



Services esthétiques



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

Contenu

Introduction	3
Qu'est-ce que les services esthétiques?	4
Responsabilités des infirmières et infirmiers	5
Travailler avec des prestataires de soins non réglementés	16
Conseils supplémentaires pour les infirmières et infirmiers qui exercent la profession indépendamment	18
Conseils supplémentaires pour les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens	19
Glossaire	21
Annexe : Ressources pour le milieu de travail en soins esthétiques	24
Références	26

ISBN 978-1-77116-211-1

© 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'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO).

This document is available in English under the title : *Aesthetic Services*

*Les directives professionnelles informent les infirmières et infirmiers sur la manière d'appliquer les **normes d'exercice** à un domaine d'exercice spécifique. Les infirmières et infirmiers prodiguant des services esthétiques sont tenus d'exercer leur profession conformément à la législation en pertinente, au [Code de conduite](#), à toutes les autres normes d'exercice de la profession et des politiques applicables de l'employeur et de l'organisation. Le fait de ne pas se conformer à la loi ou de ne pas respecter les normes d'exercice pourrait être considéré comme une **faute professionnelle**.*

Introduction

Le présent document a pour objectif de fournir aux infirmières et infirmiers¹ travaillant dans n'importe quel aspect des **services esthétiques** avec des conseils sur leur exercice. Cette directive professionnelle :

- définit les services esthétiques
- décrit les responsabilités en soins infirmiers
- fournit des conseils supplémentaires aux infirmières et infirmiers travaillant avec des prestataires de soins non réglementés
- fournit des conseils supplémentaires aux infirmières et infirmiers qui **exercent la profession indépendamment**
- fournit des conseils supplémentaires aux infirmières praticiennes et infirmiers praticiens (IP)

Les termes **en gras** sont définis dans le glossaire à la fin de ce document.

¹ Infirmières praticiennes et infirmiers praticiens (IP), infirmières autorisées et infirmiers autorisés (IA) et infirmières auxiliaires autorisées et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA)

Qu'est-ce que les services esthétiques?

Les services esthétiques désignent la prestation d'interventions, y compris celles impliquant des **actes autorisés**, à des fins de traitement esthétique visant à améliorer, préserver ou modifier l'apparence du **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).

Les services esthétiques comportent les mêmes risques pour les clients que les interventions médicales, y compris des événements indésirables tels que des infections, des douleurs et, dans les cas graves, même le décès.



Responsabilités des infirmières et infirmiers

L'OIO continue de consulter ses partenaires du système de santé afin d'examiner activement la manière dont les mécanismes d'autorisation, notamment les directives et la délégation, sont utilisés dans ce domaine d'exercice. Les infirmières et infirmiers sont tenu(e)s de comprendre leurs responsabilités et de se tenir informé(e)s de tout changement dès son entrée en vigueur.

Les infirmières et infirmiers qui prodiguent des services esthétiques ont les mêmes responsabilités que celles et ceux qui travaillent dans d'autres milieux de soins de santé. Les infirmières et infirmiers doivent exercer dans les limites de leur champ d'application. La norme [Champ d'application](#) décrit le champ d'application législatif des infirmières et infirmiers à l'aide de trois concepts clés, **l'autorité**, le **contexte** et la **compétence**, à prendre en considération au moment de décider s'il convient d'effectuer une activité. Les infirmières et infirmiers doivent réfléchir à la manière dont ces trois concepts s'appliquent à leur exercice et s'en servir pour éclairer leur prise de décisions.

Autorité

L'autorité est la capacité légale d'effectuer une activité prévue par la loi.² Beaucoup de services esthétiques impliquent des actes autorisés. Par exemple, l'injection de neuromodulateurs

² La législation comprend la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et d'autres lois, y compris des lois spécifiques à certains milieux.

et d'agents de comblement dermique implique les actes autorisés suivants : « pratiquer une intervention prescrite sous le derme » et « administrer une substance par voie d'injection ». Veuillez vous référer à la page 6 de la norme *Champ d'application* pour obtenir la liste des actes autorisés qui sont autorisés aux infirmières et infirmiers. Les éléments à prendre en considération pour déterminer si une infirmière ou un infirmier a l'autorité d'effectuer une intervention comprennent :

- si un acte autorisé est requis pour l'intervention, un **mécanisme d'autorisation** (comme une **ordonnances individuelles** ou une **directive**) est requis de la part d'un prestataire autorisé, par exemple une ou un IP ou un médecin.³
- le mécanisme d'autorisation doit être clair, complet et approprié. La pertinence d'un mécanisme d'autorisation serait fondée sur une évaluation tenant compte des antécédents médicaux du client, des contre-indications, de l'évaluation physique et des meilleures données probantes disponibles. Si le mécanisme d'autorisation n'est pas clair, est incomplet ou inapproprié, ou si des problèmes surviennent, l'infirmière ou l'infirmier doit assurer un suivi auprès du prestataire autorisé.

Dans le cas de délégation d'actes autorisés à des prestataires de soins non réglementés (PSNR), veuillez consulter la section [Travailler avec des prestataires de soins non réglementés](#).

