

## Infirmière praticienne

### Table des matières

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Introduction</b>   | <b>3</b>  |
| <b>Champ d'application</b>  | <b>4</b>  |
| Énoncé sur le champ d'application de l'infirmière   | 3         |
| Actes autorisés   | 3         |
| Autres activités autorisées   | 4         |
| <b>Normes</b>   |           |
| Évaluation de la santé  | 4         |
| Diagnostic  | 4         |
| Prise en charge thérapeutique   | 4         |
| Collaboration, consultation et aiguillage   | 6         |
| Conflit d'intérêts  | 6         |
| Mettre fin à la relation avec le client   | 6         |
| <b>Exigences et restrictions prévues par la loi</b>   | <b>7</b>  |
| Délégation  | 7         |
| Aide médicale à mourir  | 7         |
| Pratiques en matière de médicaments   | 7         |
| <b>Tableau 1 : Pratiques en matière de médicaments : exigences et restrictions prévues par la loi</b> | <b>9</b>  |
| <b>Glossaire</b>  | <b>11</b> |

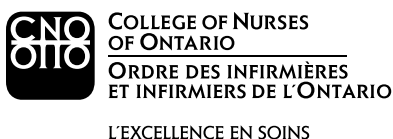
*Suite à la page suivante*

## Table des matières *suite*

---

|  |    |
|--|----|
| Schéma décisionnel à l'intention de l'IP : Décider de pratiquer un acte autorisé | 13 |
| Références   | 14 |

---



---

*Infirmière praticienne* N° 51038

ISBN 978-1-77116-137-4

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2021

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

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

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

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

This document is available in English under the title: *Nurse Practitioner*, Pub. No. 41038

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

## Introduction

Les normes d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ordre (l'Ordre) informent les infirmières de leurs responsabilités et expliquent leur rôle à la population. Les attentes du public à l'égard des infirmières favorisent la protection de la population et constituent le modèle d'un exercice infirmier compétent.

La présente norme d'exercice, *Infirmière praticienne*, décrit les responsabilités propres aux infirmières praticiennes (IP) en Ontario (aussi appelées infirmières autorisées de la catégorie supérieure). Les IP sont également tenues de respecter les lois pertinentes et d'autres normes et directives professionnelles<sup>1</sup> de l'Ordre, suivant le cas.

L'IP est une infirmière autorisée qui possède une formation et une expérience plus poussées en soins infirmiers et qui a satisfait à des exigences supplémentaires en matière d'examen établies par l'Ordre. Seules les infirmières inscrites à l'Ordre dans la catégorie supérieure ont le droit d'utiliser le titre « Infirmière praticienne » ou « IP ».

L'IP est autorisée à diagnostiquer, à ordonner et à interpréter des épreuves diagnostiques, et à prescrire des médicaments et d'autres traitements aux clients. L'exercice de l'IP comprend la promotion de la santé dans le but d'optimiser la santé des personnes, familles, collectivités et populations. Cela permet à l'IP d'exercer la profession auprès de populations de clients ou de clientèles diversifiées dans une variété de contextes et de milieux de travail, comme les soins actifs, les soins de santé primaires, les soins de réadaptation, les soins curatifs, les soins de soutien et les soins palliatifs/en fin de vie.

L'Ordre délivre à l'IP un certificat d'inscription visant l'une ou plusieurs des spécialités suivantes :

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

Chaque certificat de spécialité porte sur une population de clients précise et non pas sur un domaine ou un secteur clinique. L'Ordre ne restreint pas les domaines ou secteurs cliniques où l'IP peut travailler.

## Champ d'application

L'exercice de la profession infirmière est régi et encadré par la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) et la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*. Le cadre législatif comporte un énoncé sur le champ d'application et une série d'actes autorisés à l'IP.

## Énoncé sur le champ d'application de l'infirmière

L'énoncé suivant s'applique à toutes les infirmières :

*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. (Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers).*

## Actes autorisés

Aux termes de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, l'IP peut pratiquer les actes autorisés suivants<sup>2</sup> :

- 1) Communiquer à un client ou à son représentant le diagnostic que l'IP a posé
- 2) Pratiquer une intervention sous le derme ou sous les muqueuses.
- 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; ou
  - vii. dans une ouverture artificielle dans le corps.

<sup>1</sup> Toutes les normes et directives professionnelles sont accessibles à <http://www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/normes-et-directives-professionnelles>

<sup>2</sup> Voir les pages 12-19 pour les exigences et restrictions prévues par la loi qui s'appliquent à certains actes autorisés.

- 4) Appliquer et ordonner l'application d'une forme d'énergie prescrite.
- 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.
- 7) Prescrire, délivrer, vendre ou composer un médicament.
- 8) Traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.

