évalué le **contexte** de leur exercice et leurs propres compétences pour s'assurer qu'elles peuvent fournir des soins sécuritaires aux clients.

Législation

Les infirmières et infirmiers sont tenus d'exercer conformément aux règlements en vertu de la LPSR et de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*. La LPSR s'applique à toutes les professions de la santé réglementées, tandis que la *Loi de 1991* sur les infirmières et infirmiers est propre à la profession infirmière. Ces lois donnent aux infirmières l'autorité légale d'effectuer des activités, y compris des actes autorisés.

D'autres lois peuvent également être pertinentes pour l'exercice d'une infirmière. Les infirmières et infirmiers sont tenus de se conformer à toutes les lois qui s'appliquent à leur exercice ou à leur milieu de travail.

Actes autorisés

Les actes autorisés sont définis dans la LPSR³ comme des actes qui ne peuvent être accomplis que par des professionnels de la santé réglementés autorisés. La *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* autorise les infirmières et infirmiers à accomplir des actes autorisés spécifiques lorsqu'ils fournissent des services de soins de santé à une personne. Les actes autorisés sont considérés comme potentiellement dangereux s'ils sont accomplis par une personne qui n'a pas les connaissances, les compétences et le jugement requis.

Actes autorisés pour les IA et les IAA

Les infirmières autorisées (IA) et les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) sont autorisées à accomplir les cinq actes autorisés suivants, sur ordonnance d'un médecin, d'un dentiste, d'un podologue, d'une sage-femme ou d'une infirmière praticienne (IP), ou s'ils sont initiés conformément aux conditions énoncées dans le règlement et s'ils sont autorisés dans leur milieu de travail :⁴

1. pratiquer les interventions prescrites sous le derme ou sous les muqueuses.
2. administrer des substances par voie d'injection ou d'inhalation.
3. introduire un instrument, une main ou un doigt :
 - i) au-delà du conduit auditif externe,
 - ii) au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales,
 - iii) au-delà du larynx,
 - iv) au-delà du méat urinaire,
 - v) au-delà des grandes lèvres,
 - vi) au-delà de la marge de l'anus,
 - vii) dans une ouverture artificielle dans le corps.
4. 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.
5. délivrer un médicament

De plus, les IA et les IAA peuvent délivrer ou administrer par injection ou par inhalation certains médicaments⁵ sur ordonnance des IA ayant la pouvoir de prescrire des médicaments, si le milieu le permet et conformément à toutes les lois pertinentes, aux politiques applicables de l'employeur et aux normes d'exercice de la profession. Voir la norme d'exercice sur [les médicaments](#) pour les exigences de délivrance.

³ Voir le paragraphe 27(2) de la *LPSR de 1991*.

⁴ Sous réserve des modalités, conditions et limitations imposées du certificat d'inscription.

⁵ Voir les paragraphes 18(3) et 20(3) du Règlement de l'Ont. 275/94.

Actes autorisés pour les IA ayant le pouvoir de prescription des médicaments

Les infirmières autorisées qui ont terminé la formation approuvée par le Conseil de l'OIIO sont autorisées à accomplir les actes autorisés supplémentaires suivants,⁶ conformément aux conditions énoncées dans le règlement et comme l'autorise leur milieu de travail :

1. prescrire un médicament, ou un médicament à l'intérieur d'une catégorie de médicaments, énoncée dans le règlement
2. communiquer à un client ou à son représentant un diagnostic posé par l'IA lorsque le but de cette communication est de prescrire le médicament

De plus, les IA ayant le pouvoir de prescription peuvent délivrer ou administrer par injection ou par inhalation un médicament qu'elles sont autorisées à prescrire sans un ordonnance d'un autre prestataire autorisé⁷. Pour en savoir plus sur les IA ayant le pouvoir de prescription, consultez la norme de [prescription de médicaments par les infirmières autorisées \(IA\)](#).

Actes autorisés pour les infirmières praticiennes

Les infirmières praticiennes ont un champ d'application élargi et sont autorisées à diagnostiquer, ordonner et interpréter des tests diagnostiques, à prescrire des médicaments et à ordonner d'autres traitements pour les clients. Les infirmières praticiennes sont autonomes et sont responsables de leur propre exercice et des politiques de l'employeur. Les actes autorisés ne sont pas le seul pouvoir conféré par la loi qui éclaire le champ d'application et les responsabilités d'une IP. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le champ d'application et les responsabilités des IP, veuillez consulter la norme d'exercice des [infirmière praticienne](#).