Contexte

Bien qu'une infirmière ou un infirmier puisse avoir l'autorité d'effectuer une activité, elle ou il doit s'assurer que cela est approprié dans le contexte de son milieu de travail et dans le meilleur intérêt du client. Le contexte comprend la disponibilité des ressources dans l'environnement physique et l'accès à l'équipement et aux ressources humaines nécessaires pour soutenir l'infirmière ou l'infirmier et le client.

Les politiques et procédures d'un employeur sont essentielles pour fournir des directives claires concernant les mesures spécifiques à prendre dans des situations cliniques et non cliniques. L'objectif principal est de réduire les risques pour les clients, les professionnels et les organisations en intégrant les meilleures données probantes disponibles et en assurant la conformité avec la législation et les normes d'exercice. En l'absence de politiques de l'employeur, les infirmières et infirmiers devraient préconiser des politiques et des procédures conformes aux normes d'exercice et directives professionnelles de l'OIIO.

³ Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers, article 5

Afin d'assurer un exercice sécuritaire, les considérations suivantes devraient être énoncées dans les politiques de l'employeur :

- les ressources nécessaires pour soutenir un exercice sécuritaire et gérer les effets indésirables, y compris dans une **situation d'urgence**, par exemple, l'équipement et d'autres membres du personnel de soutien pour consultation au besoin
- la disponibilité du prestataire autorisé pour une consultation rapide au besoin
- tous les médicaments, substances, produits et équipements utilisés sont **approuvé par Santé Canada**. L'approbation d'un produit à l'extérieur du Canada, par exemple par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis, ne s'étend pas à l'Ontario
- les recommandations du fabricant concernant l'entreposage et la manipulation des médicaments, des substances et des instruments médicaux sont respectées afin de maintenir la qualité et l'efficacité des produits. (Pour plus d'informations, veuillez consulter la norme d'exercice [Médicaments](#).)
- les instructions du fabricant relatives aux pratiques exemplaires de prévention et de contrôle des infections pour la manipulation, le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et l'élimination des matériaux et équipements nécessaires à toute intervention doivent être respectées. (Pour plus d'informations, veuillez consulter le [Code de conduite](#), principe 3.4)
- l'environnement physique dans lequel les interventions sont effectuées est sécuritaire et assure le meilleur résultat possible pour le client. Les infirmières et infirmiers doivent suivre les [recommandations de santé publique](#) en matière de prévention et de contrôle des infections lorsqu'elles et ils travaillent dans un cabinet ou une clinique et consulter leur bureau de santé publique local pour obtenir des conseils et un soutien supplémentaires

Veuillez consulter [l'Annexe : Ressources pour le milieu de travail en soins esthétiques](#) pour plus de recommandations sur les politiques et les procédures.

Compétence

Une infirmière ou un infirmier qui a l'autorité et qui a évalué le contexte pour déterminer l'adéquation de son milieu de travail doit aussi s'assurer qu'elle ou il a la compétence nécessaire pour effectuer une activité en toute sécurité et gérer tout événement indésirable potentiel. La compétence est la connaissance, les compétences et le jugement requis pour effectuer une activité de manière sécuritaire et éthique dans le rôle et le milieu de travail d'une infirmière ou d'un infirmier, notamment :

- suivre une formation ou un enseignement pour renforcer ses connaissances, ses compétences et son jugement dans ce domaine infirmier

- s'assurer que toute formation ou tout enseignement qu'elles ou ils suivent ou créent est fondé sur les meilleures données probantes disponibles, y compris les considérations et les risques liés aux variations de l'anatomie de la peau, de la pigmentation et de la guérison des clients d'origines diverses
- disposer d'un plan pour maintenir ses compétences à jour et participer au [programme d'assurance de la qualité de l'OIIO](#)

Les connaissances, les compétences et la formation nécessaires pour effectuer des services esthétiques ne sont pas entièrement incluses dans les programmes d'études en soins infirmiers de niveau débutant. Les infirmières et infirmiers doivent suivre une formation ou un enseignement supplémentaire avant de prodiguer des services esthétiques. Bien que l'OIIO n'appuie ni n'approuve de programmes de formation continue ou de certifications en particulier, la formation devrait être indépendante, fondée sur des données probantes et ne pas être liée à des fabricants de produits précis. L'OIIO recommande aux infirmières et infirmiers de suivre une formation comprenant les éléments suivants, afin d'acquérir les connaissances fondamentales en esthétique :

- **enseignement théorique** – enseignement direct, fondé sur des données probantes issues de la recherche actuelle, de la littérature et des théories applicables à l'esthétique. Cette composante peut être dispensée en classe et à l'aide d'autres stratégies, notamment des plateformes de simulation. La théorie peut inclure des cours magistraux, des démonstrations, des instructions étape par étape ou des questions pédagogiques posées par un instructeur. Les sujets abordés peuvent inclure l'anatomie et la physiologie, la prévention et le contrôle des infections, les effets indésirables, la pharmacologie, les techniques appropriées et la gestion des résultats.
- **application pratique** – l'apprenante ou l'apprenant met en pratique les compétences pertinentes, sous la supervision d'un praticien expérimenté et qualifié, qui peuvent être adaptées aux besoins individuels de l'apprenant. La formation pratique doit être un processus structuré qui permet aux infirmières et infirmiers de mettre en application leurs connaissances théoriques. Elle peut inclure des simulations, des études de cas et des stages cliniques, avec la mise en place de mécanismes d'autorisation appropriés.
- **évaluation** – un processus visant à déterminer la compréhension et l'intégration des connaissances par l'apprenante ou l'apprenant, comprenant des tests, la démonstration des compétences cliniques, la rétroaction formelle et l'évaluation des activités d'apprentissage.

