



Champ d'application



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

Introduction	3
Autorité	5
Contexte	17
Compétence	19
Glossaire	21
Annexe A : Exemptions et exceptions pour les actes autorisés	23
Annexe B : Initiation d'actes autorisés par l'IA et l'IAA	25

ISBN 978-1-77116-259-3

© Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2026.

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

L'utilisation du présent document à des fins de formation, de développement, de perfectionnement, de test ou d'exploitation de systèmes d'intelligence artificielle, de modèles d'apprentissage automatique, de grands modèles linguistiques ou de technologies automatisées similaires est strictement interdite sans l'accord écrit préalable et explicite de l'OIIO.

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 la 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. Révisé en juillet 2025 pour respecter le Guide de rédaction en langue française. Mise à jour pour refléter les modifications apportées à la délégation et aux restrictions relatives aux services esthétiques, approuvé par le Conseil en septembre 2026 et en vigueur le 1^{er} mars 2027.

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

TABLe DES MATIÈRES



Les infirmières et les infirmiers¹ sont souvent confrontés à des prises de décision quant à leur habilitation à effectuer certaines **activités**. Cette norme d'exercice décrit la portée législative de l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier et d'autres exigences clés pour les infirmières et infirmiers dans leur décision d'effectuer ou non une activité pour prodiguer des soins sécuritaires aux **clients**. Le terme « soins aux clients » est utilisé de façon générale pour représenter l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier dans l'ensemble du système auprès des personnes, des familles, des communautés ou des populations, et comprend les rôles rémunérés ou bénévoles.

Le champ d'application fait référence à une gamme d'activités que les infirmières et infirmiers ont le pouvoir prévu par la loi d'effectuer. 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 et infirmier, ont également une incidence sur les décisions et la responsabilisation des infirmières et infirmiers liées au champ d'application. Cette norme décrit les attentes à l'égard de toutes les infirmières et tous infirmiers lorsqu'il s'agit de déterminer si elles et ils

ont le pouvoir d'effectuer une activité particulière, s'il est approprié d'effectuer l'activité, et si elles et ils ont la compétence pour effectuer l'activité en toute sécurité.

La *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* définit le champ d'application de la profession d'infirmière et d'infirmier 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 et infirmiers exercent conformément aux lois pertinentes, au Code et à toutes les autres *normes d'exercice* de l'OIIO. Le fait de contrevenir à la loi ou de ne pas respecter les normes d'exercice pourrait constituer une **faute professionnelle**.

¹ Dans le présent document, infirmière ou infirmier désigne une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé (IA), une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA), et une infirmière praticienne ou un infirmier praticien (IP).

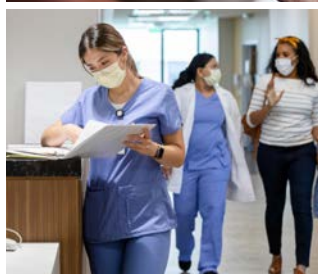
² Voir l'article 3 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

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



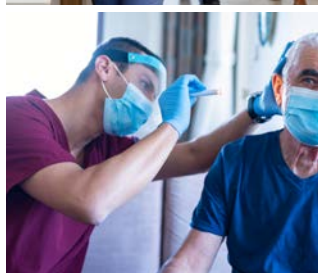
Autorité

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



Contexte

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

Chaque concept comprend un ensemble de responsabilités de la profession d'infirmière et d'infirmier, 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 et infirmiers 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 directives professionnelles, *Mécanismes d'autorisation* et *L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement*.

Les termes en **caractères gras** sont définis dans le glossaire à la fin du document.



