

Infirmière praticienne

Table des matières

Introduction	3
Champ d'application	3
Énoncé du champ d'application des soins infirmiers	3
Actes autorisés	4
Autres activités autorisées	4
Normes	4
Évaluation de la santé	4
Diagnostic	5
Prise en charge thérapeutique	5
Substances contrôlées	6
Cannabis médical	6
Collaboration, consultation et aiguillage	7
Conflit d'intérêts	7
Interruption la relation entre l'IP et le client	8
Exigences et restrictions légales	8
Délégation	8
Aide médicale à mourir	9
Pratiques en matière de médicaments	9
Substances contrôlées	9
Pratiques en matière de médicaments : Exigences et restrictions légales	10
Prescription	10
Délivrance	10
Mélange	11
Vente	11
Lexique	12
Arbre de décision pour les IP : Décider d'accomplir un acte autorisé	14
Références	15



L'EXCELLENCE EN SOINS

Objectif : Protéger la population en favorisant un exercice infirmier sécuritaire

Pub. No.59045

ISBN 978-1-77116-174-9

L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2023.

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

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

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

Première édition : mai 1998. Édition révisée : mars 2003 sous le titre Normes à l'intention des infirmières autorisées de la catégorie spécialisée (ISBN 1-894557-91-3). Réimprimée en 2004 et en 2005 L'article 20 du Règlement 275/94 pris en application de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers renvoie au présent document sous le titre Standards of Practice for Registered Nurses Who Hold an Extended Class Certificate of Registration Mise à jour : juin 2009. Édition révisée : octobre 2011. Mise à jour : janvier 2016 pour Transmettre un ordre. Mise à jour : février 2017. Édition révisée : avril 2017 pour la version révisée du Règlement de l'Ontario 275/94 (Dispositions générales) pris en vertu de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers. Révision: janvier et mars 2018,, à la suite de modifications au Règlement de l'Ontario 107/96 (Dispositions générales) pris en application de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (ISBN 978-1-77116-094-0). (ISBN 978-1-77116-107-7) Déclaration de droit d'auteur : Mis à jour en mai 2018 selon les modifications du Règlement sur les stupéfiants (C.R.C., CH. 1041) et le Règlement sur les nouvelles catégories de praticiens (DORS/2012-230) pris en application de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. (ISBN 978-1-77116-111-4) Révisé en janvier 2019 conformément aux changements apportés à la Loi sur le cannabis. Mis à jour en avril 2021. Mis à jour en juin 2023 pour remplacer la directive professionnelle « Mécanismes d'autorisation » par la norme d'exercice « Champ d'application ». Mise à jour de décembre 2023 pour refléter les règlements sur la prescription de médicaments par les infirmières autorisées (IA).

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

101, chemin Davenport

Toronto, ON M5R 3P1

www.cno.org/fr

This document is available in English under the title: *Practice Standard: Nurse Practitioner*

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

Introduction

Les normes de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) informent les infirmières de leurs responsabilités et le public de ce qu'il est en droit d'attendre des infirmières. Ces attentes contribuent à la protection du public et constituent le point de référence pour la façon dont une infirmière compétente devrait s'acquitter de ses fonctions.

La présente norme d'exercice de *l'infirmière praticienne* décrit les responsabilités propres aux infirmières praticiennes (IP) de l'Ontario (également connues sous le nom d'infirmières autorisées de la catégorie supérieure). Les infirmières praticiennes sont également responsables de se conformer aux lois pertinentes et à d'autres normes et lignes directrices de l'OIIO,¹ le cas échéant.

Les infirmières praticiennes sont des infirmières autorisées qui ont satisfait aux exigences supplémentaires en matière de formation, d'expérience et d'examen en soins infirmiers établies par l'Ordre. Seules les personnes inscrites auprès de l'OIIO dans la classe supérieure peuvent s'appeler « infirmière praticienne » ou « IP ».

Les infirmières praticiennes sont autorisées à diagnostiquer des maladies, **ordonner** et interpréter des tests diagnostiques et à prescrire des **médicaments** et d'autres traitements aux **clients**. L'exercice de l'infirmière praticienne comprend la promotion de la santé dans le but d'optimiser la santé des personnes, des familles, des communautés et des populations. Cela permet aux IP d'exercer avec diverses populations de clients dans une variété de contextes et de milieux de travail, tels que les soins actifs, les soins de santé primaires, les soins de réadaptation, les soins curatifs et de soutien et les

soins palliatifs et de fin de vie.

L'OIIO inscrit les IP avec un ou plusieurs des **certificats de spécialité** suivants :

- Infirmière praticienne en soins de santé primaires (IP-SSP)
- Infirmière praticienne en pédiatrie (IP-Pédiatrie)
- Infirmière praticienne en soins aux adultes (IP-Adulte)

Chaque certificat de spécialité fait référence à une population de clients spécifique et non à un domaine clinique ou à un secteur d'exercice. L'OIIO ne restreint pas les domaines cliniques ou les secteurs dans lesquels les IP travaillent.

Les termes en **caractères gras** sont définis dans l'lexique.