Compte tenu de la nature évolutive du secteur de l'esthétique, une fois les connaissances fondamentales acquises dans ce domaine, les infirmières et infirmiers devraient poursuivre des formations supplémentaires sur des sujets ou des techniques spécifiques afin de maintenir leurs compétences à jour. Lors du choix d'une formation ou d'un programme d'études, les infirmières et infirmiers doivent tenir compte des besoins des clients et de déterminer si le contenu est fondé sur des données probantes, leur formation et leur expérience antérieures, son exhaustivité et sa pertinence.

Consentement éclairé

Les infirmières et infirmiers sont responsables d'obtenir le **consentement éclairé** pour toute intervention qu'elles ou ils effectuent, comme le stipule la directive professionnelle [Consentement](#) de l'OIIO. Le consentement doit être volontaire et ne doit pas être obtenu par une pression indue, une influence ou une fausse déclaration de la part de l'infirmière, de l'infirmier ou d'autres personnes. Les infirmières et infirmiers ne doivent pas prodiguer de soins s'il y a lieu de croire que le client ne comprend pas la nature de la décision à prendre ou ses conséquences probables ou potentielles. Le consentement est un processus continu qui peut devoir être renouvelé lorsque des changements surviennent dans le plan de soins ou l'état du client. Le client a également le droit de retirer ou de modifier son consentement à tout moment.

Il y a des considérations à prendre en compte lors de l'obtention du consentement éclairé pour toute intervention. L'infirmière ou l'infirmier doit avoir communiqué efficacement avec le client et avoir des motifs raisonnables de croire que celui-ci comprend les éléments suivants :

- la nature de l'intervention proposée, les coûts, les complications et les risques associés
- les résultats attendus de l'intervention et les besoins potentiels de suivi
- la nature exacte de tous les produits utilisés dans le cadre de l'intervention, y compris la justification du choix du produit, par exemple la marque du produit
- les autres options possibles en termes d'interventions ou de produits
- l'utilisation prévue des photos et/ou vidéos prises, par exemple si elles sont destinées à des fins de documentation ou de publicité. Si des médias sont utilisés à des fins publicitaires, veuillez consulter la section [Publicité](#).

Effectuer une intervention sur un client sans son consentement éclairé est illégal et pourrait constituer une faute professionnelle (pour plus d'informations, veuillez consulter le document de l'OIIO : [Conduite professionnelle : Faute professionnelle](#)) et/ou donner lieu à une action civile en dommages-intérêts.

Documentation et gestion des renseignements médicaux

Les infirmières et infirmiers sont responsables de documenter de manière claire, complète et exacte afin d'assurer des soins sécuritaires et efficaces aux clients. Les infirmières et infirmiers doivent respecter les exigences en matière de documentation énoncées dans la norme d'exercice [Documentation](#) de l'OIIO, notamment :

- documenter les antécédents médicaux pertinents, par exemple les antécédents médicaux, chirurgicaux, allergiques et médicamenteux
- détailler dans le dossier du client les soins discutés et prodigués, par exemple la consultation, l'examen, la planification, l'intervention effectuée, l'évaluation et l'éducation
- documenter les informations relatives aux médicaments ou aux produits utilisés, par exemple le nom, le numéro de lot, la dose, la voie d'administration et le site utilisé, comme indiqué dans la norme d'exercice [Médicaments](#)
- documenter le consentement éclairé du client, par exemple le consentement écrit signé

Les exigences en matière de confidentialité et de gestion des renseignements sur la santé sont énoncées dans la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) et dans la norme d'exercice de l'OIIO [Confidentialité et vie privée — Renseignements personnels sur la santé](#). Les renseignements personnels sur la santé sont toute information permettant d'identifier un client en fonction de son état de santé.⁴ Les renseignements sont « identifiables » s'ils permettent de reconnaître une personne ou s'ils peuvent être combinés à d'autres renseignements pour identifier une personne. Les renseignements d'identification peuvent inclure du texte et d'autres types de médias, par exemple des photos ou des vidéos.

Les infirmières et infirmiers qui exercent la profession indépendamment ou celles ou ceux employés dans des milieux non liés aux soins de santé peuvent être considérés comme **dépositaire de renseignements sur la santé**. Lorsqu'une infirmière ou un infirmier agit à titre de dépositaire de renseignements sur la santé, en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, elle ou il a la responsabilité de s'assurer qu'elle ou il dispose des éléments suivants :

- des politiques conformes à la législation pertinente en matière de protection, de conservation et de destruction des dossiers de santé des clients
- des stratégies en place pour protéger tous les renseignements personnels sur la santé contre les atteintes à la vie privée et pour assurer la confidentialité

⁴ *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, article 4(1)

Si une infirmière ou un infirmier est mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé, par exemple une employée ou un employé du dépositaire, elle ou il doit se conformer aux politiques et pratiques du dépositaire en matière de protection et de gestion des renseignements personnels sur la santé et signaler au dépositaire toute atteinte à la vie privée.