AUTORITÉ

Les infirmières et infirmiers doivent s'assurer d'avoir 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 et ils ont mis en place les mécanismes d'autorisation appropriés et ont évalué le **contexte** de leur exercice et leurs propres compétences pour s'assurer qu'elles et ils peuvent prodiguer 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 d'infirmière et d'infirmier. Ces lois donnent aux infirmières et infirmiers 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 et d'un infirmier. 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 effectués que par des membres d'une profession de la santé réglementée autorisés. La *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* autorise les infirmières et infirmiers à effectuer des actes autorisés particuliers lors de leur prestation de services de soins de santé à une personne. Les actes autorisés sont considérés comme potentiellement dangereux s'ils sont effectués 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 et infirmiers autorisés (IA) et les infirmières auxiliaires autorisées et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) sont autorisés à effectuer 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 ou d'un infirmier praticien (IP), ou s'ils sont initiés conformément aux conditions énoncées dans le règlement et tel qu'autorisés dans leur milieu de travail⁴ :

1. effectuer une intervention prescrite sous le derme ou une muqueuse
2. administrer une substance par injection ou par 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 le pouvoir de prescription, si le milieu le permet et conformément à toutes les lois pertinentes, aux normes d'exercice de la profession et aux politiques de l'employeur applicables. Voir la norme d'exercice [Médicaments](#) pour les exigences de délivrance.

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

⁴ Sous réserve des conditions et restrictions 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

Les infirmières autorisées et les infirmiers autorisés qui ont terminé la formation approuvée par le Conseil de l'OIO sont autorisés à effectuer les actes autorisés supplémentaires suivants⁶, conformément aux conditions énoncées dans le règlement et tel qu'autorisés par leur milieu de travail :

1. prescrire un médicament, ou un médicament à partir d'une catégorie de médicaments, énoncé 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 et qu'ils sont autorisés à prescrire sans une ordonnance d'un autre prestataire autorisé.⁷ Pour obtenir de plus amples renseignements sur la prescription par les IA, consultez la norme d'exercice [*Prescription de médicaments par les infirmières autorisées et infirmiers autorisés \(IA\)*](#).

Actes autorisés pour les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens

Les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens ont un champ d'application élargi et sont autorisés à diagnostiquer, ordonner et interpréter des tests diagnostiques, à prescrire des médicaments et à ordonner d'autres traitements pour les clients. Les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens 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 des IP. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le champ d'application et les responsabilités des IP, veuillez consulter la norme d'exercice [*Infirmière praticienne, Infirmier praticien*](#).

Les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens sont autorisés à effectuer 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. effectuer une intervention sous le derme ou sous une muqueuse

suite >

⁶ Voir le paragraphe 5.1(1) de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

⁷ Sous réserve des conditions et restrictions imposées au certificat d'inscription.

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, 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'anūs
 - vii) dans une ouverture artificielle dans le corps
4. appliquer une [forme d'énergie](#) prescrite ou en ordonner l'application
5. immobiliser des fractures ou des luxations articulaires dans des plâtres, ou les consolider ou les réduire
6. administrer une substance par injection ou par inhalation, conformément au règlement ou lorsque l'administration a été ordonnée par un autre professionnel de la santé ou un autre médecin autorisé à ordonner l'intervention
7. prescrire, délivrer, vendre et composer un médicament conformément au règlement
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 prévoit certaines exemptions qui permettent aux infirmières et aux infirmiers, dans certaines conditions, d'effectuer des actes autorisés particuliers qui ne nécessitent pas d'ordonnance ou de **délégation** pour l'exécution des actes autorisés. Certains milieux 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'effectuer 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'effectuer 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 propres au client** 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 B : 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 le 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 propres au client

Une ordonnance propre au client est une ordonnance écrite ou verbale pour un client en particulier. Les ordonnances verbales ne doivent être utilisées que dans des situations d'urgence ou lorsque le prestataire n'est pas en mesure de documenter l'ordonnance sur le moment, comme dans la salle d'opération.