Champ d'application

Champ d'application des soins infirmiers

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 juridique de l'exercice des soins infirmiers. Cela comprend une définition du champ d'application des soins infirmiers et des **actes autorisés** que les IP sont autorisées à accomplir. (Voir la norme sur le champ d'application.)

La Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers définit le champ d'application des soins 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.

¹ Toutes les normes et lignes directrices sont disponibles à l'adresse suivante : www.cno.org/standards

Actes autorisés

En vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, les IP sont autorisées à accomplir les actes autorisés suivants :²

1. communiquer à un client, ou à son représentant, un diagnostic posé par l'IP
2. pratiquer des interventions sous le derme ou sous les muqueuses
3. introduire un instrument, la main ou le doigt
 - i. au-delà du conduit auditif externe
 - ii. au-delà du point où les voies nasales se rétrécissent normalement
 - iii. au-delà du larynx
 - iv. au-delà de méat urinaire
 - v. au-delà des grandes lèvres
 - vi. au-delà de la marge de l'anūs
 - vii. dans une ouverture artificielle dans le corps
4. appliquer une forme d'énergie prescrite ou en ordonner l'application
5. l'immobilisation plâtrée d'une fracture ou d'une luxation articulaire
6. l'administration d'une substance par voie d'injection ou d'inhalation
7. la prescription, **la délivrance**, la vente ou **le mélange** d'un médicament
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.

Autres activités autorisées

Les infirmières praticiennes ont le pouvoir d'ordonner et d'appliquer des tests précis. Veuillez visiter notre site Web à <https://www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/outils-educatifs/infirmieres-praticiennes/> pour obtenir de plus amples renseignements.

Normes

Cette section décrit les normes pour l'exercice de l'IP

Infirmières praticiennes :

- l'exercice selon [les normes, les directives](#) de l'OIIO et les lois pertinentes
- utiliser le **titre protégé** « Infirmière praticienne » (IP) ou « Catégorie supérieure d'infirmière autorisée » ([CS]IP), et peut ajouter leur ou leurs certificats de spécialité à leur titre
- maintenir la compétence dans l'exercice clinique de l'IP. Cet exercice clinique doit inclure l'utilisation de connaissances infirmières avancées et de compétences décisionnelles dans l'évaluation de la santé, le diagnostic et la thérapeutique, lors du traitement des clients appropriés pour le certificat de spécialité de l'IP
- démontrer les [compétences de l'IP](#) applicables à leur exercice
- limiter leur exercice aux clients appropriés pour leur certificat de spécialité

Évaluation de la santé

Les infirmières praticiennes intègrent une base de connaissances fondée sur des données probantes à des compétences avancées en évaluation afin d'obtenir l'information nécessaire pour déterminer les diagnostics, les forces et les besoins des clients.

Infirmières praticiennes :

- effectuent une évaluation de la santé complète ou

² Voir les pages 7 à 9 pour les exigences légales et les restrictions qui s'appliquent à certains actes autorisés.

ciblée, selon la pertinence de la présentation du client individuel

- effectuent des procédures d'évaluation des clients
- obtiennent et prennent en considération les renseignements nécessaires à l'évaluation de la santé
- déterminent les situations urgentes, émergentes et potentiellement mortelles

Diagnostic

Les infirmières praticiennes participent au processus de diagnostic et élaborent des diagnostics différentiels grâce à l'identification, à l'analyse et à l'interprétation des résultats provenant de diverses sources.

Infirmières praticiennes :

- envisagent des diagnostics différentiels et établissent des diagnostics probables
- ordonnent des tests appropriés
- effectuent les procédures appropriées
- organisent un suivi approprié des résultats des tests, mettent en œuvre des systèmes fiables pour que les résultats des tests soient reçus et communiqués en temps opportun et travaillent avec les organisations dans lesquelles elles exercent pour mettre en œuvre de tels systèmes
- communiquent les résultats cliniquement significatifs et leurs implications au client et aux autres professionnels de la santé, le cas échéant
- communiquent les diagnostics au client, et discutent notamment de l'information clinique pertinente, des plans de traitement et des résultats et pronostics attendus
- vérifient que le client comprend l'information liée aux résultats pertinents et à ses diagnostics

Prise en charge thérapeutique

Les infirmières praticiennes, sur la base de l'évaluation

et du diagnostic, formulent le plan de soins le plus approprié pour le client et mettent en œuvre des interventions thérapeutiques fondées sur des données probantes en partenariat avec le client pour optimiser la santé.