### Autres activités autorisées

L'IP est autorisée à ordonner et à effectuer certaines analyses. La liste la plus récente de ces analyses est affichée sur notre site Web à [www.cno.org/ip](http://www.cno.org/ip)

### Normes

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

L'IP :

- exerce la profession en conformité avec les [normes et directives professionnelles](#) de l'Ordre et les lois pertinentes.
- utilise le titre protégé « Infirmière praticienne » (IP) ou « Infirmière autorisée de la catégorie supérieure » [IA (CS)] et peut choisir d'ajouter un ou des certificats de spécialité à son titre.
- maintient ses compétences cliniques d'IP. Son exercice clinique doit comprendre l'application de connaissances spécialisées en soins infirmiers et l'utilisation de capacités décisionnelles évoluées dans les domaines de l'évaluation de santé, du diagnostic et de la thérapeutique dans le traitement des clients visés par le certificat de spécialité de l'IP.
- fait état des [compétences de l'IP](#) qui s'appliquent à son exercice.
- limite son exercice aux clients visés par son certificat de spécialité.

### Évaluation de la santé

*L'IP intègre une base de connaissances fondées sur des données probantes à des compétences spécialisées en*

*évaluation afin d'obtenir les renseignements dont elle a besoin pour établir le diagnostic, les forces et les besoins du client.*

L'IP :

- entend une évaluation détaillée ou ciblée de la santé en fonction de l'état présenté par le client individuel.
- pratique des interventions aux fins d'évaluation des clients.
- obtient et prend en considération les renseignements nécessaires à l'évaluation de la santé.
- reconnaît les situations urgentes, très urgentes et potentiellement mortelles.

### Diagnostic

*L'IP participe au processus du diagnostic et élabore des diagnostics différentiels en identifiant, analysant et interprétant les constatations de diverses sources.*

L'IP :

- tient compte des diagnostics différentiels et établit le diagnostic probable.
- ordonne les épreuves pertinentes.
- organise le suivi approprié des résultats des épreuves; met en place des systèmes fiables permettant de recevoir et communiquer en temps utile les résultats des analyses et épreuves et collabore avec les organisations au sein desquelles elle travaille pour mettre en place de tels systèmes.
- communique au client et aux autres professionnels de la santé les résultats d'importance clinique et leurs conséquences, suivant le cas.
- communique les diagnostics au client, discute avec celui-ci des renseignements cliniquement significatifs, des plans de traitement et des résultats et pronostics prévus.
- vérifie que le client comprend l'information liée aux constatations pertinentes et à ses diagnostics.

### Prise en charge thérapeutique

*En se fondant sur l'évaluation et le diagnostic, l'IP formule le plan de soins le mieux adapté au client et, en partenariat avec le client, pratique des interventions thérapeutiques fondées sur des données probantes en vue d'optimiser la santé.*

L'IP :

- formule et consigne un plan de soins qui se fonde sur les résultats des évaluations, le diagnostic et

- un exercice fondé sur des données probantes.
- choisit les traitements ou les interventions appropriées en collaboration avec le client.
- pratique les interventions pertinentes.
- se tient au courant de systèmes fiables d'assurance de la qualité dans son milieu de travail et, en leur absence, revendique leur adoption.
- intervient pour stabiliser le client dans des situations urgentes, très urgentes et potentiellement mortelles.
- administre des interventions, traitements ou thérapies pharmacologiques par les moyens suivants :
  - examiner les antécédents pharmaceutiques optimaux pour le client
  - choisir les options de pharmacothérapie indiquées par le diagnostic en fonction des déterminants de la santé, de l'exercice fondé sur des données probantes et des choix du client
  - conseiller le client en matière de pharmacothérapie, y compris la justification, le coût, les effets indésirables potentiels, les interactions, les contre-indications, les précautions, les raisons de respecter le régime prescrit, le suivi et le contrôle requis
  - établir des ordonnances exactes en conformité avec les lois applicables
  - établir un plan pour surveiller les réactions du client à la pharmacothérapie et se servir de cette information pour maintenir la pharmacothérapie particulière, la modifier ou l'interrompre
  - utiliser des stratégies pour réduire le risque de préjudice lié aux substances contrôlées, notamment le mauvais usage d'un médicament, l'accoutumance à ce médicament et son détournement.
- élabore et met en œuvre un plan de suivi et de contrôle pertinent en collaboration avec le client.

### Substances contrôlées

Outre les normes de prise en charge thérapeutique précitées, l'IP a d'autres responsabilités lorsqu'elle prescrit et délivre des substances contrôlées.

Les substances contrôlées, aussi appelées substances désignées, sont des médicaments soumis à des restrictions par la [Loi réglementant certaines drogues et autres substances](#), car elles présentent un risque élevé de mauvais usage, d'accoutumance et de détournement.