Avant d'émettre une ordonnance propre au client, les IP doivent procéder à une évaluation initiale du client, en personne ou virtuellement¹², et établir un plan de soins prévoyant un suivi. Les IA ayant le pouvoir de prescription doivent également s'assurer qu'une évaluation initiale a été effectuée avant d'émettre une ordonnance propre au client.

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 [Directives](#).

Pratiques nécessitant une ordonnance propre au client

De nombreux domaines d'exercice ont recours à des ordonnances propres au client; toutefois, étant donné le risque accru de préjudice, les infirmières et infirmiers doivent utiliser des ordonnances propres au client dans les pratiques suivantes.

Substances contrôlées

La législation fédérale exige que les IP émettent des ordonnances propres au client lorsqu'elles et ils prescrivent des substances contrôlées¹³.

Services esthétiques

Lorsque les infirmières et infirmiers prodiguent des **services esthétiques** impliquant des médicaments sur ordonnance¹⁴ ou des traitements comportant des actes autorisés (par exemple, des injections de toute substance, qu'il s'agisse ou non d'un médicament sur ordonnance), l'OIIO exige que les IP n'émettent que des ordonnances propres au client, et que les infirmières et infirmiers n'acceptent que des ordonnances propres au client provenant de prestataires autorisés. Pour de plus amples renseignements sur les services esthétiques, consultez la directive professionnelle [Services esthétiques](#).

¹² Consultez la directive professionnelle *Soins virtuels* pour déterminer si une évaluation virtuelle est appropriée.

¹³ Article 127 du *Règlement sur les substances désignées*.

¹⁴ Le *Règlement sur les aliments et drogues* précise que la vente de médicaments sur ordonnance (par exemple, les neuromodulateurs) exige une ordonnance propre au client d'une prescriptrice ou un prescripteur autorisé (par exemple, une ou un IP, ou un médecin). *Règlement sur les aliments et drogues*, pris en application de la *Loi sur les aliments et drogues*.



Infirmières, infirmiers et délégation

Il y a délégation lorsqu'une infirmière ou un infirmier, ou un autre membre d'une profession de la santé réglementée (**délégant**), qui est légalement autorisé et compétent pour effectuer un acte autorisé¹⁵, accorde temporairement son pouvoir d'effectuer cet acte autorisé à une autre personne (**délégataire**). Les infirmières et infirmiers peuvent déléguer des actes autorisés qu'elles et ils ont le pouvoir d'effectuer, tel qu'indiqué dans la section sur les actes autorisés (voir la page 6), et elles et ils peuvent recevoir une délégation d'actes autorisés qu'elles et ils ne sont pas autrement autorisés à effectuer, si les exigences sont respectées. (Voir les exigences relatives à la délégation à la page 12.)

Délégation par les infirmières et infirmiers

Les infirmières et infirmiers qui sont autorisé(e)s à effectuer des actes autorisés peuvent les déléguer à certaines personnes, y compris des prestataires de soins non réglementés ou d'autres membres d'une profession de la santé réglementée¹⁶, sous réserve des restrictions énoncées ci-dessous (voir la page 12). L'infirmière ou l'infirmier qui délègue un acte autorisé est responsable de la décision de déléguer et de s'assurer que le délégataire est compétent pour effectuer l'acte autorisé. Par exemple, une infirmière ou un infirmier peut déléguer l'exécution d'une injection à un prestataire de soins non réglementé, puisque l'infirmière ou l'infirmier a le pouvoir d'effectuer cet acte autorisé.

¹⁵ Les actes autorisés auxquels les infirmières et infirmiers ont accès sont énoncés dans la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* : articles 4, 4.1 et 5.1.

¹⁶ Les infirmières et infirmiers peuvent déléguer à d'autres membres d'une profession de la santé réglementée qui n'ont pas accès à l'acte autorisé en vertu de la loi propre à leur profession.