Infirmières praticiennes :

- formulent et documentent un plan de soins fondé sur les résultats de l'évaluation, le diagnostic et l'exercice fondée sur des données probantes
- choisissent les traitements ou les interventions appropriés en collaboration avec le client
- effectuent les procédures appropriées
- se tiennent au courant des systèmes d'assurance de la qualité fiables dans leur milieu de travail et préconisent des systèmes fiables s'il n'y en a pas
- interviennent pour stabiliser le client dans des situations urgentes, émergentes et potentiellement mortelles
- fournissent des interventions pharmacologiques, un traitement ou une thérapie en :
 - ✓ examinant les meilleurs antécédents de médicaments possibles pour le client
 - ✓ choisissant les options pharmacothérapeutiques indiquées par le diagnostic, en fonction des déterminants de la santé, de l'exercice fondée sur des données probantes et des préférences des clients
 - ✓ conseillant le client sur les pharmacothérapies, y compris la justification, le coût, les effets indésirables potentiels, les interactions, les contre-indications et les précautions ainsi que les raisons de respecter le régime prescrit et la surveillance et le suivi requis
 - ✓ remplissant des ordonnances exactes conformément aux lois applicables
 - ✓ établissant un plan pour surveiller la réaction du client à la thérapie médicamenteuse et continuent, ajustent ou interrompent un médicament en fonction de l'évaluation de la réaction du client
 - ✓ appliquant des stratégies pour réduire le risque de préjudices liés aux **substances contrôlées**, y

compris l'abus de médicaments, la toxicomanie et le détournement

- élaborant et mettant en œuvre un plan de suivi et de surveillance approprié en collaboration avec le client

Substances contrôlées

En plus des normes de gestion thérapeutique énumérées ci-dessus, les IP ont d'autres responsabilités lorsqu'elles prescrivent et délivrent des substances contrôlées.

Les substances contrôlées sont des médicaments qui sont restreints par la *Loi de 1996 réglementant certaines drogues et autres substances* parce qu'ils présentent un risque élevé de mauvais usage, de toxicomanie et de détournement.

Lorsqu'elles prescrivent des substances contrôlées, les IPs :

- tiennent compte des options de traitement disponibles (pharmacologiques et non pharmacologiques) en fonction des données probantes disponibles et des circonstances du client avant d'utiliser une substance désignée dans un plan de traitement
- intègrent des stratégies fondées sur des données probantes pour évaluer, gérer et surveiller les risques de mauvais usage, de toxicomanie et de détournement
- prescrivent une quantité de substances contrôlées à délivrer qui établit un équilibre entre la nécessité de réévaluer et de surveiller le client avec le risque de préjudice qui peut en résulter si le client manque de médicaments. Les infirmières praticiennes qui fournissent des soins épisodiques devraient prescrire le montant minimum nécessaire jusqu'à ce que le client puisse être évalué par leur prestataire habituel
- surveillent la réaction du client aux substances contrôlées prescrites après l'essai initial et sur une

base régulière

- informent les clients des risques uniques associés au mauvais usage, à la toxicomanie et au détournement liés aux médicaments, et fournissent aux clients de l'éducation et des stratégies pour atténuer les risques
- conseillent le client sur l'utilisation, le stockage et l'élimination sécuritaires des substances contrôlées;

Lorsqu'elles délivrent des substances contrôlées, les IP :

- tiennent compte des risques uniques associés au mauvais usage, à la toxicomanie et au détournement
- mettent en œuvre des stratégies pour atténuer ces risques
- fournissent aux clients de l'éducation et des stratégies pour minimiser les risques

Cannabis médical

Le cannabis médical n'est pas une substance contrôlée et diffère des médicaments conventionnels. Il est disponible dans une variété de souches et de formulations qui varient en puissance et en composition chimique. Les infirmières praticiennes doivent faire preuve de prudence si elles envisagent l'utilisation de cannabis médical dans le plan de traitement de leur patient. On s'attend à ce que les infirmières praticiennes qui remplissent un ordre écrite ou un document médical autorisant l'utilisation du cannabis à des fins médicales utilisent des preuves pour éclairer cette décision de traitement. Les infirmières praticiennes doivent également se conformer à la *réglementation* sur le cannabis en vertu de la *Loi de 2018 sur le cannabis*.

On s'attend également à ce que les IP informent les clients des risques uniques associés au cannabis

³ Comprend les avantages financiers et non financiers, qu'ils soient directs ou indirects.

⁴ Comprend les sociétés pharmaceutiques, d'appareils médicaux et de technologie.

médical en raison de la variabilité de la composition et de la puissance.

Collaboration, consultation et aiguillage

Les infirmières praticiennes déterminent quand la collaboration, la consultation et l'aiguillage sont nécessaires pour des soins sécuritaires, compétents et complets aux clients.

Infirmières praticiennes:

- établissent des relations de collaboration avec les prestataires de soins de santé et les services communautaires
- travaillent avec d'autres professionnels de la santé et prestataires de services pour acquérir une compréhension commune du plan de soins, des stratégies de communication et des responsabilités individuelles
- consultent d'autres professionnels de la santé lorsqu'ils répondent à des besoins en matière de soins aux clients qui dépassent la portée juridique de l'exercice de l'IP, leur compétence individuelle ou lorsque le client **bénéficierait** de l'expertise d'autres professionnels de la santé
- examinent les recommandations de consultation et/ou d'aiguillage d'autres prestataires de soins de santé avec le client et intègrent ces recommandations dans le plan de soins, le cas échéant
- fournissent des consultations, répondent aux questions et clarifient les ordres et le plan de soins à d'autres prestataires de soins
- fournissent des ordres verbaux seulement lorsqu'elles ne sont pas en mesure de documenter

immédiatement l'ordre elles-mêmes, et signent les ordres verbaux dès que possible