Les infirmières praticiennes sont autorisées à accomplir les huit actes autorisés suivants :^{8,9}

1. communiquer à un client ou à son représentant un diagnostic posé par l'IP identifiant comme la cause des symptômes, d'une maladie ou d'un trouble d'un client
2. pratiquer des interventions sous le derme ou sous les muqueuses

suite >

⁶ Voir l'article 4.1 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et l'article 16.1 du Règlement de l'Ont. 275/94.

⁷ Voir les paragraphes 18(2) et 20(2) du Règlement de l'Ont. 275/94.

⁸ Voir le paragraphe 5.1(1) de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

⁹ Sous réserve des conditions et restrictions imposées au certificat d'inscription.

3. introduire un instrument, la main ou le doigt :
 - i) au-delà du conduit auditif externe,
 - ii) au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales,
 - iii) au-delà du larynx,
 - iv) au-delà du méat urinaire,
 - v) au-delà des grandes lèvres,
 - vi) au-delà de la marge de l'anus,
 - vii) dans une ouverture artificielle dans le corps
4. appliquer ou ordonner l'application d'une [forme d'énergie](#) spécifiée
5. immobiliser des fractures ou des luxations articulaires dans des plâtres, ou les consolider ou les réduire
6. l'administration d'une substance par injection ou par inhalation, conformément au règlement ou lorsqu'elle a été ordonnée par un autre professionnel de la santé ou un autre médecin autorisé à ordonner l'intervention
7. prescrire, délivrer, vendre ou composer des médicaments conformément aux règlements
8. 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.

Exemptions et exceptions

La LPSR identifie certaines exemptions qui permettent aux infirmières, dans certaines conditions, d'accomplir des actes autorisés spécifiques qui ne nécessitent pas d'ordonnance ou de délégation pour l'exécution des actes autorisés. Certains établissements ou organisations peuvent encore exiger des ordonnances pour ces actes autorisés pour la sécurité des clients. La LPSR¹⁰ prévoit également certaines exceptions qui permettent aux personnes qui ne sont pas autorisées en tant que membres d'une profession de la santé réglementée, par exemple, les prestataires de soins non réglementés, d'accomplir des actes autorisés dans certaines situations, y compris les situations d'urgence. Pour une liste des exemptions et des exceptions, voir [l'annexe A : Exemptions et exceptions pour les actes autorisés](#).

¹⁰ Voir l'article 29 de la LPSR.

Mécanismes d'autorisation

Il y a deux façons dont les IA et les IAA obtiennent l'autorisation d'accomplir un acte autorisé :



ordonnances



délégation

Ordonnances

Une ordonnance est un **mécanisme d'autorisation** pour une procédure, un traitement, un médicament ou une activité. Les ordonnances comprennent **les ordonnances individuelles** et les **directives**. Une ordonnance est requise lorsqu'une activité :

- est un acte autorisé de la profession d'infirmière ou d'infirmier, à l'exception des actes autorisés qu'une infirmière ou qu'un infirmier peut **initier** de sa propre autorité ([voir l'annexe D : Initiation d'actes autorisés par l'IA et l'IAA](#))
 - ✓ Les infirmières ou infirmiers peuvent accepter des ordonnances pour des actes autorisés de la part des prestataires autorisés suivants : médecins, infirmières praticiennes/infirmiers praticiens, dentistes, podologues, sages-femmes et infirmières autorisées/infirmiers autorisés ayant la pouvoir de prescription¹¹
- implique l'administration d'un médicament sur ordonnance qui n'implique pas d'acte autorisé (par exemple, par voie orale ou topique)
 - ✓ Les infirmières ou infirmiers peuvent accepter l'ordonnance d'administrer un médicament sur ordonnance qui n'implique pas un acte autorisé de la part d'une prescriptrice ou d'un prescripteur qui en a l'autorité en vertu de la législation spécifique à sa profession de santé
- est déléguée et ne relève pas d'un acte autorisé de la profession d'infirmière ou d'infirmier
- est une exigence de la loi qui s'applique à un milieu de travail, comme la *Loi sur les hôpitaux publics*

Les ordonnances peuvent également être exigées dans le cadre du plan de soins du client ou si elles sont spécifiées dans les politiques du milieu d'exercice.