Délégation aux infirmières et infirmiers

Les infirmières et infirmiers peuvent recevoir une délégation pour des actes autorisés qu'elles et qu'ils ne sont pas autorisés à effectuer. Les infirmières et infirmiers qui effectuent des actes autorisés qui leur sont délégués sont responsables de la décision d'effectuer l'acte autorisé et de l'exécution de l'acte. Par exemple, une ou un IAA pourrait recevoir d'une ou d'un IP la délégation de communiquer un diagnostic à un client, cet acte autorisé n'étant pas autorisé aux IAA.

Exigences relatives à la délégation

Les exigences relatives à la délégation comprennent celles énoncées dans le règlement pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, ainsi que celles établies par la présente norme afin de soutenir une délégation sécuritaire. Toutes les infirmières et tous les infirmiers sont tenu(e)s de respecter ces exigences lorsqu'elles et ils délèguent le pouvoir d'effectuer un acte autorisé à un prestataire de soins non réglementé ou à un autre membre d'une profession de la santé réglementée, ainsi que lorsqu'elles et ils reçoivent une délégation. Étant donné que la délégation constitue un transfert temporaire et propre au client pour l'autorité d'un acte autorisé uniquement, l'infirmière ou l'infirmier déléguant demeure responsable des soins infirmiers continus prodigués au client, y compris l'évaluation, la planification des soins et le suivi.

Exigences relatives à la délégation d'actes autorisés

Le Règlement 275/94 pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* exige que l'infirmière ou l'infirmier déléguant :

- 1) ait le pouvoir, en vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, d'effectuer l'acte autorisé
- 2) possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour effectuer l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique
- 3) ait une relation infirmière-client ou infirmier-client avec le client pour qui l'acte autorisé sera effectué
- 4) se soit demandé si la délégation de l'acte autorisé était appropriée, en gardant à l'esprit les intérêts fondamentaux et les besoins du client
- 5) ait pris des mesures raisonnables pour s'assurer que le délégataire dispose de mesures de protection et de ressources suffisantes pour que l'acte autorisé puisse être effectué de façon sécuritaire et éthique
- 6) se soit demandé si la délégation de l'acte autorisé devait être assujettie à des conditions pour s'assurer qu'il soit effectué de manière sécuritaire et éthique, et ait rendu la délégation soumise à des conditions
- 7) après avoir pris des mesures raisonnables, soit convaincu(e) que le délégataire est une personne autorisée à accepter la délégation
- 8) après avoir pris des mesures raisonnables, soit convaincu(e) que le délégataire est :
 - (a) un membre de l'OIIIO qui a une relation infirmière-client ou infirmier-client avec le client
 - (b) un prestataire de soins de santé qui a une relation professionnelle avec le client
 - (c) une personne faisant partie du ménage du client; ou
 - (d) une personne qui fournit régulièrement de l'aide ou un traitement au client

- 9) se soit assuré(e) que le délégataire possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour effectuer l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique
- 10) ait délégué un acte autorisé, mais ait des motifs raisonnables de croire que le délégataire n'a plus la capacité de l'effectuer de façon sécuritaire et éthique, l'infirmière ou l'infirmier doit immédiatement cesser de déléguer l'acte autorisé à ce délégataire
- 11) ait documenté les détails de la délégation, qui doivent comprendre :
 - (a) un compte rendu écrit des détails de la délégation, disponible à l'endroit où l'acte autorisé doit être effectué, avant qu'il ne soit effectué
 - (b) un compte rendu écrit des détails de la délégation, ou une copie de celui-ci, versé au dossier du client au moment où la délégation a lieu ou dans un délai raisonnable par la suite
 - (c) la consignation des détails de la délégation (la date de la délégation, le nom du délégataire) dans le dossier du client, soit au moment où la délégation a lieu, soit dans un délai raisonnable par la suite.