L'IP qui prescrit des substances contrôlées doit :

- envisager les options de traitement possibles

- (pharmacologiques ou non pharmacologiques) en se fondant sur les données disponibles et les circonstances du client avant d'incorporer une substance contrôlée dans un plan de traitement.
- faire appel à des stratégies se fondant sur des données probantes pour évaluer, prendre en charge et surveiller les risques de mauvais usage, d'accoutumance et de détournement.
- prescrire la quantité de substances contrôlées à délivrer qui concilie le besoin de réévaluer et surveiller client et le risque de préjudice éventuel si le client épuise son stock de médicaments. L'IP qui prodigue des soins épisodiques doit prescrire la quantité minimale nécessaire jusqu'à ce que le client puisse être évalué par son prestataire de soins régulier.
- surveiller la réaction du client aux substances contrôlées prescrites après l'essai initial et à intervalles réguliers par la suite.
- informer les clients des risques singuliers associés au mauvais usage du médicament, à l'accoutumance à ce médicament et à son détournement, éduquer le client à cet égard et lui fournir des stratégies de réduction du risque.
- conseiller le client sur l'usage, l'entreposage et la destruction sécuritaires des substances contrôlées.

L'IP qui délivre une substance contrôlée doit :

- envisager les risques singuliers associés au mauvais usage du médicament, à l'accoutumance à celui-ci et à son détournement,
- mettre en œuvre des stratégies pour réduire ces risques, et
- éduquer le client et le munir de stratégies pour réduire au minimum le risque.

### Cannabis thérapeutique

Le cannabis thérapeutique n'est pas une substance contrôlée et diffère des médicaments traditionnels. Il est disponible dans une variété de souches et de formulations qui varient en puissance et en composition chimique. Les IP doivent faire preuve de prudence si elles envisagent d'inclure du cannabis thérapeutique dans le plan de traitement de leur patient. Les IP qui produisent une commande écrite ou un document médical autorisant l'utilisation du cannabis à des fins médicales sont censées utiliser des données probantes pour éclairer cette décision de traitement. Les IP doivent également se conformer au Règlement sur le cannabis, pris en vertu de la Loi sur le cannabis

L'IP se doit également d'informer les clients des risques singuliers associés au cannabis thérapeutique, en raison des variations sur le plan de la puissance et de la composition.

### Collaboration, consultation et aiguillage

*L'IP détermine les situations dans lesquelles elle doit collaborer, consulter et aiguiller pour veiller à une prestation de soins sécuritaires, compétents et intégrés au client.*

L'IP :

- établit des relations collaboratives avec les prestataires de soins et les services communautaires.
- collabore avec d'autres professionnels de la santé et prestataires de services pour élaborer une vision commune du plan de soins, des stratégies de communication et des responsabilités individuelles.
- consulte d'autres professionnels de la santé lorsque les soins des clients dépassent le champ d'application légal de l'IP, sa compétence individuelle ou lorsque le client tirerait parti de l'expertise des autres professionnels de la santé.
- examine avec le client les recommandations issues des consultations ou les recommandations d'aiguillage formulées par les autres prestataires de soins et intègre ces recommandations dans le plan de soins, suivant le cas.
- accepte les demandes de consultation des autres prestataires de soins, répond à leurs questions et clarifie à leur intention les ordres et les plans de soins.
- fournit des ordres verbaux uniquement lorsqu'elle n'est pas en mesure de consigner immédiatement l'ordre elle-même, et signe la consignation de l'ordre verbal dès que possible.

### Conflit d'intérêts

*L'IP reconnaît les conflits d'intérêts réels, potentiels et perçus et les gère conformément aux normes de déontologie.*

L'IP :

- n'utilise pas sa désignation professionnelle pour prôner ou promouvoir un traitement plutôt qu'un

autre.

- doit éviter de retirer un avantage personnel quelconque<sup>3</sup> de son exercice de la profession qui s'opposerait à son obligation morale envers les clients.
- élabore des stratégies pour réduire le risque que ses interactions avec l'industrie<sup>4</sup> puissent porter atteinte à sa prise de décision éclairée.
- ne prescrit pas des médicaments à son intention.
- fournit uniquement des services professionnels aux membres de sa famille, ses partenaires, ses amis ou ses connaissances lorsqu'aucun autre prestataire n'est disponible dans les circonstances exposées dans la norme d'exercice [La relation thérapeutique](#).
- prescrit uniquement une substance contrôlée à un membre de sa famille, un partenaire, un ami ou une connaissance dans une situation d'urgence et lorsqu'aucun autre prescripteur n'est immédiatement disponible.