¹¹ Voir le paragraphe 5(1) de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et la section 20 du Règlement 275/94 en vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

Ordonnances individuelles

Une ordonnance individuelle est particulière au client concernant une activité. Elle peut être écrite ou verbale (orale). Les ordonnances verbales ne doivent être utilisées que dans des situations d'urgence ou lorsque le prescripteur n'est pas en mesure de documenter l'ordonnance, comme dans la salle d'opération.

Directives

Une directive est une ordonnance pour une activité ou une série d'activités qui peut être mise en oeuvre pour un certain nombre de clients lorsque des conditions particulières sont remplies et que des circonstances particulières existent. Une directive est toujours rédigée par un membre d'une profession de la santé réglementée qui a le pouvoir prévu par la loi d'ordonner l'activité et dont il a la responsabilité ultime. Pour de plus amples renseignements, consultez la directive professionnelle [Les directives](#).



Délégation

Il y a délégation lorsqu'un professionnel de la santé réglementé (**délégant**), qui est légalement autorisé et compétent pour accomplir un acte autorisé, accorde temporairement son pouvoir d'accomplir cet acte à une autre personne (**délégué**).

Délégation par les infirmières

Les infirmières autorisées à accomplir des actes autorisés peuvent les déléguer à certaines personnes, y compris d'autres professionnels de la santé réglementés ou des prestataires de soins non réglementés, par exemple, les membres de la famille des clients. L'infirmière qui délègue un acte autorisé est responsable de la décision de déléguer et de s'assurer que le délégué est compétent pour accomplir l'acte autorisé.

Délégation aux infirmières

Les infirmières peuvent recevoir une délégation pour des actes autorisés qu'elles ne sont pas autorisées à accomplir. Les infirmières qui accomplissent des actes autorisés qui leur sont délégués sont responsables de la décision d'accomplir l'acte autorisé et de l'exécution de l'acte.

La responsabilité d'une infirmière peut inclure la délégation d'activités et l'acceptation de la délégation d'activités conformément au règlement, qui précise les exigences qui doivent être respectées. Voir l'annexe B : Exigences relatives à la délégation des actes autorisés et à [l'annexe C : Exigences relatives à l'acceptation de la délégation d'actes autorisés](#).

Restrictions de délégation

Voici des restrictions de délégation pour les infirmières :

- les infirmières ne peuvent pas déléguer un acte autorisé qui leur a été délégué. C'est ce qu'on appelle la sous-délégation¹²
- les infirmières de la catégorie temporaire¹³ et de la catégorie d'urgence¹⁴ ne sont pas autorisées à déléguer ou à accepter la délégation
- les infirmières de la catégorie d'affectation spéciale¹⁵ ne sont pas autorisées à déléguer à d'autres professionnels de la santé

Les infirmières autorisées et les IAA ne peuvent pas déléguer ces actes autorisés :¹⁶

- le traitement, au moyen d'une technique de psychothérapie, administré par le biais d'une relation thérapeutique, du trouble grave de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation émotionnelle, de la perception ou de la mémoire d'une personne qui peut sérieusement nuire au jugement, à la perspicacité, au comportement, à la communication ou au fonctionnement social de l'individu
- la délivrance d'un médicament

Les infirmières autorisées ayant le pouvoir de prescription des médicaments ne peuvent pas déléguer ces actes autorisés :¹⁷

- prescrire un médicament
- communiquer à un client ou à son représentant un diagnostic posé par l'IA lorsque le but de cette communication est de prescrire le médicament

Les infirmières praticiennes ne peuvent pas déléguer ces actes autorisés :¹⁸

- la prescription, la délivrance, la vente ou la mélange de médicaments
- l'ordre de l'application d'une forme d'énergie
- l'immobilisation plâtrée d'une fracture ou d'une luxation articulaire
- le traitement, 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

¹² Voir le paragraphe 37(2) du Règlement de l'Ont. 275/94

¹³ Voir le paragraphe 5.1(1), les paragraphes 5 et 6 du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁴ Voir les paragraphes 7(5)6 et 7(5)7 du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁵ Voir le paragraphe 6(5)5 du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁶ Voir les paragraphes 35(2) et 35(3) du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁷ Voir le paragraphe 35(4) du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁸ Voir les paragraphes 36(2)-(5) du Règlement de l'Ont. 275/94