Pour toute question relative à la gestion des renseignements sur la santé, veuillez consulter le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, ou votre représentant légal.

Conflit d'intérêts

Les infirmières et infirmiers doivent éviter les situations dans lesquelles il existe un risque d'abus de la **relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client** à des fins personnelles.⁵ Il est important de garder à l'esprit le déséquilibre de pouvoir dans la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client et la confiance que le public accorde aux infirmières et infirmiers pour agir dans le meilleur intérêt du public. D'autres considérations doivent être prises en compte lorsqu'on aborde la question des conflits d'intérêts, notamment les suivantes :

- s'assurer que le produit recommandé ou l'intervention recommandée est dans le meilleur intérêt du client, et qu'elle/il est fondé(e) sur des données probantes et non sur l'intérêt personnel de l'infirmière ou de l'infirmier, par exemple, recevoir une prime pour la vente ou l'utilisation du produit
- ne pas solliciter ou accepter de gratifications, par exemple, des pourboires de la part des clients, car cela pourrait nuire à la relation infirmière-client ou infirmier-client en plaçant le gain personnel de l'infirmière ou l'infirmier avant le meilleur intérêt du client
- ne pas utiliser son titre professionnel pour appuyer ou promouvoir une option d'intervention plutôt qu'une autre, lorsque cette intervention n'est pas dans le meilleur intérêt du client. (Pour plus d'informations, veuillez consulter le document [Conduite professionnelle : Faute professionnelle](#))
- utiliser des stratégies visant à réduire le risque lié aux interactions entre les infirmières et infirmiers et les industries connexes, notamment les entreprises pharmaceutiques, d'instruments médicaux et technologiques, afin que ces interactions n'interfèrent pas avec la prise de décision fondée sur des données probantes, par exemple, les incitations financières ou promotionnelles basées sur les volumes de vente de produits ou d'injections spécifiques

⁵ Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers, Règl. de l'Ont. 799/93

Relation thérapeutique infirmière-client et infirmier-client

Comme indiqué dans la norme d'exercice *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client*, les infirmières et les infirmiers établissent et maintiennent la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client en utilisant leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement en matière de soins infirmiers afin de se concentrer sur la santé et le bien-être du client. Les objectifs de chaque client sont très personnels et façonnés par la diversité des normes culturelles, des identités de genre et des perceptions individuelles de la beauté. En recourant à l'autoréflexion, les infirmières et infirmiers ont la responsabilité de collaborer avec le client afin de répondre à ses besoins et à ses attentes sans lui imposer leurs propres croyances et valeurs, comme le stipule le *Code de conduite*.

Les infirmières et infirmiers peuvent envisager de refuser de prodiguer des soins dans les situations où elles ou ils estiment que les souhaits du client ne sont pas dans son meilleur intérêt, contredisent les meilleures données probantes disponibles ou présentent un niveau de risque inacceptable. En utilisant leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement, les infirmières et infirmiers sont responsables d'expliquer clairement et de documenter les raisons pour lesquelles elles ou ils ne recommandent pas ou ne prodiguent pas le traitement demandé.

Il peut également y avoir des situations où les attentes du client dépassent le champ d'application et/ou les capacités de l'infirmière ou l'infirmier, et où celle-ci ou celui-ci peut être amené à refuser de prodiguer des soins et à orienter le client vers un autre prestataire capable de répondre à ses besoins.

Maintien des limites professionnelles

Les infirmières et infirmiers sont responsables d'établir et de maintenir efficacement les limites de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client afin d'éviter que le déséquilibre de pouvoir inhérent à cette relation n'affecte les soins prodigués au client. Les limites de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client peuvent être plus susceptibles de se brouiller dans le domaine de l'esthétique que dans d'autres domaines infirmiers, en raison de la nature facultative de ces interventions et de l'aspect commercial axé sur le client. Quel que soit le milieu de travail dans lequel les infirmières et infirmiers exercent, elles ou ils doivent s'abstenir d'entreprendre des relations amicales, personnelles, amoureuses ou sexuelles avec leurs clients. De plus, elles ou ils doivent éviter de prodiguer des soins infirmiers à leur famille et à leurs amis, sauf dans des circonstances exceptionnelles où ces soins ne peuvent être transférés à un autre prestataire.

Les infirmières et infirmiers ont la responsabilité de protéger leurs clients contre toute forme d'abus. Les abus peuvent être verbaux, émotionnels, physiques, sexuels⁶ ou financiers. Toute forme

⁶ Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Code des professions de la santé, articles 1(3-6)

d'abus constitue une faute professionnelle. Ne pas attendre au moins un an après la fin de la relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client avant d'entamer une relation amoureuse ou sexuelle constitue un abus sexuel et une faute professionnelle. Pour plus d'informations sur les limites professionnelles et les abus, consultez la norme d'exercice de l'OIIO [Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client](#).