### Mettre fin à la relation avec le client

L'IP a comme principale obligation de prodiguer aux clients des services infirmiers conformes aux normes de sécurité et de déontologie. La loi provinciale<sup>5</sup> autorise l'infirmière à mettre fin à la prestation de services professionnels uniquement dans les circonstances suivantes :

- le client demande que l'on mette fin à la relation
- des services de rechange ou de remplacement peuvent être offerts, ou
- on donne au client une occasion raisonnable d'organiser des services de rechange ou de remplacement.

L'IP peut être contrainte de mettre fin à sa relation professionnelle avec les clients si la relation thérapeutique a été minée à tel point qu'elle n'est plus en mesure de répondre à ses obligations professionnelles envers le client.

Mettre fin à la relation professionnelle alors que le client a toujours besoin de services et n'a pas demandé qu'on mette fin à la relation doit être considéré comme un dernier recours.

L'IP :

- revendique l'adoption par l'employeur de

<sup>3</sup> Cela comprend un avantage financier ou non financier, que celui-ci soit direct ou indirect.

<sup>4</sup> Cela comprend les entreprises de produits pharmaceutiques, d'appareils médicaux et de technologie.

<sup>5</sup> O. Reg 799/93, *Professional Misconduct*, s. 1, p. 5. (en anglais seulement).

politiques en matière d'acceptation, de traitement et de congé de clients, qui sont équitables, transparentes et motivées par l'intérêt supérieur du client et sa sécurité.

- discute avec le client de tous les problèmes qui affectent la relation thérapeutique au fur et à mesure qu'ils surviennent.
- collabore avec le client pour élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant à régler les problèmes qui affectent la relation thérapeutique, dans la mesure du possible.
- discute des préoccupations avec son employeur et les autres membres de l'équipe soignante et sollicite leur aide pour régler les problèmes.
- communique au client la décision de mettre fin aux soins et discute avec lui des motifs de cette décision, si possible.
- identifie un prestataire de soins de rechange adéquat pour le client ou donne au client un délai raisonnable pour trouver un prestataire de rechange.
- continue à fournir les services de santé essentiels, si possible, jusqu'à ce qu'un autre prestataire soit trouvé.
- consigne le motif de la décision d'interrompre les services, y compris une description des mesures prises pour régler les problèmes avant la prise de la décision.

### Exigences et restrictions prévues par la loi

La partie résiduelle du présent document expose les exigences et restrictions prévues par la loi auxquelles l'IP doit se conformer.

#### Délégation<sup>6</sup>

L'IP n'est pas autorisée à déléguer les actes autorisés suivants :

- prescrire, délivrer, vendre ou composer un médicament,
- ordonner l'application d'une forme d'énergie, ou
- consolider ou réduire une fracture ou une luxation articulaire.

L'IP peut autoriser des directives. Les directives professionnelles *Mécanismes d'autorisation* et *Les directives* fournissent des renseignements sur la délégation et les directives.

#### Aide médicale à mourir<sup>7</sup>

Une loi fédérale autorise l'IP à fournir une aide médicale à mourir. L'IP qui participe à la prestation d'une telle aide doit respecter les exigences prévues par la loi exposées dans le document de l'Ordre : *Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir*.

#### Pratiques en matière de médicaments<sup>8</sup>

L'IP :

- prescrit, délivre, compose ou vend des médicaments, et administre des substances par injection ou inhalation uniquement à des fins thérapeutiques seulement quand il y a une relation professionnelle avec le client.
- n'est pas autorisée à vendre ou à composer des substances contrôlées.
- ne peut pas retirer un avantage personnel<sup>9</sup> qui s'oppose à son obligation morale envers les clients de la prescription, délivrance, composition ou vente de médicaments.
- peut uniquement délivrer, composer ou vendre des médicaments lorsqu'elle a des motifs de croire que le médicament a été obtenu et entreposé en conformité avec les lois applicables.
- peut uniquement délivrer, composer ou vendre des médicaments après avoir vérifié que le médicament n'aura pas dépassé la date de péremption avant que le client ait terminé de le prendre.
- ne peut pas publiciser le fait qu'elle délivre ou vend des médicaments, sauf si elle communique également les circonstances particulières dans lesquelles elle est autorisée à le faire<sup>10</sup>.
- doit se conformer aux restrictions et exigences prévues par la loi propres aux actes autorisés de la prescription, délivrance, composition et vente de médicaments qui sont exposées dans le tableau 1.

<sup>6</sup> Règl. de l'Ont. 275/94, art. 36.

<sup>7</sup> Code criminel, article 241.1.

<sup>8</sup> Règl. de l'Ont. 275/94, art. 16-20.

<sup>9</sup> Cela comprend un avantage financier ou non financier, que celui-ci soit direct ou indirect.

<sup>10</sup> Les circonstances particulières sont énumérées dans le tableau 1.

### Substances contrôlées

L'IP qui a réussi à la formation approuvée<sup>11</sup> par l'Ordre est autorisée à prescrire des substances contrôlées.