Lorsqu'un mécanisme d'autorisation n'est pas nécessaire : Initiation

Initiation¹⁹ se produit lorsque les IA ou les IAA sont autorisées par la réglementation à évaluer et à exécuter de façon indépendante des actes autorisés spécifiques sans un ordre. Ce ne sont pas toutes les infirmières qui seront en mesure d'initier des actes autorisés précis, car ce pouvoir pourrait ne pas s'appliquer à certains milieux de travail en raison de la législation²⁰ ou des politiques de l'établissement. Comme pour toutes les activités, les infirmières doivent s'assurer d'avoir un consentement éclairé. Voir [l'annexe D : Initiation d'actes autorisés par l'IA et l'IAA](#).

Responsabilités en matière de soins infirmiers : Autorité

On s'attend à ce que les infirmières démontrent les responsabilités en matière de soins infirmiers suivantes en ce qui a trait à l'autorité :

- connaître et travailler en conformité avec la législation, y compris
 - ✓ effectuer des actes autorisés uniquement dans le contexte d'une relation thérapeutique infirmière-client
 - ✓ s'assurer que l'autorité appropriée est en place sous la forme d'**ordonnances individuelles** ou de directives
 - ✓ suivre les ordonnances qui sont clairs, complets et appropriés
 - ✓ assurer que la délégation, en plus d'un ordonnance, est autorisée et en place avant d'accomplir un acte autorisé qui n'est pas permis en vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*
 - ✓ veiller à ce que l'initiation des activités soit conforme à la législation réglementaire et à la législation spécifique à l'exercice et aux politiques de l'employeur
- documenter les ordonnances et les activités exécutés ou initiés conformément à la norme d'exercice sur [La tenue de dossiers](#)
- obtenir le consentement éclairé tel qu'il est décrit dans la directive professionnelle sur [le consentement](#)

¹⁹ Voir les articles 15 et 15.1 du Règlement de l'O. 275/94 et [incorporer les articles du Règlement de l'O. 107/96 qui permettent la pratique de son propre chef] de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

²⁰ Par exemple, les infirmières ne sont pas autorisées à pratiquer de leur propre chef des actes autorisés en vertu de la *Loi de 1990 sur les hôpitaux publics*.



Une infirmière qui a l'autorité légale d'effectuer une activité doit également se demander s'il est approprié de le faire dans le contexte de son milieu de travail. Le contexte peut inclure l'environnement plus large dans lequel les infirmières travaillent, le milieu des soins de santé et les ressources disponibles pour soutenir l'infirmière et le client.

Un milieu de travail de qualité est un lieu de travail qui appuie l'exercice infirmier, favorise le perfectionnement professionnel et favorise la prestation de soins de qualité. Cela comprend où et comment les soins sont fournis pour s'assurer que toutes les précautions de sécurité sont prises. Les infirmières doivent s'assurer que leur exercice est conforme à toutes les lois applicables, y compris les lois spécifiques à l'exercice et les politiques de l'employeur. Les infirmières doivent reconnaître que les employeurs peuvent limiter, mais ne peuvent pas élargir leur champ d'application prévu par la loi. Lorsque les politiques de l'employeur se contredisent, la principale responsabilité des infirmières est de respecter les normes d'exercice de l'OIIO. Les infirmières doivent assurer la conformité aux normes d'exercice et préconiser des politiques qui favorisent des soins sécuritaires aux clients.

La sécurité des clients est une responsabilité partagée et nécessite un partenariat. En tant que partenaires, les employeurs et les infirmières partagent la responsabilité de créer des environnements qui soutiennent une exercice de qualité. Les soins infirmiers sont une profession axée sur les relations de collaboration qui favorisent les meilleurs résultats possible pour les clients. Les infirmières favorisent les relations interprofessionnelles et collaborent et communiquent régulièrement avec l'équipe de soins de santé pour fournir des soins sécuritaires aux clients.