Publicité

Il est courant que les infirmières et infirmiers promeuvent de leurs services en utilisant divers formats, y compris la presse écrite, la radio et les médias numériques, comme les médias sociaux. Les infirmières et infirmiers doivent être conscients de leurs responsabilités lors de la promotion de leurs services. Conformément au [Code de conduite](#), les publicités doivent être :

- **sincères** – exactes, factuelles et ne doivent pas induire le public en erreur ni utiliser des affirmations ou des déclarations sensationnelles, et les informations doivent être vérifiables
- **professionnelles** – préserver l'intégrité de la profession et ne pas éroder la confiance du public envers les infirmières et infirmiers ou la profession infirmière
- **éthiques** – fournir toutes les informations pertinentes et éviter d'utiliser des déclarations comparatives ou de garantir le succès d'un traitement ou d'un produit

Pour les responsabilités liées à la publicité, veuillez consulter la directive professionnelle [Exercer la profession infirmière indépendamment](#). Lorsqu'elles ou ils font la promotion de services esthétiques, les infirmières et infirmiers doivent :

- indiquer leur nom complet, leur titre professionnel tel qu'il figure dans le registre public de l'OIIO et leur rôle au sein de **l'équipe soignante**. Pour aider les clients à prendre des décisions éclairées et assurer la transparence de l'équipe soignante, la publicité devrait également inclure le nom du prestataire autorisé ou du directeur médical de l'infirmière ou de l'infirmier
- ne pas faire référence, directement ou indirectement, à l'utilisation thérapeutique ou aux bienfaits de médicaments d'ordonnance spécifiques. Le [Règlement canadien sur les aliments et drogues \(article C.01.044\)](#) énonce des restrictions spécifiques à la publicité des médicaments d'ordonnance auprès des consommateurs, qui interdisent de faire de la publicité pour les médicaments d'ordonnance auprès des consommateurs au-delà du nom, du prix et de la quantité. Cela comprend les vidéos décrivant les interventions, les photos

avant et après le traitement, les photos faisant allusion aux indications du médicament et les témoignages concernant les effets thérapeutiques. Veuillez consulter [Santé Canada](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur la commercialisation des médicaments sur ordonnance et des instruments médicaux

- obtenir le consentement éclairé du client lors de l'utilisation des médias (photos et vidéos). Les médias utilisés doivent être le résultat du travail de l'infirmière ou de l'infirmier associé à la publicité et ne doivent pas être améliorés numériquement, par exemple retouchés ou modifiés à l'aide de Photoshop

Reconnaissant que toutes les infirmières et tous les infirmiers n'ont pas le contrôle sur la manière dont leurs services sont présentés, par exemple lorsque l'infirmière est une employée ou l'infirmier est un employé, les infirmières et infirmiers sont responsables de préconiser des pratiques publicitaires responsables et de veiller à ce que le public reçoive des informations sincères, professionnelles et éthiques. Si l'employeur est un professionnel de la santé réglementé, les infirmières et infirmiers peuvent également consulter ou signaler leurs préoccupations à l'organisme de réglementation de l'employeur. Si les infirmières et infirmiers craignent que leur employeur enfreigne les exigences prévues par la [Loi sur les aliments et drogues](#), elles ou ils doivent communiquer avec [Santé Canada](#). Les infirmières et infirmiers doivent documenter les mesures qu'elles ou ils ont prises pour promouvoir une publicité approuvée.

Équipe soignante, rôles et utilisation des titres

Les clients ont le droit de savoir qui leur prodigue des soins. Quels que soient les titres attribués dans un milieu de travail, par exemple infirmière ou infirmier en cosmétique, infirmière injectrice ou infirmier injecteur, directrice médicale ou directeur médical, etc., les infirmières et infirmiers doivent indiquer leur identité aux clients en utilisant leur nom complet et le titre professionnel qui reflète leur statut d'inscription auprès de l'OIIO, par exemple IP, IA, IAA, comme indiqué dans le [Code de conduite](#). Les titres « infirmière ou infirmier », « infirmière praticienne ou infirmier praticien », « infirmière autorisée ou infirmier autorisé » ou « infirmière auxiliaire autorisée ou infirmier auxiliaire autorisé », ou une variante ou abréviation dans n'importe quelle langue, sont les seuls titres protégés prévus dans la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#).

Les infirmières et infirmiers doivent utiliser des titres qui reflètent fidèlement leurs qualifications. Lorsqu'on considère un titre de poste, il est important de réfléchir à la façon dont il sera perçu par le public et de s'assurer qu'il ne prête pas à confusion ou n'induit pas le public en erreur. Par exemple, l'utilisation d'adjectifs, comme « experte ou expert » peut induire le public en erreur quant au niveau de qualification et d'expérience d'une infirmière ou d'un infirmier.

Protection en matière de responsabilité

Chaque infirmière ou infirmier exerçant dans une catégorie donnée, par exemple la catégorie générale et la catégorie supérieure, doivent détenir une [assurance responsabilité professionnelle](#) (ARP). L'OIIO a établi des exigences minimales en matière d'ARP pour les infirmières et infirmiers; toutefois, celles-ci ou ceux-ci sont invités à consulter leur employeur, leur fournisseur d'ARP ou leur représentant légal afin de déterminer si une couverture supplémentaire est nécessaire lorsqu'elles ou qu'ils prodiguent des services esthétiques.

Travailler avec des prestataires de soins non réglementés

L'OIO continue de consulter ses partenaires du système de santé afin d'examiner activement la manière dont les mécanismes d'autorisation, notamment les directives et la délégation, sont utilisés dans ce domaine d'exercice. Les infirmières et infirmiers sont tenu(e)s de comprendre leurs responsabilités et de se tenir informé(e)s de tout changement dès son entrée en vigueur.