Conflit d'intérêts

*Les infirmières praticiennes reconnaissent et gèrent de façon éthique les **conflits d'intérêts** réels, potentiels et perçus.*

Infirmières praticiennes :

- n'utilisent pas leur titre professionnel pour soutenir ou promouvoir une option de traitement plutôt qu'une autre
- ne doivent obtenir aucun avantage personnel,³ qui entre en conflit avec leur devoir éthique envers les clients, en raison de leur exercice d'IP
- élaborent des stratégies pour atténuer le risque que leurs interactions avec l'industrie nuisent à la⁴ prise de décisions fondées sur des données probantes
- ne se prescrivent pas de médicaments à elles-mêmes
- fournissent des services professionnels aux membres de la famille, aux partenaires, aux amis ou aux connaissances seulement lorsqu'il n'y a pas d'autres prestataires disponibles dans les circonstances décrites dans la norme d'exercice sur *la relation thérapeutique*
- prescrivent seulement une substance contrôlée à un membre de la famille, à un partenaire, à un ami ou à une connaissance pour intervenir dans une **situation d'urgence** et seulement lorsqu'il n'y a pas d'autre prescripteur immédiatement disponible

Interruption de la relation entre l'IP et le client

La principale obligation d'une IP est de fournir

³ Comprend les avantages financiers et non financiers, qu'ils soient directs ou indirects.

⁴ Comprend les sociétés pharmaceutiques, d'appareils médicaux et de technologie.

⁵ Règl. de l'Ont. 799/93, Faute professionnelle, a. 1, p. 5.

des services infirmiers sûrs et éthiques aux clients. En vertu de la loi provinciale,⁵ les infirmières ne peuvent interrompre les services professionnels nécessaires que si :

- le client demande l'abandon
- d'autres services et des services de remplacement sont organisés
- le client a une possibilité raisonnable d'organiser d'autres services ou des services de remplacement

Les infirmières praticiennes peuvent être tenues de mettre fin à leur **relation professionnelle** avec les clients lorsque la relation infirmière-client est érodée au point où les IP ne peuvent plus respecter leurs obligations professionnelles envers le client.

La cessation de la relation professionnelle lorsque le client a encore besoin de services et n'a pas demandé l'interruption devrait être un dernier recours.

Infirmières praticiennes :

- plaident pour que les politiques de l'employeur en matière d'acceptation, de traitement et de déchargement des clients soient justes, transparentes et motivées par l'intérêt et la sécurité des clients
- discutent avec le client de tout problème, au fur et à mesure qu'il survient, qui a une incidence sur la relation entre l'IP et le client
- travaillent avec le client à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies pour résoudre les problèmes ayant une incidence sur la relation entre l'IP et le client, dans la mesure du possible
- discutent des préoccupations et demandent l'aide de leur employeur et d'autres membres de l'équipe de soins de santé pour les aider à résoudre les problèmes
- communiquent au client la décision d'interrompre les soins et discutent avec lui de la raison de cette

décision dans la mesure du possible

- désignent un autre prestataire approprié pour le client ou lui accordent un délai raisonnable pour trouver un autre prestataire
- continuent de fournir des services de soins de santé essentiels, dans la mesure du possible, jusqu'à ce qu'un autre prestataire ait été désigné
- documentent la raison de la décision d'interrompre les services, y compris une description des mesures prises pour résoudre les problèmes avant la décision

Exigences et restrictions légales

Le reste du présent document décrit les restrictions et les exigences légales auxquelles les IP doivent se conformer.

Délégation⁶

Les infirmières praticiennes ne sont pas autorisées à **déléguer** les actes autorisés suivants :

- 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, 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 praticiennes peuvent autoriser des **directives**. Des renseignements sur la délégation et les directives se trouvent dans la norme sur le *champ d'application* et la directive professionnelle sur *les directives*.

⁶ Règl. de l'Ont. 275/94, a. 36.

Aide médicale à mourir⁷

La loi fédérale permet aux IP de fournir l'aide médicale à mourir. Les infirmières praticiennes qui participent à l'aide médicale à mourir doivent se conformer aux exigences légales énoncées dans le document de l'Ordre : *Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir.*

Pratiques en matière de médicaments⁸

Infirmières praticiennes :

- prescrivent, délivrent, mélangent ou vendent des médicaments et administrent des substances par injection ou inhalation, uniquement à des fins thérapeutiques lorsqu'il existe une relation professionnelle avec le client
- ne sont pas autorisées à vendre ou à mélanger des substances contrôlées
- ne doivent obtenir aucun avantage personnel,⁹ qui entre en conflit avec leur devoir éthique envers les clients, à la suite de la prescription, de la délivrance, de la mélange ou de la vente de médicaments
- ne délivrent, ne mélangent ou ne vendent des médicaments que lorsqu'elles ont des raisons de croire que le médicament a été obtenu et entreposé conformément aux lois applicables
- ne délivrent, ne préparent ou ne vendent des médicaments qu'après s'être assurées qu'ils ne seront pas périmés avant que le client n'ait fini de les prendre