CONTEXTE

Responsabilités en matière de soins infirmiers : Contexte

On s'attend à ce que les infirmières démontrent les responsabilités suivantes en ce qui concerne le contexte :

- s'assurer que les politiques de milieu de travail permettent aux infirmières d'effectuer une activité et les soutiennent
- évaluer et défendre les ressources nécessaires pour soutenir le rendement d'une activité et pour gérer les résultats
- appuyer l'élaboration d'un milieu d'exercice qui améliore la collaboration et mène à de meilleurs résultats pour les clients
- tenir compte de tout risque environnemental qui pourrait avoir une incidence sur la capacité d'exécuter une activité en toute sécurité
- consulter l'employeur et plaider auprès de l'employeur en faveur de politiques et de procédures claires de l'employeur
- collaborer et communiquer avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé pour obtenir des soins sécuritaires et efficaces pour les clients et, au besoin, faire remonter à un prestataire de soins de santé approprié
- s'abstenir de toute activité qui n'est pas appropriée ou sécuritaire pour les clients dans le cadre du milieu de travail ou en vertu des politiques du milieu de travail
- effectuer des activités dans des milieux de travail où les services de santé sont régulièrement offerts
- se conformer à toutes les exigences de sécurité, par exemple, l'infection, la prévention et le contrôle, en utilisant les meilleures preuves disponibles pour éclairer l'exercice



Une infirmière qui a l'autorité légale et qui a évalué le contexte de son environnement d'exercice doit également s'assurer qu'elle a la compétence nécessaire pour effectuer une activité en toute sécurité. La compétence est l'ensemble des connaissances et des aptitudes et de bon jugement requis pour effectuer une activité en toute sécurité dans le rôle et le milieu de travail d'une infirmière. Les compétences en soins infirmiers comprennent également le leadership, la prise de décisions et les compétences de pensée critique. Les infirmières doivent continuellement réfléchir à leur exercice et déterminer leurs besoins d'apprentissage pour s'assurer qu'elles peuvent fournir des soins sécuritaires aux clients.

Les compétences d'une infirmière peuvent évoluer au fil du temps. L'autoréflexion et l'engagement dans l'apprentissage tout au long de la vie sont des éléments essentiels pour fournir des soins sûrs aux clients. Les infirmières participent à des activités d'assurance de la qualité tout au long de leur carrière. Cela comprend l'autoréflexion continue, l'identification des besoins d'apprentissage et l'élaboration d'un plan d'apprentissage pour maintenir ses compétences. Les infirmières doivent également participer au programme d'assurance de la qualité de l'OIO, qui est une exigence législative de la LPSR.²¹

Les exigences nécessaires pour atteindre la compétence d'effectuer une activité particulière en toute sécurité sont spécifiques à chaque infirmière et comprennent l'éducation, la formation et l'expérience. On s'attend à ce que les infirmières communiquent avec leur employeur si elles ont besoin d'un apprentissage supplémentaire ou d'un perfectionnement professionnel pour fournir des soins sécuritaires aux clients.

²¹ Voir le Code de procédure des professions de la santé à l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

COMPÉTENCE

Responsabilités en matière de soins infirmiers : Compétence

On s'attend à ce que les infirmières démontrent les responsabilités en matière de soins infirmiers suivantes en ce qui a trait à la compétence :

- démontrer les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour effectuer une activité de façon sécuritaire et efficace, y compris
 - ✓ comprendre l'état général et les besoins du client
 - ✓ comprendre le but de l'intervention
 - ✓ comprendre les indications et les contre-indications
 - ✓ évaluer les risques et les avantages
 - ✓ démontrer les compétences cognitives et techniques pour effectuer l'activité
 - ✓ gérer les résultats potentiels et modifier les mesures au besoin
- déterminer si l'état du client justifie l'exécution de l'activité
- effectuer une activité qui est fondée sur les intérêts fondamentaux du client et qui tient compte des souhaits du client
- consulter un autre prestataire de soins ou lui transférer des soins au besoin pour assurer la sécurité des soins au client
- s'abstenir d'effectuer une activité si l'on n'est pas en mesure de la réaliser et, le cas échéant, faire appel à un prestataire de soins de santé approprié
- l'autoréflexion, l'identification des besoins d'apprentissage et la recherche et l'intégration continues de l'apprentissage pour améliorer leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement par rapport à leur exercice
- participer au Programme d'assurance de la qualité de l'OIIO

Activité : Une intervention, une procédure ou une mesure prise pour promouvoir, gérer et soutenir les soins aux clients

Autorité : Lorsqu'une infirmière est autorisée à exercer une activité en vertu de la LPSR, la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et des règlements pris en application de ces lois, qu'elle est autorisée par la législation spécifique au lieu de travail et les politiques de l'employeur, et que les mécanismes d'autorisation requis sont en place.