Il arrive que les infirmières et infirmiers assignent ou délèguent des activités à des prestataires de soins non réglementés (PSNR). Toutefois, il est essentiel que les infirmières et infirmiers comprennent leurs responsabilités avant de le faire. Les interventions impliquant des actes autorisés nécessitent une **délégation**, tandis que les activités qui n'impliquent pas d'actes autorisés peuvent être assignées. La délégation consiste à transférer temporairement à un client particulier l'autorité d'effectuer un acte autorisé précis, et non des soins infirmiers en général. L'infirmière ou l'infirmier qui délègue conserve l'entière responsabilité de la gestion continue et des résultats des soins prodigués au client.

Les infirmières et infirmiers qui délèguent des activités doivent respecter les 10 exigences relatives à la délégation. Une infirmière et un infirmier qui délègue un acte autorisé est responsable de la décision de déléguer et de s'assurer que la personne qui reçoit la délégation (**déléгатaire**) est compétente pour effectuer l'acte autorisé. Il existe des restrictions concernant les actes autorisés que les infirmières et infirmiers peuvent déléguer. (Pour obtenir plus d'informations, veuillez consulter la norme [Champ d'application](#).)

La délégation et l'assignation de tâches aux PSNR dépendent des politiques de l'employeur et du jugement de l'infirmière et de l'infirmier. Lorsqu'elles ou ils travaillent avec des PSNR, les infirmières et infirmiers doivent tenir compte des facteurs suivants :

- **compétence** – le PSNR possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour effectuer les tâches qui lui sont déléguées ou assignées, y compris les mesures à prendre en cas d'événement indésirable
- **supervision** – un niveau de supervision approprié est assuré en fonction du risque lié à la tâche déléguée ou assignée, par exemple le type d'intervention effectuée, les caractéristiques du client, l'expérience du PSNR et les ressources environnementales disponibles

- **suivi** – il existe un plan d'évaluation continue du client après l'intervention

Les PSNR sont responsables envers leurs employeurs, et non envers l'OIIO. Il appartient aux employeurs de déterminer les exigences relatives au rôle des PSNR, y compris la formation ou l'éducation, ce qui peut leur être délégué et par qui. Des politiques et des lignes directrices devraient être élaborées pour guider l'utilisation sécuritaire des PSNR dans le milieu de travail. (Pour plus d'informations sur la délégation, l'assignation, la formation ou la supervision d'un PSNR, veuillez consulter la directive professionnelle [Collaborer avec les prestataires de soins non réglementés.](#))

Si une infirmière ou un infirmier a des inquiétudes quant à l'utilisation des PSNR dans son milieu de travail, elle ou il doit s'abstenir d'assigner ou de déléguer des activités au PSNR et collaborer avec son employeur ou son équipe soignante afin d'élaborer des politiques relatives à la portée du rôle du PSNR, dans l'intérêt de la sécurité des clients. (Veuillez consulter [l'Annexe : Ressources pour le milieu de travail en soins esthétiques](#) pour des exemples de politiques suggérées.)

Conseils supplémentaires pour les infirmières et infirmiers qui exercent la profession indépendamment

Les infirmières et infirmiers qui exercent la profession indépendamment ou qui exploitent leur propre entreprise afin de prodiguer des services esthétiques doivent se conformer à la directive professionnelle [Exercer la profession infirmière indépendamment](#). Il est important de noter que lorsqu'elles ou ils exercent la profession indépendamment, les infirmières et infirmiers ne bénéficient souvent pas du soutien ou des mesures de protection offerts par les grandes organisations, comme les hôpitaux, et doivent donc s'assurer qu'elles-mêmes ou eux-mêmes et leur personnel exercent leur profession en toute sécurité.

Les employeurs sont responsables de maintenir un milieu de travail de qualité, ce qui implique notamment la mise en place de politiques et de procédures écrites pour guider les processus décisionnels dans le milieu de travail. Un milieu de travail de qualité implique également de veiller à ce que le personnel dispose de l'équipement et du soutien appropriés pour prodiguer des soins sécuritaires aux clients. (Veuillez consulter [l'Annexe : Ressources pour le milieu de travail en soins esthétiques](#) pour les considérations relatives au milieu de travail.)

L'OIIO encourage les infirmières et infirmiers à retenir les services d'une représentante ou d'un représentant juridique ou comptable afin de déterminer la structure et les pratiques commerciales les plus appropriées.

Conseils supplémentaires pour les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens

L'OIIO continue de consulter ses partenaires du système de santé afin d'examiner activement la manière dont les mécanismes d'autorisation, notamment les directives et la délégation, sont utilisés dans ce domaine d'exercice. Les infirmières et infirmiers sont tenu(e)s de comprendre leurs responsabilités et de se tenir informé(e)s de tout changement dès son entrée en vigueur.