La présente norme exige que l'infirmière ou l'infirmier satisfasse également à toutes les exigences supplémentaires suivantes en matière de délégation. L'infirmière ou l'infirmier doit :

- 1) évaluer le client
- 2) s'assurer que le traitement ordonné est approprié, avec une compréhension claire de la prise en charge continue et du suivi, y compris de sa responsabilité d'assurer un suivi après que l'acte délégué a été effectué
- 3) communiquer au client les plans de délégation et obtenir son consentement pour l'activité
- 4) évaluer activement si la délégation est appropriée ou si l'infirmière ou l'infirmier (délégant) devrait plutôt effectuer elle-même ou lui-même l'acte autorisé, plutôt que le délégataire potentiel, selon les besoins du client
- 5) ne pas déléguer lorsque les principales raisons de la délégation sont un gain financier et/ou la commodité
- 6) évaluer l'environnement où l'acte autorisé sera effectué et s'assurer qu'il est sécuritaire et adéquat, y compris les mesures de prévention et de contrôle des infections (voir la section Contexte ci-dessous pour plus de détails)
- 7) si le délégataire est un membre d'une profession de la santé réglementée, s'assurer, par l'entremise de l'ordre de réglementation du délégataire, que celui-ci ne fait pas partie de la catégorie de membre inactif, et que son inscription n'est ni révoquée ni suspendue, ni assujettie à des conditions ou restrictions pouvant l'empêcher d'accepter la délégation
- 8) évaluer les connaissances, les compétences et le jugement du délégataire et, dans la mesure du possible, observer ou valider sa capacité à effectuer l'acte autorisé, y compris à repérer et à gérer les résultats et complications prévisibles ou à transmettre le dossier au besoin
- 9) assurer une supervision et une évaluation continues du délégataire, ainsi qu'un suivi du client, pour s'assurer que l'acte autorisé est effectué de façon sécuritaire et éthique.

Exigences relatives à l'infirmière ou l'infirmier qui accepte la délégation d'actes autorisés

Le Règlement 275/94 pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* exige que l'infirmière ou l'infirmier qui accepte la délégation :

- 1) possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour effectuer l'acte autorisé de façon sécuritaire et éthique
- 2) ait une relation infirmière-client ou infirmier-client avec le client pour qui l'acte autorisé sera effectué
- 3) se soit demandé s'il est approprié d'effectuer l'acte, en gardant à l'esprit les intérêts fondamentaux et les besoins du client
- 4) après avoir pris des mesures raisonnables, soit convaincu(e) qu'il y a suffisamment de mesures de protection et de ressources disponibles pour s'assurer que l'acte autorisé peut être effectué de façon sécuritaire et éthique
- 5) n'ait aucune raison de croire que le délégant n'est pas autorisé à déléguer cet acte autorisé
- 6) si la délégation est soumise à des conditions, se soit assuré(e) que les conditions ont été remplies
- 7) après avoir effectué un acte autorisé qui lui a été délégué, consigne les détails de la délégation dans le dossier du client, sauf si :
 - (a) un compte rendu écrit des détails de la délégation est disponible à l'endroit où l'acte autorisé doit être effectué
 - (b) un compte rendu écrit des détails de la délégation, ou une copie du dossier, se trouve dans le dossier du client
 - (c) les détails de la délégation ont déjà été consignés dans le dossier du client (la date de la délégation, le nom du délégant, si l'acte autorisé a été délégué à l'infirmière ou l'infirmier, les conditions, le cas échéant, applicables à la délégation).

Restrictions de délégation

Les règlements pris en vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* prévoient ce qui suit :

Voici des restrictions de délégation pour les infirmières et infirmiers :

- les infirmières et infirmiers ne peuvent pas déléguer un acte autorisé qui leur a été délégué. C'est ce qu'on appelle la sous-délégation¹⁷
- les infirmières et infirmiers de la catégorie temporaire¹⁸ et de la catégorie d'urgence¹⁹ ne sont pas autorisés à déléguer ou à accepter la délégation
- les infirmières et infirmiers de la catégorie d'affectation spéciale²⁰ ne sont pas autorisés à déléguer à d'autres professionnels de la santé

¹⁷ Voir le paragraphe 37(2) du Règlement de l'Ont. 275/94.