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 ».

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

Contexte : L'environnement plus large dans lequel les infirmières travaillent, le milieu des soins de santé et les ressources disponibles pour soutenir l'infirmière et le client.

Délégrant : Un professionnel de la santé réglementé autorisé qui transfère à une autre personne le pouvoir d'effectuer une intervention en vertu de l'un des actes autorisés.

Délégataire : La personne qui reçoit la délégation d'un professionnel de la santé réglementé qui a l'autorité et la compétence d'effectuer une intervention en vertu de l'un des actes autorisés.

Délégation : Processus officiel par lequel un professionnel de la santé réglementé (délégrant), qui a l'autorité et la compétence d'effectuer une procédure en vertu de l'un des actes autorisés, délègue l'exécution de cette procédure à une autre personne (délégataire).

Directive : Une ordonnance pour une activité ou une série d'activités qui peuvent être mises en oeuvre pour un certain nombre de clients, lorsque des conditions particulières sont remplies et que des circonstances particulières existent. Une directive est toujours rédigée par une personne ou un groupe, qui sont des prestataires de soins de santé réglementés autorisés, qui ont le pouvoir prévu par la loi d'ordonner l'activité et dont ils ont la responsabilité ultime.

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

Initier : Un processus dans le cadre duquel les IA ou les IAA sont autorisées à évaluer et à exécuter de façon indépendante des actes autorisés précis sans ordonnance, dans certains contextes, conformément aux pouvoirs et aux conditions énoncés dans le règlement.

Mécanisme d'autorisation : Un moyen par lequel l'autorité d'effectuer une intervention est obtenue ou la décision est prise d'effectuer une activité.

Ordonnances individuelles : Ordonnances individuelles qui peuvent être écrites ou verbales. Un professionnel de la santé, comme un médecin, une sage-femme, un dentiste, un podologue ou un(e) IP, peut donner une ordonnance individuelle pour qu'une activité particulière soit administrée à un moment précis.

ANNEXE A : EXEMPTIONS ET EXCEPTIONS POUR LES ACTES AUTORISÉS

La LPSR prévoit plusieurs exemptions et exceptions qui permettent aux personnes qui sont des professionnels de la santé réglementés, des prestataires de soins non réglementés et des membres du public d'accomplir des actes autorisés.

Ces exemptions comprennent :

- perçage des oreilles ou perçage corporel dans le but d'accueillir un bijou²²
- électrolyse
- tatouage à des fins cosmétiques
- la circoncision masculine dans le cadre d'une tradition ou d'une cérémonie religieuse²³
- le prélèvement d'un échantillon de sang par une personne employée par un laboratoire titulaire d'un permis en vertu de la *Loi de 1990 autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement*²⁴
- [échographie diagnostique](#)²⁵
- l'acupuncture²⁶
- prescrire une solution saline normale pour la ponction veineuse²⁷

Ces exceptions²⁸ sont les suivantes :

- fournir les premiers soins ou de l'aide temporaire en cas d'urgence
- sous la supervision ou la direction d'un membre de la profession, un étudiant apprend à devenir membre de cette profession et l'exécution de la procédure s'inscrit dans le cadre de la pratique du professionnel
- traiter une personne par la prière ou par des moyens spirituels conformément à la religion de la personne qui donne le traitement
- traiter un membre du ménage d'une personne et la procédure est dans le cadre du deuxième²⁹ ou du troisième³⁰ acte autorisé pour les soins infirmiers
- aider une personne dans ses activités courantes de vie et la procédure est dans le cadre du deuxième ou du troisième acte autorisé pour les soins infirmiers

suite >

²² *Loi sur les professions de la santé réglementées*, Règlement de l'Ontario 107/96, a. 8; L.O. 2006, ch. 27, a. 19 (1)