Aux termes de la loi fédérale<sup>12</sup>, l'IP n'est pas autorisée à prescrire les substances contrôlées suivantes :

- l'opium
- les feuilles de coca et
- les stéroïdes anabolisants, **sauf** la testostérone (l'IP est autorisée à prescrire la testostérone).

Il n'est pas permis à l'IP d'autoriser des directives portant sur des substances contrôlées.

---

<sup>11</sup> Règl. de l'Ont., Partie III.

<sup>12</sup> *Règlement sur les nouvelles catégories de praticiens pris en application de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.*



**Tableau 1 : Pratiques en matière de médicaments : exigences et restrictions prévues par la loi<sup>13</sup>**

| La prescription  | La délivrance  | La composition   | La vente  |
|--|--|--|---|
| <p>L'IP doit inclure les renseignements suivants sur l'ordonnance et dans le dossier de santé du client :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ le nom et l'adresse du client</li> <li>▪ la date</li> <li>▪ le nom du médicament</li> <li>▪ la concentration (s'il y a lieu) du médicament</li> <li>▪ les directives d'utilisation, y compris la dose, la voie d'administration, la fréquence et, s'il y a lieu, la durée du traitement</li> <li>▪ la quantité délivrée du médicament</li> <li>▪ le nombre de renouvellements d'ordonnance, s'il y a lieu et</li> <li>▪ le nom, l'adresse et le numéro de téléphone professionnels, le titre protégé, le numéro de certificat d'inscription à l'Ordre et la signature de l'IP (comprend la signature électronique).</li> </ul> <p>L'IP qui prescrit des médicaments contrôlés doit inclure un numéro d'identification du client, figurant sur une pièce d'identité approuvée par le gouvernement de l'Ontario<sup>14</sup>.</p> | <p>L'IP est uniquement autorisée à délivrer les médicaments qu'elle a prescrit ou les médicaments prescrits par un collègue qui est membre de son équipe.</p> <p>L'IP est uniquement autorisée à délivrer une quantité raisonnable d'un médicament, qui est nécessaire pour répondre aux besoins du client, et ce, dans les circonstances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ le client n'a pas d'accès raisonnable ou rapide à une pharmacie</li> <li>▪ le client ne peut pas obtenir le médicament autrement</li> <li>▪ le client n'a pas les moyens financiers d'obtenir le médicament, sauf s'il est délivré par l'IP</li> <li>▪ le médicament est délivré dans le cadre d'une initiative de promotion de la santé, ou</li> <li>▪ le médicament est délivré dans le but d'évaluer la réaction thérapeutique du client au médicament.</li> </ul> | <p>L'IP est uniquement autorisée à composer deux ou plusieurs crèmes ou pommades non stériles à des fins d'application topique.</p> <p>L'IP <b>n'est pas</b> autorisée à composer des substances qui renferment une substance contrôlée.</p> <p>L'IP est uniquement autorisée à composer dans les circonstances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ le client n'a pas d'accès raisonnable ou rapide à une pharmacie</li> <li>▪ le client ne peut pas obtenir le médicament autrement, ou</li> <li>▪ le client n'a pas les moyens financiers d'obtenir le médicament, sauf s'il est composé par l'IP.</li> </ul> <p>L'IP doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ consigner les circonstances justifiant la composition du médicament</li> <li>▪ délivrer le médicament composé au client ou à son représentant, ou l'appliquer directement sur le client et</li> </ul> | <p>L'IP est uniquement autorisée à vendre des médicaments qu'elle administre ou délivre au client (ou au représentant du client).</p> <p>L'IP <b>n'est pas</b> autorisée à vendre des substances contrôlées.</p> <p>L'IP est uniquement autorisée à vendre des médicaments dans les circonstances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ le client n'a pas d'accès raisonnable ou rapide à une pharmacie</li> <li>▪ le client ne peut pas obtenir le médicament autrement</li> <li>▪ le client n'a pas les moyens financiers d'obtenir le médicament, sauf s'il est vendu par l'IP, ou</li> <li>▪ le médicament est vendu dans le cadre d'une initiative de promotion de la santé.</li> </ul> <p>L'IP doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ consigner les circonstances justifiant la vente du médicament et le prix facturé.</li> </ul> <p>L'IP ne peut pas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ facturer au client un prix supérieur au coût réel du médicament.</li> </ul> |

<sup>13</sup> Règl. de l'Ont., art. 16-20.