¹⁸ Voir le paragraphe 5.1(1), les paragraphes 5 et 6 du Règlement de l'Ont. 275/94.

¹⁹ Voir les paragraphes 7(5)6 et 7(5)7 du Règlement de l'Ont. 275/94.

²⁰ Voir le paragraphe 6(5)5 du Règlement de l'Ont. 275/94.

Les infirmières autorisées et infirmiers autorisés et les IAA ne peuvent pas déléguer ces actes autorisés :²¹

- 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
- la délivrance d'un médicament

Les infirmières autorisées et infirmiers autorisés ayant le pouvoir de prescription ne peuvent pas déléguer ces actes autorisés :²²

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

Les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens ne peuvent pas déléguer ces actes autorisés :²³

- la prescription, la délivrance, la vente ou la composition 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

Exigences de délégation ajoutées pour les services esthétiques :

Étant donné les risques associés à l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier en lien avec les services esthétiques, l'OIIO exige que les infirmières et infirmiers qui délèguent des actes autorisés à des prestataires de soins non réglementés ou à d'autres prestataires de soins de santé non infirmiers :

- soient présent(e)s sur les lieux pendant toute la durée de l'intervention lors de la délégation d'une intervention esthétique.

²¹ Voir les paragraphes 35(2) et 35(3) du Règlement de l'Ont. 275/94.

²² Voir les paragraphes 36(2)-(5) du Règlement de l'Ont. 275/94.

²³ Voir les paragraphes 36(2)-(5) du Règlement de l'Ont. 275/94. Par exemple, les infirmières et infirmiers ne sont pas autorisés à initier des actes autorisés en vertu de la *Loi de 1990 sur les hôpitaux publics*.

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

L'initiation²⁴ se produit lorsque les IA ou les IAA sont autorisés par la réglementation à évaluer et à effectuer de manière indépendante des actes autorisés particuliers sans ordonnance. Ce ne sont pas toutes les infirmières ni tous les infirmiers qui seront en mesure d'initier des actes autorisés particuliers, car ce pouvoir pourrait ne pas s'appliquer à certains milieux de travail en raison de la loi²⁵ ou des politiques de l'établissement. Comme pour toutes les activités, les infirmières et infirmiers doivent s'assurer d'avoir un consentement éclairé. Voir l'[Annexe B : 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 et infirmiers démontrent les responsabilités suivantes en matière de soins infirmiers 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 ou infirmier-client
 - ✓ s'assurer que l'autorité appropriée est en place sous la forme d'ordonnances propres au client ou de directives
 - ✓ suivre les ordonnances qui sont claires, complètes et appropriées
 - ✓ s'assurer que la délégation, en plus d'une ordonnance, est permise et en place avant d'effectuer un acte autorisé qui n'est pas permis en vertu de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*
 - ✓ s'assurer que l'initiation des activités est 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 exécutées ou entreprises conformément à la norme d'exercice [Documentation](#)
- obtenir le consentement éclairé tel qu'il est décrit dans la directive professionnelle [Consentement](#)

²⁴ Voir les articles 15 et 15.1 du Règlement de l'Ont. 275/94 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*.

²⁵ Par exemple, les infirmières et infirmiers ne sont pas autorisés à initier des actes autorisés en vertu de la *Loi de 1990 sur les hôpitaux publics*.



Une infirmière ou un infirmier 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 et infirmiers travaillent, le milieu des soins de santé et les ressources disponibles pour soutenir l'infirmière ou l'infirmier et le client.

Un milieu de travail de qualité est un lieu de travail qui appuie l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier, favorise le développement professionnel et favorise la prestation de soins de qualité. Cela comprend où et comment les soins sont prodigués pour s'assurer que toutes les précautions de sécurité sont prises.