²³ Article 9 du Règlement de l'Ont. 107/96

²⁴ Article 11 du Règlement de l'Ont. 107/96

²⁵ Voir la section 4.1 du Règlement de l'Ont. 107/96

²⁶ Paragraphes 8(2), (3), (5) à (6) du Règlement de l'Ont. 107/96

²⁷ Article 13 du Règlement de l'Ont. 107/96

²⁸ Voir le paragraphe 30(5) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

²⁹ Administration d'une substance par injection ou par inhalation

³⁰ Mettre un instrument, une main ou un doigt tel que mentionné au paragraphe 4(3) de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*

Situations d'urgence

La LPSR permet aux membres du public et aux prestataires de soins de santé réglementés d'accomplir des actes autorisés sans autorisation lorsqu'ils fournissent des premiers soins ou de l'aide temporaire en cas d'urgence.³¹ L'OIIO soutient toutefois que dans les situations où l'on prévoit que des urgences se produiront probablement, comme dans un hôpital ou un établissement de soins de longue durée, les infirmières devraient assurer un processus normalisé pour permettre aux infirmières d'acquérir et de maintenir leurs compétences en matière d'exécution d'interventions d'urgence qui ne font pas partie des actes autorisés pour les soins infirmiers. Ce processus comprend :

- l'éducation et l'évaluation continue de la compétence avec la participation d'un professionnel de la santé autorisé et compétent pour effectuer la procédure
- la documentation du processus
- des critères écrits pour sélectionner les clients appropriés et déterminer les paramètres de traitement
- les pouvoirs et/ou les ressources nécessaires pour gérer les résultats des clients

³¹ Voir le paragraphe 29(1) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

ANNEXE B : EXIGENCES RELATIVES À LA DÉLÉGATION D'ACTES AUTORISÉS

Comme il est indiqué dans le règlement pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, une infirmière peut déléguer des actes autorisés lorsque toutes les exigences suivantes³² sont satisfaites :

Exigence 1

L'infirmière a le pouvoir, en vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers, 1991*, d'accomplir l'acte autorisé.

Exigence 2

L'infirmière possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour accomplir l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique.

Exigence 3

L'infirmière a une relation infirmière-client avec le client pour qui l'acte autorisé sera accompli.

Exigence 4

L'infirmière s'est demandé si la délégation de l'acte autorisé était appropriée, en gardant à l'esprit les intérêts fondamentaux et les besoins du client.

Exigence 5

Après avoir pris des mesures raisonnables, l'infirmière est convaincue que le délégataire dispose de mesures de protection et de ressources suffisantes pour que l'acte autorisé puisse être accompli de façon sécuritaire et éthique.

Exigence 6

L'infirmière s'est demandé si la délégation de l'acte autorisé devrait être assujettie à des conditions pour s'assurer qu'il est effectué en toute sécurité et de manière éthique et a rendu la délégation soumise à des conditions.

Exigence 7

Après avoir pris des mesures raisonnables, l'infirmière est convaincue que le délégataire est une personne qui est autorisée à accepter la délégation et qui est

- un membre de l'OIIO qui a une relation infirmière-client avec le client
- un prestataire de soins de santé qui a une relation professionnelle avec le client
- une personne faisant partie du ménage du client
- une personne qui fournit régulièrement de l'aide ou un traitement au client

suite >

³² Voir les articles 37, 39 et 42 du Règlement de l'Ont. 275/94 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

Exigence 8

Lorsque le délégataire est une infirmière ou un autre professionnel de la santé réglementé, il doit être convaincu que le délégataire possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour accomplir l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique.

Lorsque le délégataire n'est pas un professionnel de la santé réglementé, l'infirmière doit être convaincue que le délégataire a les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour accomplir l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique et que la délégation est appropriée pour le client.

Exigence 9

Si l'infirmière a délégué un acte autorisé, mais a des motifs raisonnables de croire que le délégataire n'a plus la capacité d'accomplir l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique, l'infirmière doit immédiatement cesser de déléguer l'acte autorisé à ce délégataire.