<sup>14</sup> Les médicaments contrôlés comprennent, mais non de façon limitative, les substances contrôlées. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées, y compris les médicaments contrôlés et les pièces d'identité de client qui sont acceptées, consultez <http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/ons/> et la Loi de 2010 sur la sécurité et la sensibilisation en matière de stupéfiants.

| La prescription   | La délivrance  | La composition  | La vente |
|---|--|---|----------|
| <p>L'IP qui prescrit des timbres de fentanyl doit<sup>15</sup> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ aviser la pharmacie de l'ordonnance par téléphone ou par la transmission d'une copie de l'ordonnance par télécopieur et</li> <li>▪ inscrire les renseignements suivants sur l'ordonnance :</li> <li>▪ le nom et l'emplacement de la pharmacie où le client ou son représentant autorisé a l'intention de faire exécuter l'ordonnance; et « première ordonnance » s'il s'agit de la première ordonnance de timbre de fentanyl que l'IP établit pour le client et l'IP est raisonnablement convaincue que le client n'a pas obtenu antérieurement une ordonnance de fentanyl d'un autre prescripteur</li> </ul> | <p>L'IP doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ consigner les circonstances justifiant la délivrance du médicament</li> <li>▪ remettre directement le médicament au client (ou à son représentant) et</li> <li>▪ inclure les renseignements suivants sur l'étiquette du médicament délivré et dans le dossier de santé du client : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ le numéro d'identification, s'il y a lieu</li> <li>▪ le nom du client</li> <li>▪ la date</li> <li>▪ le nom du médicament</li> <li>▪ la concentration (s'il y a lieu) et le fabricant (si disponible) du médicament</li> <li>▪ les directives d'utilisation, y compris la dose, la voie d'administration, la fréquence et, s'il y a lieu, la durée de la thérapie</li> <li>▪ la quantité du médicament délivré</li> <li>▪ la date de péremption (s'il y a lieu) et</li> <li>▪ le nom, le titre protégé, l'adresse et le numéro de téléphone professionnels de l'IP.</li> </ul> </li> </ul> <p>L'IP qui délivre des timbres de fentanyl doit satisfaire aux exigences imposées aux préposés à la préparation par la <i>Loi de 2015 pour protéger nos collectivités</i><sup>21</sup>.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ inclure les renseignements suivants sur le contenant du médicament et dans le dossier de santé du client :</li> <li>▪ le numéro d'identification, s'il y a lieu</li> <li>▪ le nom du client</li> <li>▪ la date de composition du médicament</li> <li>▪ la date de délivrance du médicament (si celle-ci diffère de la date précitée)</li> <li>▪ le nom de chaque substance utilisée dans le composé</li> <li>▪ la concentration (s'il y a lieu) et le fabricant de chaque substance utilisée dans le composé</li> <li>▪ le pourcentage de chaque substance utilisée dans le composé</li> <li>▪ la quantité de la crème ou de la pommade composée dans le contenant</li> <li>▪ les directives d'utilisation</li> <li>▪ la date de péremption et</li> <li>▪ le nom, le titre protégé, l'adresse et le numéro de téléphone professionnels de l'IP.</li> </ul> |          |

<sup>15</sup> *Loi de 2015 pour protéger nos collectivités (politique d'échange de timbres de fentanyl)* : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/15s33>

## Glossaire

**Acte autorisé.** Activité réglementée par la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* considérée potentiellement dangereuse si elle est pratiquée par une personne non qualifiée. (*Controlled act*)

**Avantage.** Tout incitatif (financier ou non financier), direct ou indirect, qui s'oppose aux obligations professionnelles ou déontologiques d'une infirmière envers un client. (*Benefit*)

**Certificat de spécialité.** Document délivré à une IP par l'Ordre, qui désigne la population de clients correspondant à sa spécialisation. Il ne vise pas à indiquer l'orientation clinique de l'infirmière. L'Ordre délivre actuellement trois certificats de spécialité : IP - adultes, IP - pédiatrie, IP - SSP. (*Specialty certificate*)

**Client.** Un client peut être une personne, une famille, un groupe ou une collectivité. (*Client*)

**Composer.** Acte de combiner au moins deux éléments pour créer un produit pharmaceutique distinct. (*Compounding*)

**Conflit d'intérêts.** Un conflit d'intérêts existe lorsque les intérêts personnels (financiers ou non financiers) d'une infirmière pourraient indûment influencer sur son jugement professionnel ou entraver l'exécution de ses obligations dans l'intérêt supérieur de ses clients. L'infirmière qui exerce la profession alors qu'elle est en conflit d'intérêts est coupable de faute professionnelle. (*Conflict of interest*)

**Déléguer.** Processus formel par le biais duquel un membre d'une profession de la santé réglementée qui possède les compétences pour pratiquer une intervention en vertu d'un acte autorisé et qui est autorisé à pratiquer l'intervention par la loi confère cette autorisation à d'autres personnes dans certaines conditions. (*Delegate*)