Les infirmières et infirmiers doivent s'assurer que leur exercice est conforme à toutes les lois applicables, y compris les lois propres à l'exercice et les politiques de l'employeur. Les infirmières et infirmiers 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 entrent en conflit, la principale responsabilité des infirmières et infirmiers est de respecter les normes d'exercice de l'OIIO. Les infirmières et infirmiers 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 et infirmiers partagent la responsabilité de créer des environnements qui soutiennent un exercice de qualité. La profession d'infirmière et d'infirmier

CONTEXTE

est une profession axée sur les relations de collaboration qui favorisent les meilleurs résultats possibles pour les clients. Les infirmières et infirmiers favorisent les relations interprofessionnelles et collaborent et communiquent régulièrement avec l'équipe soignante pour prodiguer des soins sécuritaires aux clients.

Responsabilités en matière de soins infirmiers : Contexte

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

- s'assurer que les politiques de milieu de travail permettent aux infirmières et infirmiers d'effectuer une activité et les soutiennent
- évaluer et défendre les ressources nécessaires pour appuyer le rendement d'une activité et gérer les résultats
- appuyer l'élaboration d'un milieu de travail 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'effectuer 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 soignante pour obtenir des soins sécuritaires et efficaces aux clients et, au besoin, transmettre 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 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 en matière d'infection, de prévention et de contrôle, en utilisant les meilleures données probantes disponibles pour éclairer l'exercice



COMPÉTENCE

Une infirmière ou un infirmier qui a l'autorité légale et qui a évalué le contexte de son milieu de travail doit également s'assurer d'avoir la compétence nécessaire pour effectuer une activité en toute sécurité. La compétence est la connaissance, les compétences et le jugement requis pour effectuer une activité en toute sécurité dans le rôle et le milieu de travail d'une infirmière ou d'un infirmier. Les compétences en soins infirmiers comprennent également le leadership, la prise de décisions et les compétences de pensée critique. Les infirmières et infirmiers doivent continuellement réfléchir à leur exercice et déterminer leurs besoins d'apprentissage pour s'assurer de pouvoir prodiguer des soins sécuritaires aux clients.

La compétence d'une infirmière et d'un infirmier peut évoluer au fil du temps. L'autoréflexion et l'engagement dans l'apprentissage tout au long de la vie sont des éléments essentiels de la prestation de soins sécuritaires aux clients. Les infirmières et infirmiers 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 et infirmiers doivent également participer au programme d'assurance de la qualité de l'OIIO, qui est une exigence législative de la LPSR.²⁶

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

²⁶ Voir le Code des professions de la santé à l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

Responsabilités en matière de soins infirmiers : Compétence

On s'attend à ce que les infirmières et infirmiers démontrent les responsabilités suivantes en matière de soins infirmiers 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'a pas la compétence pour l'effectuer et, au besoin, 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 se rapportant 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 ou un infirmier est légalement autorisé(e) à effectuer une activité en vertu de la LPSR, la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et les règlements pris en vertu de ces lois, qu'elle ou il est autorisé(e) par la législation spécifique au milieu 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 ou d'un infirmier.

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

Délégant : Un membre d'une profession de la santé réglementée autorisé qui transfère à une autre personne le pouvoir d'effectuer une intervention en vertu de l'un des actes autorisés.

Déléataire : La personne qui reçoit la délégation d'un membre d'une profession de la santé réglementée 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 membre d'une profession de la santé réglementée (délégant), qui a l'autorité et possède les compétences pour effectuer une intervention en vertu de l'un des actes autorisés, délègue l'exécution de cette intervention à une autre personne (déléataire).

Directive : Une ordonnance pour une activité ou une série d'activités 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 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 infirmiers et/ou aux normes d'exercice et de déontologie de la profession. La faute professionnelle est définie au paragraphe 51(1) du Code des professions de la santé, qui est l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, et décrite plus en détail dans le Règlement sur la faute professionnelle (Règl. de l'Ontario, 799/93) 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 autorisés à évaluer et à effectuer 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.