Exigence 10

L'infirmière délègue doit :

- s'assurer qu'un compte rendu écrit des détails de la délégation est disponible à l'endroit où l'acte autorisé doit être accompli, avant qu'il ne soit accompli
- s'assurer qu'un compte rendu écrit des détails de la délégation, ou une copie du dossier, est versé au dossier du client au moment où la délégation a lieu ou dans un délai raisonnable par la suite
- consigner les détails de la délégation dans le dossier du client, soit au moment où la délégation a lieu, soit dans un délai raisonnable par la suite

Tout compte rendu des renseignements d'une délégation doit comprendre :

- la date de la délégation
- le nom du délégant, si l'acte autorisé a été délégué à l'infirmière
- le nom du délégataire, si l'acte autorisé a été délégué par l'infirmière
- les conditions, le cas échéant, applicables à la délégation

ANNEXE C : EXIGENCES RELATIVES À L'ACCEPTATION DE LA DÉLÉGATION D'ACTES AUTORISÉS

Comme il est indiqué dans le règlement pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, une infirmière peut accepter la délégation de pouvoirs lorsque toutes les exigences suivantes³³ sont remplies :

Exigence 1

L'infirmière possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour accomplir l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique.

Exigence 2

L'infirmière a une relation infirmière-client avec le client pour qui l'acte autorisé doit être accompli.

Exigence 3

L'infirmière s'est demandé s'il était approprié d'accomplir l'acte autorisé, en gardant à l'esprit les intérêts et besoins fondamentaux du client.

Exigence 4

Après avoir pris des mesures raisonnables, l'infirmière est convaincue qu'il y a suffisamment de mesures de protection et de ressources disponibles pour s'assurer que l'acte autorisé peut être accompli de façon sécuritaire et éthique.

Exigence 5

L'infirmière n'a aucune raison de croire que le délégant n'est pas autorisé à déléguer cet acte autorisé.

Exigence 6

Si la délégation est soumise à des conditions, l'infirmière s'est assurée que les conditions ont été remplies.

Exigence 7

Les infirmières qui accomplissent un acte autorisé qui leur a été délégué doivent consigner les détails de la délégation dans le dossier du client, sauf si

- un compte rendu écrit des détails de la délégation soit disponible à l'endroit où l'acte autorisé doit être accompli
- un compte rendu écrit des détails de la délégation, ou une copie du dossier, se trouve dans le dossier du client
- les détails de la délégation ont déjà été consignés dans le dossier du client

Tout compte rendu des renseignements d'une délégation doit comprendre :

- la date de la délégation
- le nom du délégant, si l'acte autorisé a été délégué à l'infirmière
- le nom du délégataire, si l'acte autorisé a été délégué par l'infirmière
- les conditions, le cas échéant, applicables à la délégation

³³ Voir les articles 41 et 42 du Règlement de l'Ont. 275/94 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

ANNEXE D : INITIATION D'ACTES AUTORISÉS PAR L'IA ET L'IAA

Comme il est indiqué dans le règlement pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, les IA et les IAA peuvent initier les mesures³⁴ suivantes :

1. **soin d'une plaie sous le derme ou sous une membrane muqueuse :**
 - nettoyage
 - trempage
 - irrigation
 - palpation
 - débridement
 - tamponnement
 - application d'un pansement
2. **ponction veineuse pour**
 - établir l'accès intraveineux périphérique et maintenir la perméabilité lorsque le client a besoin d'une assistance médicale et que le fait de retarder la ponction veineuse risque d'être préjudiciable
 - 0,9 % NaCl seulement
3. **dans le but d'aider le client dans les activités de gestion de la santé qui nécessitent de mettre un instrument au-delà**
 - du point dans les voies nasales où elles se rétrécissent normalement
 - du larynx
 - de méat urinaire
4. **dans le but d'évaluer le client ou de l'aider dans les activités de gestion de la santé qui nécessitent de mettre un instrument ou un doigt au-delà du**
 - marge de l'anus
 - l'ouverture artificielle dans le corps du client
5. **aux fins de l'évaluation d'un client ou de l'aider dans les activités de gestion de la santé qui nécessitent de mettre un instrument, une main ou un doigt au-delà des**
 - grandes lèvres a
6. **le traitement, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, d'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.**

Les infirmières autorisées qui remplissent les conditions pour initier l'un des actes autorisés ci-dessus peuvent donner l'ordonnance à une IA ou à une IAA d'accomplir ces actes autorisés spécifiques.

³⁴ Voir les articles 15 et 15.1 du Règlement de l'O. 275/94 et [incorporer les articles du Règlement de l'O. 107/96 qui permettent l'introduction] de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

Champ d'application

Norme d'exercice

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

cno@cnomail.org

416 928-0900

Sans frais au Canada

1 800 387-5526