**Directive.** Ordre visant une intervention ou une série d'interventions pouvant être pratiquées sur un nombre de clients si certaines conditions sont réunies et dans des circonstances précises. La directive est toujours rédigée par un membre d'une profession de la santé réglementée autorisé par la

loi à ordonner l'intervention et qui en assume, ce faisant, la responsabilité finale. (*Directive*)

**Médicament contrôlé.** Tout médicament surveillé par le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Catégorie plus générale que celle des stupéfiants, les médicaments contrôlés englobent toutes les substances contrôlées ainsi que tous les autres médicaments précisés par le Ministère. La liste des médicaments contrôlés est accessible à [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/ons/monitored\\_drugs.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/ons/monitored_drugs.aspx). (*Monitored medication*)

**Médicament.** Drogue au sens qui lui est donné par la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*. (*Medication*)

**Ordre.** Autorisation ou instruction de pratiquer une intervention sur un client ou de lui administrer un traitement ou un médicament. (*Order*)

**Préparer ou délivrer.** Comprend la sélection et la préparation d'une ou de plusieurs doses d'un médicament sur ordonnance et le transfert de ces doses à un client ou à son représentant à des fins d'utilisation ultérieure. (*Dispensing*)

**Publiciser.** Faire connaître au grand public. Ne comprend pas une communication directe adressée par une IP à un client actuel au sujet de services professionnels. (*Advertise*)

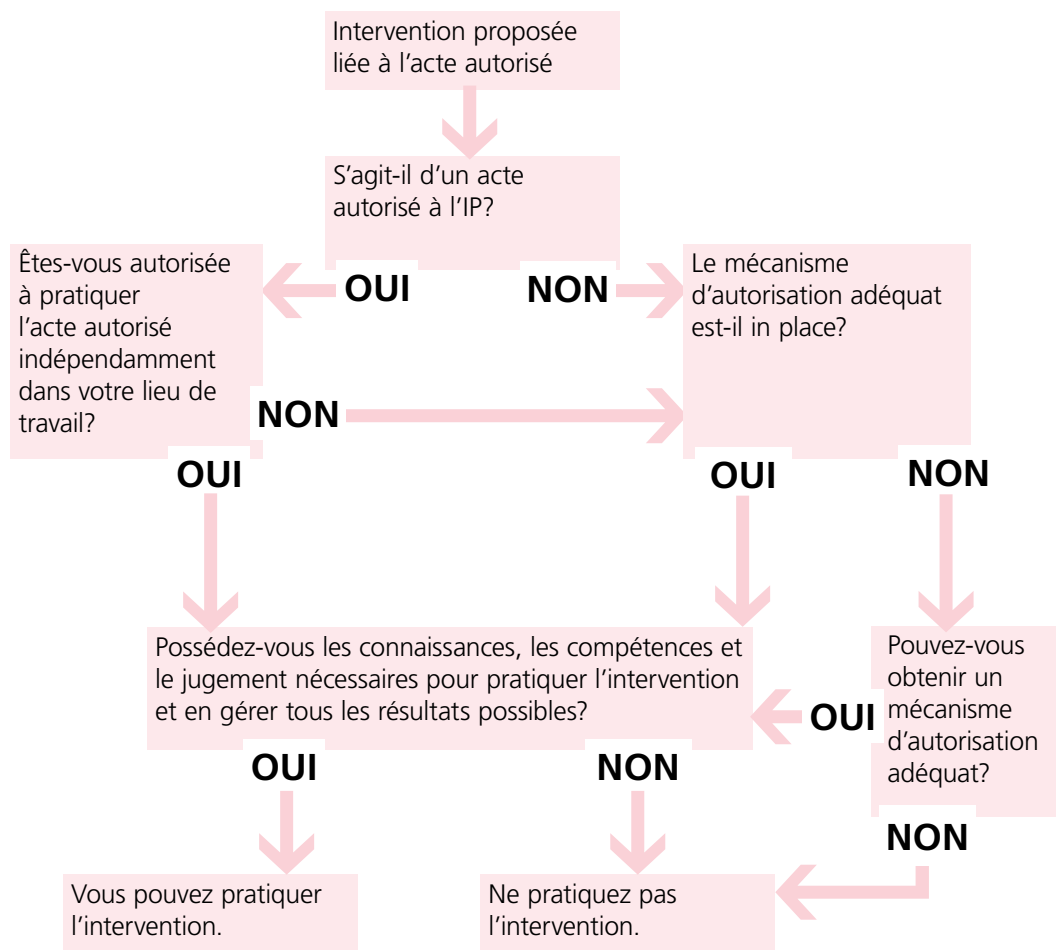
**Relation professionnelle.** Expression générale qui désigne une association quelconque entre l'infirmière et le client. La relation est établie et maintenue par l'infirmière et constitue la base de la prestation de services infirmiers. La relation se fonde sur la confiance, le respect, l'empathie, l'intimité et l'utilisation judicieuse du pouvoir inhérent que détient l'infirmière. Elle peut être directe ou indirecte (p. ex., lorsque l'infirmière autorise une directive). (*Professional relationship*)