Ordonnance propre au client : Une ordonnance destinée à un client en particulier, qui peut être écrite ou verbale. Professionnels de la santé, comme les médecins, les IP, les dentistes, les podologues, les sages-femmes ou les IA ayant le pouvoir de prescription peut émettre une ordonnance propre au client afin d'autoriser une intervention, un traitement, un médicament ou une activité en particulier, devant être administré à un moment précis ou pouvant survenir sur une certaine période.

Services esthétiques : La prestation d'interventions, y compris celles impliquant des actes autorisés, à des fins de traitement cosmétique visant à améliorer, préserver ou modifier l'apparence d'un client. Les exemples de services esthétiques prodigués par les infirmières et infirmiers comprennent, sans s'y limiter, l'administration de neuromodulateurs, d'agents de comblement dermique, de fils tenseurs, de plasma riche en plaquettes et de micro-aiguillage (microneedling).

ANNEXE A : EXEMPTIONS ET EXCEPTIONS POUR LES ACTES AUTORISÉS

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

Ces exemptions comprennent :

- le perçage d'oreille ou perçage corporel dans le but d'accueillir un bijou²⁷
- l'électrolyse
- le tatouage à des fins cosmétiques
- la circoncision masculine dans le cadre d'une tradition ou d'une cérémonie religieuse²⁸
- 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*²⁹
- l'échographie diagnostique³⁰
- l'acupuncture³¹
- la prescription d'une solution saline normale pour la ponction veineuse³²

Ces exceptions³³ 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 l'intervention s'inscrit dans le cadre de l'exercice 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 l'intervention entre dans le cadre du deuxième³⁴ ou du troisième³⁵ acte autorisé pour les soins infirmiers
- aider une personne dans ses activités courantes de vie et l'intervention entre dans le cadre du deuxième ou du troisième acte autorisé pour les soins infirmiers

suite >

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

²⁸ Article 9 du Règlement de l'Ont. 107/96.

²⁹ Article 11 du Règlement de l'Ont. 107/96.

³⁰ Voir la section 4.1 du Règlement de l'Ont. 107/96.

³¹ Paragraphes 8(2), (3), (5)-(6), du Règlement de l'Ont. 107/96.

³² Article 13 du Règlement de l'Ont. 107/96.

³³ Voir le paragraphe 30(5) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

³⁴ Administration d'une substance par injection ou par inhalation.

³⁵ Mettre un instrument, une main ou un doigt comme indiqué 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'effectuer des actes autorisés sans autorisation lorsqu'ils prodiguent des premiers soins ou de l'aide temporaire en cas d'urgence.³⁶ L'OIIO soutient toutefois que dans les situations où l'on s'attend à ce que des urgences se produiront probablement, comme dans un hôpital ou un établissement de soins prolongés, les infirmières et infirmiers devraient assurer un processus normalisé pour permettre aux infirmières et infirmiers 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 continues de la compétence avec la participation d'un professionnel de la santé autorisé et compétent pour effectuer l'intervention
- 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

³⁶ Voir le paragraphe 29(1) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

ANNEXE B : 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 mesures³⁷ suivantes :

1. **soin d'une plaie sous le derme ou sous une muqueuse :**
 - nettoyage
 - trempage
 - irrigation
 - palpation
 - débridage
 - 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 attention 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 de rétrécissement normal des fosses nasales
 - du larynx
 - du 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**
 - de la marge de l'anus
 - de 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
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 et infirmiers autorisés qui remplissent les conditions pour initier l'un des actes autorisés ci-dessus peuvent donner l'ordonnance à un(e) IA ou IAA d'effectuer ces actes autorisés spécifiques.

³⁷ Voir les articles 15 et 15.1 du Règlement de l'Ont. 275/94 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