- ne doivent pas **annoncer** qu'elles délivrent ou vendent des médicaments, à moins qu'elles ne communiquent également les circonstances particulières dans lesquelles elles sont autorisées à le faire¹⁰
- doivent se conformer aux restrictions et aux exigences légales propres aux actes autorisés de prescription, de délivrance, de mélange et de vente de médicaments décrits à la page 15

Substances contrôlées

Les infirmières praticiennes qui ont terminé avec succès une formation approuvée par l'OIIO¹¹ (programmes de formation des infirmières praticiennes de niveau débutant de l'Ontario ou cours sur les substances contrôlées approuvés par le Conseil) sont autorisées à prescrire des substances contrôlées

En vertu de la loi fédérale,¹² les IP ne sont pas autorisées à prescrire les substances contrôlées suivantes :

- l'opium
- les feuilles de coca

Les infirmières praticiennes ne doivent pas autoriser les directives pour les substances contrôlées.

⁷ Code criminel, article 241.1.

⁸ Règlement de l'Ont. 275/94, a. 16-20.

⁹ Comprend les avantages financiers et non financiers, qu'ils soient directs ou indirects.

¹⁰ Les circonstances particulières sont énumérées dans le tableau 1.

¹¹ Règl. de l'Ont. 275/94, partie III.

¹² Règlement sur les nouvelles catégories de praticiens en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et substances.*

Pratiques en matière de médicaments : Exigences et restrictions légales

Prescription

Renseignements requis sur une ordonnance de médicament et dans le dossier de santé du client :¹³

- le nom et l'adresse de la personne à qui le médicament est prescrit
- le nom du médicament, la concentration (s'il y a lieu) et la quantité du médicament prescrit
- le mode d'emploi, y compris la dose, la voie d'administration, la fréquence et, le cas échéant, la durée du traitement
- le nom, l'adresse, le numéro de téléphone, le titre et le numéro d'inscription de l'IP
- Signature de l'IP (peut être une signature électronique)
- la date à laquelle le médicament est prescrit
- le nombre de renouvellements, s'il y a lieu

Les infirmières praticiennes qui prescrivent des **médicaments contrôlés** doivent inclure un numéro d'identification du client à partir d'une forme d'identification acceptable telle que définie par le gouvernement de l'Ontario ¹⁴

Les infirmières praticiennes qui prescrivent des timbres de fentanyl doivent¹⁵ :

- aviser la pharmacie de l'ordonnance par téléphone ou télécopier une copie de l'ordonnance
- écrire les renseignements supplémentaires suivants sur l'ordonnance :
 - ✓ le nom et l'emplacement de la pharmacie où le client, ou son représentant autorisé, a l'intention d'exécuter l'ordonnance
 - ✓ indiquer « première ordonnance » si l'IP n'a pas déjà prescrit un timbre de fentanyl pour le client et que l'IP est raisonnablement convaincue que le client n'a pas déjà obtenu une ordonnance de fentanyl d'un autre prescripteur

Délivrance

Les infirmières praticiennes ne peuvent délivrer que des médicaments qu'elles ont prescrits ou des médicaments prescrits par un prestataire autorisé.

Les infirmières praticiennes doivent :

- décrire les circonstances dans lesquelles le médicament est délivré
- fournir le médicament directement au client (ou à son représentant)

Renseignements requis sur l'étiquette du médicament délivré et dans le dossier de santé du client :¹⁶

- le numéro d'identification, s'il y a lieu
- le nom et le titre de l'infirmière délivrant le médicament ainsi que le nom et le titre du prescripteur, si l'infirmière n'est pas le prescripteur
- le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'endroit d'où le médicament est délivré
- l'identification du médicament, quant à son nom, sa concentration (le cas échéant) et, s'il y a lieu, son fabricant
- la quantité du médicament délivré
- la date à laquelle le médicament est délivré
- la date d'expiration du médicament, s'il y a lieu
- le nom du client pour qui le médicament est délivré
- le mode d'emploi

Les infirmières praticiennes qui délivrent des timbres de fentanyl doivent satisfaire aux exigences pour les délivreurs énoncées dans la *Loi de 2015 pour protéger nos collectivités*¹⁷

¹³ Voir l'article 16.1(2)3 du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁴ Les médicaments contrôlés comprennent, sans toutefois s'y limiter, les substances contrôlées. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Système de surveillance des stupéfiants, y compris les médicaments contrôlés et les formes acceptables d'identification des clients, veuillez consulter : https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/ons/monitoring_system.aspx et la *Loi de 2010 sur la sécurité et la sensibilisation en matière de stupéfiants*

¹⁵ Loi de 2015 pour protéger nos collectivités (politique d'échange de timbres) : <https://www.ontario.ca/laws/statute/15s33>

¹⁶ Voir les paragraphes 18(5)6 et 18(5)7 du Règlement de l'Ont. 275/94

¹⁷ Loi de 2015 pour protéger nos collectivités (politique d'échange de timbres), <https://www.ontario.ca/laws/statute/15s33>

Mélange

Les infirmières praticiennes ne peuvent mélanger que deux crèmes ou pommades non stériles ou plus pour un usage topique seulement.