Les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens (IP) sont des prestataires de soins de santé autonomes et sont tenus de respecter toutes les normes, en plus de la norme d'exercice [Infirmière praticienne/Infirmier praticien](#). Afin de maintenir la sécurité des clients et l'intégrité clinique, il est important que les IP s'impliquent activement lorsqu'elles ou ils travaillent avec les membres de l'équipe soignante qui exécutent leurs ordres et leurs directives pour les interventions esthétiques. Cette approche favorise un environnement de travail en équipe, dans lequel l'IP assure le leadership et fournit des conseils cliniques. Les IP sont responsables d'assurer des services infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques, notamment, mais sans s'y limiter :

- déterminer quand leur implication ou supervision directe est nécessaire, en fonction du risque lié à l'intervention, et être disponibles pour soutenir l'équipe interprofessionnelle, par exemple lorsqu'une évaluation complète de la santé est nécessaire, que ce soit virtuellement ou en personne
- évaluer la pertinence de la prescription à distance ou virtuelle de traitements esthétiques, en fonction du jugement clinique de l'infirmière ou de l'infirmier, des risques associés à l'intervention et de l'état du client. (Pour obtenir plus d'informations sur le travail à distance, veuillez consulter la directive professionnelle [Soins virtuels](#))
- formuler un plan de traitement et de prise en charge thérapeutique, y compris les suivis pertinents, en partenariat avec le client et les autres membres de l'équipe soignante
- fournir des ordonnances ou des directives claires, complètes et appropriées pour le plan de traitement proposé. L'équipe soignante doit déterminer si une intervention peut être prescrite en toute sécurité à l'aide d'une directive. (Veuillez consulter la directive professionnelle [Directives](#) pour plus d'informations sur les responsabilités liées à la rédaction d'une directive)

- assurer la sécurité des services esthétiques prescrits, en s'assurant que les personnes qui les dispensent possèdent les compétences, les connaissances, les aptitudes et le jugement nécessaires, ainsi que l'accès aux ressources requises pour exercer en toute sécurité et gérer les résultats
- comprendre les risques et la prévisibilité des résultats potentiels associés aux interventions recommandées et avoir les compétences nécessaires pour gérer les résultats indésirables potentiels
- agir de manière raisonnable et prudente en cas d'événements urgents, émergents ou indésirables

Glossaire

Actes autorisés : Les actes qui pourraient causer un préjudice s'ils étaient effectués par des personnes qui n'ont pas les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour les effectuer, tels que définis dans la *Loi de 1991 sur les professionnels de la santé réglementés* et la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*

Approuvé par Santé Canada : Le produit ou instrument médical est approuvé pour une utilisation sécuritaire par Santé Canada. (Pour plus d'informations, veuillez consulter la FAQ du Soutien à l'exercice de l'OIIO : [Produits et instruments médicaux approuvés par Santé Canada](#))

Autorité : Lorsqu'une infirmière ou un infirmier est légalement autorisé(e) à effectuer une activité en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et les règlements pris en application de ces lois, ou d'autres lois, y compris les lois spécifiques à un milieu donné, ainsi que les politiques de l'employeur et les mécanismes d'autorisation requis sont en place

Client : Une personne, une famille, un groupe, une communauté ou une population qui reçoit des soins infirmiers, y compris, mais sans s'y limiter, les « patients » ou les « 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

Consentement éclairé : Comme le décrit la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, le consentement d'une personne est éclairé si elle ou il reçoit des informations sur un traitement qu'une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision et si elle ou il reçoit des réponses à ses demandes d'informations supplémentaires sur le traitement. Les renseignements doivent porter sur la nature du traitement, les bénéfices attendus, les risques matériels et les effets secondaires, les autres possibilités d'action et les conséquences probables en cas d'absence de traitement

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

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 (délégrant), 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 (délégataire)

Dépositaire de renseignements sur la santé : Un organisme qui prodigue des soins dans le réseau des soins de santé. Les personnes qui prodiguent des soins peuvent également être dépositaires en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS). Les dépositaires sont responsables des pratiques et des politiques qui assurent la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé et la conformité à la LPRPS

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. (Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la directive professionnelle [Directives](#) de l'OIIO)

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

Exercent la profession indépendamment : Les infirmières et infirmiers qui travaillent à leur compte dans le but de prodiguer des services infirmiers ou d'exploiter leur propre entreprise de soins infirmiers. (Veuillez consulter la directive professionnelle [Exercer la profession infirmière indépendamment](#) pour plus d'informations)

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 à l'article 51(1) du *Code des professions de la santé*, qui correspond à 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'Ont., 799/93) pris en application de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*. (Veuillez consulter le document de référence de l'OIIO [Conduite professionnelle : Faute professionnelle](#))

Mécanisme d'autorisation : Un moyen par lequel l'autorité d'effectuer une intervention est obtenue ou la décision est prise d'effectuer une activité (Pour plus d'informations, veuillez consulter la norme d'exercice [Champ d'application](#) de l'OIIO)

Normes d'exercice : Attentes concernant le comportement d'une infirmière ou d'un infirmier compétent(e). Les normes d'exercice décrivent le comportement attendu des infirmières et infirmiers et contribuent à la protection du public

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

Relation thérapeutique infirmière-client ou infirmier-client : Une relation professionnelle établie et maintenue par l'infirmière ou l'infirmier comme fondement de la prestation de soins infirmiers qui contribuent à la santé et au bien-être du client. Cette relation est fondée sur la confiance, le respect et l'empathie

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). Les interventions esthétiques peuvent également être désignées par le terme « cosmétiques » et d'autres termes liés à l'industrie

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

Annexe : Ressources pour le milieu de travail en soins esthétiques

Il est essentiel que les infirmières et infirmiers prodiguent leurs soins dans un environnement qui favorise la prestation de soins sécuritaires, efficaces et éthiques. Les considérations suivantes aideront les employeurs et les infirmières et infirmiers à développer et à maintenir un milieu de travail de qualité qui assure la sécurité des clients.