Les infirmières praticiennes **ne sont pas** autorisées à mélanger des substances qui contiennent une substance contrôlée.

Les infirmières praticiennes ne peuvent faire des mélanges que dans les circonstances suivantes :

- le client n'a pas un accès raisonnable ou en temps opportun à une pharmacie
- autrement, le client ne recevrait pas le médicament
- le client n'a pas les ressources financières pour obtenir le médicament s'il n'est pas mélangé par l'IP

Les infirmières praticiennes doivent :

- décrire les circonstances dans lesquelles le médicament est mélangé
- délivrer le médicament mélangé au client ou à son représentant, ou l'appliquer directement au client

Renseignements requis sur le contenant du médicament et dans le dossier de santé du client :¹⁸

- un numéro d'identification, s'il y a lieu
- le nom et le titre de l'IP
- le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'endroit où la crème ou la pommade a été mélangée
- l'identification des substances utilisées dans la crème et la pommade mélangées, leurs noms, leur concentration et leur fabricant
- le pourcentage de chacune des crèmes ou pommades utilisées pour fabriquer la crème ou la pommade mélangée et la quantité placée dans le contenant
- la date à laquelle la crème ou la pommade a été mélangée et la date à laquelle la crème ou la pommade mélangée a été délivrée, si elle diffère de l'ancienne date
- la date de péremption de la crème ou de la pommade mélangée
- le nom du patient pour qui la crème ou la pommade a été mélangée
- le mode d'emploi

Vente

Les infirmières praticiennes ne peuvent vendre que les médicaments qu'elles administrent ou délivrent au client (ou au représentant du client).

Les infirmières praticiennes ne sont pas autorisées à vendre des substances contrôlées.

Les infirmières praticiennes ne peuvent vendre des médicaments que dans les circonstances suivantes :

- le client n'a pas un accès raisonnable ou en temps opportun à une pharmacie
- autrement, le client ne recevrait pas le médicament
- le client n'a pas les ressources financières pour obtenir le médicament s'il n'est pas vendu par l'IP
- le médicament est vendu dans le cadre d'une initiative de promotion de la santé

Les infirmières praticiennes doivent :

- décrire les circonstances dans lesquelles le médicament est vendu et le prix facturé

Les infirmières praticiennes ne doivent pas

- facturer au client plus que le coût réel du médicament
-

¹⁸ Voir l'article 19 du Règlement de l'Ont. 275/94

Lexique

Acte autorisé : Une activité restreinte en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* qui est considérée comme potentiellement nuisible si elle est exercée par une personne non qualifiée.

Annoncez : Faire connaître au grand public. Il n'inclut pas une IP discutant directement avec un client existant au sujet des services professionnels.

Avantage : Tout incitatif (financier ou non financier), qu'il soit direct ou indirect, qui entre en conflit avec le devoir professionnel ou éthique de l'infirmière envers un client.

Certificat de spécialité : Un document de l'OIIO délivré à une IP qui désigne la clientèle pour qui l'IP est qualifiée à fournir des soins. Il n'est pas destiné à indiquer l'orientation clinique d'une IP. L'OIIO délivre actuellement trois certificats de spécialité : IP-Adultes, IP-Pédiatrie et IP -Soins de santé primaires.

Client : Une personne, une famille, un groupe ou une communauté.

Conflit d'intérêts : Lorsque les intérêts personnels (financiers ou non financiers) d'une infirmière pourraient indûment influencer son jugement professionnel ou nuire à son devoir d'agir dans l'intérêt primordial des clients. C'est une faute professionnelle pour une infirmière d'exercer alors qu'elle est en conflit d'intérêts.

Déléguer : Un processus officiel par lequel un professionnel de la santé réglementé qui a l'autorité légale et la compétence d'effectuer une procédure en vertu de l'un des actes autorisés transfère ce pouvoir à d'autres, sous certaines conditions

Délivrance : La sélection, la préparation et le transfert d'une ou de plusieurs doses de médicaments prescrites à un client, ou à son représentant, pour utilisation ultérieure

Directive : Une ordonnance pour une procédure ou une série de procédures qui peuvent être mises en œuvre 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 professionnel de la santé réglementé qui a le pouvoir législatif de demander— et la responsabilité ultime — de la procédure.

Médicaments : Un médicament au sens de la *Loi de 1990 sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*

Mdicaments surveillés : Tout médicament faisant l'objet d'un suivi par le Système de surveillance des stupéfiants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Plus large que les narcotiques, les médicaments surveillés comprennent toutes les substances contrôlées et tous les médicaments supplémentaires que le ministère de la Santé spécifie. La liste des médicaments surveillés est disponible à l'adresse suivante : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/ons/monitored_drugs.aspx

Mélanger : L'acte de mélanger deux éléments ou plus pour créer un produit pharmaceutique distinct.

Ordre : Une autorisation ou une instruction pour une intervention, un traitement, un médicament ou une intervention à fournir à un client ou à effectuer pour lui.

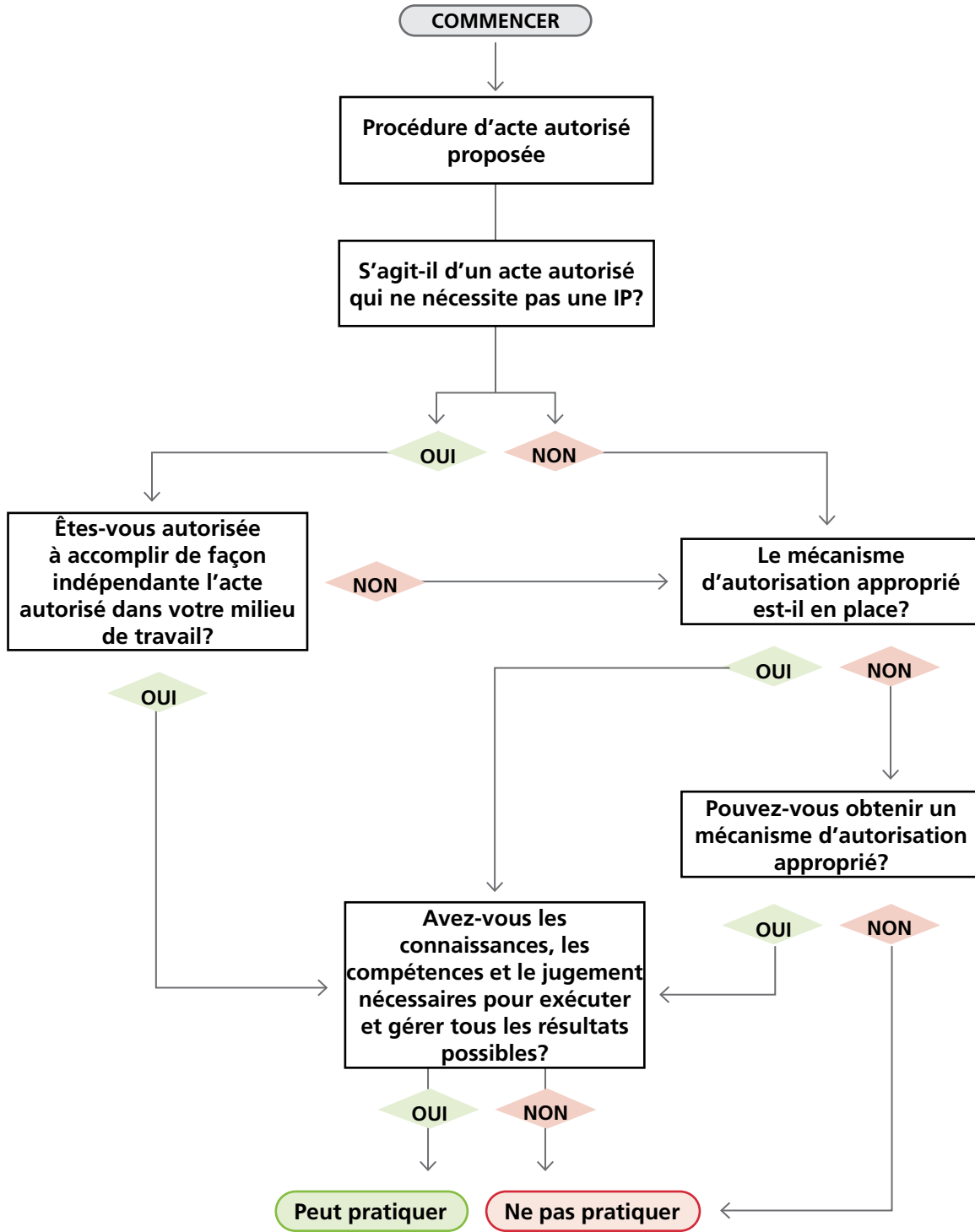
Relations professionnelles : Un terme général qui fait référence à une association, d'une certaine manière, d'une infirmière à un client. Cette relation est établie et maintenue par l'infirmière et constitue le fondement de la prestation de services infirmiers. La relation est basée sur la confiance, le respect, l'empathie, l'intimité et l'utilisation appropriée du pouvoir inhérent de l'infirmière. La relation peut être directe ou indirecte, par exemple, lors de l'autorisation d'une directive.

Situation d'urgence : Apparition soudaine de symptômes graves ou urgents nécessitant une attention immédiate, de sorte qu'un retard dans le traitement exposerait la personne à un risque de préjudice grave.

Substance contrôlée : Tout médicament ou toute substance visée à l'annexe I, II, III, IV ou V de la [Loi réglementant certaines drogues et autres substances, 1996](#), et comprend les narcotiques, les benzodiazépines et les substances contrôlées, ainsi que les drogues contrôlées (parties I, II et III).