Politiques et procédures

En tant que partenaire dans la sécurité des clients, l'OIIO, en tant qu'organisme de réglementation, établit, promeut et applique des normes d'exercice pour la profession infirmière et compte sur les employeurs pour créer des politiques et des procédures qui soutiennent les rôles au sein de leur milieu de travail spécifique dans le but d'assurer la sécurité des clients.

Quelle que soit la taille de l'employeur, il est essentiel de mettre en place des politiques et des procédures pour s'assurer que le personnel comprend ses rôles et ses responsabilités au sein de l'équipe soignante. Le personnel est tenu de connaître et de respecter les politiques et procédures de l'employeur afin d'assurer la sécurité des clients.

L'OIIO recommande d'inclure les sujets suivants dans les politiques et procédures :

- les frais (barème des frais, processus pour le changement des frais, pourboires)
- l'escalade des soins et les interventions d'urgence en cas d'événements indésirables
- signalement d'événements indésirables liés aux produits, aux médicaments et aux équipements
- prévention et contrôle des infections (désinfection, retraitement de l'équipement médical, entreposage, élimination, utilisation d'équipement de protection individuelle)
- confidentialité et respect de la vie privée : identifier le dépositaire de renseignements sur la santé
- sécurité et documentation (dossiers médicaux, stockage et gestion)
- le consentement éclairé
- utilisation des médias des clients (photos, vidéos)
- directives (le cas échéant)

- concernant les prestataires de soins non réglementés (PSNR) (le cas échéant) :
 - exigences liées au poste (formation ou expérience requise, méthode d'évaluation des compétences)
 - responsabilités liées au poste
 - surveillance ou supervision requise
 - plan de suivi après l'intervention

Recommandations relatives au milieu de travail

- Veuillez suivre les recommandations du ministère de la Santé pour les milieux de soins de santé
- Veuillez consulter votre bureau de santé publique local pour connaître les exigences et les recommandations spécifiques en matière de prévention et de contrôle des infections

Lectures recommandées

- Le [Portail des médicaments et produits de santé](#) de Santé Canada
- Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario (2025) : [Un manuel de gestion de la protection de la vie privée à l'intention des petits organismes de soins de santé](#)
- Santé publique Ontario. (2025). [Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé](#), 3^e édition
- Santé publique Ontario. (2013). [Pratiques exemplaires pour le nettoyage, la désinfection et la stérilisation du matériel médical dans tous les lieux de soins](#), 3^e édition
- Santé publique Ontario. (2019). [Guide de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de services personnels](#), 3^e édition

Références

College of Registered Nurses of Alberta. (2025). *Injectable cosmetic therapies practice advice for RNs*. <https://www.nurses.ab.ca/protecting-the-public/standards-code-of-ethics/guidelines-and-practice-advice/injectable-cosmetic-therapies-practice-advice-for-rns/>

Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers. L.O. 1991, c. 32. <https://www.ontario.ca/lois/loi/91n32>

Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, S.O. 2004, c. 3, annexe A. <https://www.ontario.ca/lois/loi/04p03>

Loi sur les aliments et drogues (R.S.C., 1985, c. F-27) <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-27/>

Loi sur les professions de santé réglementées, 1991. L.O. 1991, c. 18. <https://www.ontario.ca/lois/loi/91r18>

Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2023). *Normes de psychothérapie*. <https://www.coto.org/resources/standard-for-psychotherapy-2023/normes-de-psychotherapie-2023/>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Code de conduite*. https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/59040_code-of-conduct-fr.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Conduite professionnelle : Faute professionnelle*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Protect-the-public/52007_misconduct.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Confidentialité et vie privée : Renseignements personnels sur la santé*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51069_privacy.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Consentement*. https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51020_consent.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Documentation*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51001_documentation.pdf

- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Exercer la profession infirmière indépendamment*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51011_fsindeprac.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Infirmière praticienne/Infirmier praticien*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51038_strdrnec.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Limites professionnelles et relations infirmière-client ou infirmier-client*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51033_nurseclient.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2026). *Politique sur l'approbation de programme : de formation d'infirmière*. <https://www.cno.org/Assets/CNO/Documents/Become-a-Nurse/nursing-education-program-approval-policy-fre-vfinal.pdf>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Champ d'application*. <https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/59041-scope-of-practice-fr.pdf>
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Collaborer avec les prestataires de soins non réglementés*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51014_workingucp.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Directives*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51019_meddirectives.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2025). *Médicaments*. https://cno.org/Assets/CNO/Documents/Standard-and-Learning/Practice-Standards/51007_medstds.pdf
- Prévention et contrôle des infections Canada. *Prévention et contrôle des infections Canada*. <https://ipac-canada.org/fr/>
- Santé Canada. (2026). *Marketing des médicaments et des instruments médicaux*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/marketing-medicaments-instruments.html>

Services esthétiques

Directive professionnelle

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

cno@cnomail.org

416 928-0900

Sans frais au Canada

1 800 387-5526