Titre protégé : Un outil de réglementation mis à la disposition des ordres de réglementation de la santé en vertu de *la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, qui est utilisé pour limiter l'utilisation d'un titre professionnel dans l'intérêt public. Les titres : IA, IAA, IP, IA[cat. sup.] et « infirmière » sont protégés par la loi.

Arbre de décision pour les IP : Décider d'accomplir un acte autorisé



Références

- Broadhead, R. (2015). Professional, legal, and ethical issues in prescribing practice. In D. Nuttall & J. Rutt-Howard (Eds.), *The textbook of non-medical prescribing, 2nd edition* (pp 35–88). Wiley Blackwell.
- Burroughs, R., Dmytrow, B., & Lewis, H. (2007). Trends in nurse practitioner professional liability: An analysis of claims with risk management recommendations. *Journal of Nursing Law*, 11(1), 53–60.
- Canadian Council of Registered Nurse Regulators. (2015). Practice analysis study of nurse practitioners: ProExam technical report: May 2015. <http://www.ccrnr.ca/>
- CNA Financial Corporation and Nurses Service Organization. (2012). Nurse practitioner 2012 liability update: A three-part approach. www.cna.com
- College of Physicians and Surgeons of Ontario. (2019). Cannabis for medical purposes. <https://www.cpso.on.ca/Physicians/Policies-Guidance/Policies/Cannabis-for-Medical-Purposes>
- Nova Scotia College of Nursing (2018). Nurse practitioner standards of practice. https://cdn3.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/NP_Standards_of_Practice.pdf
- DeJong, C., Aguilar, T., Tseng, C.W., Lin, G., Boscardin, J. & Dudley, R.A. (2016). Pharmaceutical industry-sponsored meals and physician prescribing patterns for Medicare beneficiaries. *JAMA Internal Medicine*, 176(8), 1114–1122. doi:10.1001/jamainternmed.2016.2765.
- Dowell D., Haegerich T.M., & Chou R. (2022). CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain – United States, 2016 (Research report no. RR-1). *Morbidity and Mortality Weekly Report, Recommendations and Reports*, 65(1), 1–49. 65(1). <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7103a1.htm>
- Federation of State Medical Boards. (2016). Model guidelines for the recommendation of marijuana in patient care. <https://www.fsmb.org/siteassets/advocacy/policies/model-guidelines-for-the-recommendation-of-marijuana-in-patient-care.pdf>
- Hudspeth, R. S. (2016). Standards of care for opioid prescribing: What every APRN prescriber and investigator need to know. *Journal of Nursing Regulation*, 7(1), 15–20. [http://doi.org/10.1016/S2155-8256\(16\)31036-5](http://doi.org/10.1016/S2155-8256(16)31036-5)
- Klein, T. (2012). The 1998 curriculum guidelines and regulatory criteria for family nurse practitioners seeking prescriptive authority: What should we be teaching nurse prescribers today? *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24(5), 297–302. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-7599.2011.00687.x>
- Lamarche, K. & MacKenzie, S. (2015). Target locked: Nurse practitioners and the influence of pharmaceutical marketing practices in Canada. *The Journal for Nurse Practitioners*, 11(7), 695–701.
- Leigh, J. & Flynn, J. (2013). Enhance patient safety by identifying and minimizing risk exposures affecting nurse practitioner practice. *American Society for Healthcare Risk Management*, 33(2), 27–35.
- McClellan, F., Hansen-Turton, T., & Ware, J. M. (2010). Nurse practitioners in primary care. *Temple Law Review*, 82, 1235.
- Miller, K. P. (2011). Malpractice: Nurse practitioners and claims reported to the national practitioner data bank. *The Journal for Nurse Practitioners*, 7(9), 761–773.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2015). Improving diagnosis in health care. The National Academies Press. <https://www.nationalacademies.org/perspectives/2015/05/improving-diagnosis-in-health-care>

ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK338596/

National Opioid Use Guidelines Group. (2010). Canadian Guideline for Safe and Effective Use of Opioids for Chronic Non-Cancer Pain. <https://www.cmaj.ca/content/189/18/E659>

Nursing Act, 1991. S.O. 1991, c. 32. <https://www.ontario.ca/laws/statute/91n32>

Ontario College of Pharmacists & College of Physicians and Surgeons of Ontario. (2016). Patch-For-Patch Fentanyl Return Program: Fact Sheet. <https://www.cpso.on.ca/admin/CPSO/media/Documents/physician/policies-and-guidance/policies/prescribing-drugs-fentanyl-factsheet.pdf> and <https://www.cpso.on.ca/Physicians/Policies-Guidance/Policies/Prescribing-Drugs>

Selway, J. (2011). Nurse practitioner professional liability: A synopsis of the CNA HealthPro claims study and NSO survey. *The Journal for Nurse Practitioners*, 7(2), 111–122. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2010.11.005>

Singh, H., Giardina, T. D., Meyer, A. N., Forjuoh, S. N., Reis, M. D., & Thomas, E. J. (2013). Types and origins of diagnostic errors in primary care settings. *JAMA Internal Medicine*, 173(6), 418–425. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.2777>



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

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