**Situation d'urgence.** Apparition soudaine de symptômes aigus ou urgents qui nécessitent une attention immédiate, de sorte qu'un retard de traitement pourrait exposer la personne à des graves dangers. (*Emergency situation*)

**Substance contrôlée (appelée substance désignée dans la loi).** Médicament ou substance inscrite aux Annexes I, II, III, IV ou V de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Sont compris les stupéfiants, les benzodiazépines et les substances ciblées, et les médicaments contrôlés (partie I, II et III). (*Controlled substance*)

**Titre protégé.** Outil de réglementation accordé aux ordres de réglementation des professions de la santé par la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, qui sert à restreindre l'utilisation d'un titre professionnel dans l'intérêt public. Les titres IA, IAA, IP, IA (CS) et « infirmière » ou « infirmier » sont protégés par la loi. (*Protected title*)

**Schéma décisionnel à l'intention de l'IP: Décider de pratiquer un acte autorisé**



## Références

- Broadhead, R. « Professional, legal, and ethical issues in prescribing practice », dans D. Nuttall et J. Rutt-Howard (éd.), *The textbook of non-medical prescribing, 2<sup>nd</sup> edition* (p. 35-88), Wiley Blackwell, West Sussex, R.-U., 2015.
- Burroughs, R., B. Dmytrow et H. Lewis. « Trends in nurse practitioner professional liability: An analysis of claims with risk management recommendations », *Journal of Nursing Law*, vol. 11, n° 1 (2007), p. 53-60.
- CNA Financial Corporation et Nurses Service Organization. *Nurse practitioner 2012 liability update: A three-part approach*, 2012. Consulté sur Internet : [www.cna.com](http://www.cna.com).
- College Of Registered Nurses Of Nova Scotia. *Nurse practitioner standards of practice*, 2014. Consulté sur Internet : <http://crnns.ca/practice-standards/standards-of-practice/np-standards-of-practice/>
- Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière. *Practice analysis study of nurse practitioners: ProExam technical report: May 2015*, 2015. Consulté sur Internet : <http://www.ccrnr.ca/>.
- DeJong, C., T. Aguilar, C.W. Tseng, G. Lin, J. Boscardin et R.A. Dudley. « Pharmaceutical industry-sponsored meals and physician prescribing patterns for Medicare beneficiaries », *JAMA Internal Medicine*, vol. 176, n° 8 (2016), p. 1114-1122. doi:10.1001/jamainternmed.2016.2765.
- Dowell D., T.M. Haegerich et R. Chou. « CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain – United States, 2016 (Research report no. RR-1) », *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 65, n° 1 (2016). Consulté sur le site Web du Centers for Disease Control and Prevention : <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6501e1.htm> doi : <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6501e1>.
- Federation Of State Medical Boards. *Model guidelines for the recommendation of marijuana in patient care*, 2016. Consulté sur Internet : [https://www.fsmb.org/Media/Default/PDF/BRD\\_RPT\\_16-2\\_Marijuana\\_Model\\_Guidelines.pdf](https://www.fsmb.org/Media/Default/PDF/BRD_RPT_16-2_Marijuana_Model_Guidelines.pdf)
- Hudspeth, R.S. « Standards of care for opioid prescribing: What every APRN prescriber and investigator need to know », *Journal of Nursing Regulation*, vol. 7, n° 1 (2016), p. 15-20. [http://doi.org/10.1016/S2155-8256\(16\)31036-5](http://doi.org/10.1016/S2155-8256(16)31036-5)
- Klein, T. « The 1998 curriculum guidelines and regulatory criteria for family nurse practitioners seeking prescriptive authority: What should we be teaching nurse prescribers today? », *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, vol. 24, n° 5 (2012), p. 297-302. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-7599.2011.00687.x>
- Lamarche, K. et S. Mackenzie. « Target locked: Nurse practitioners and the influence of pharmaceutical marketing practices in Canada », *The Journal for Nurse Practitioners*, vol. 11, n° 7 (2015), p. 695-701.
- Leigh, J. et J. Flynn. « Enhance patient safety by identifying and minimizing risk exposures affecting nurse practitioner practice », *American Society for Healthcare Risk Management*, vol. 33, n° 2 (2013), p. 27-35.
- McClellan, F., T. Hansen-Turton et J.M. Ware. « Nurse practitioners in primary care », *Temple Law Review*, vol. 83 (2010), p. 1235.
- Miller, K. P. « Malpractice: Nurse practitioners and claims reported to the national practitioner data bank », *The Journal for Nurse Practitioners*, vol. 7, n° 9 (2011), p. 761-773.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. « Improving diagnosis in health care », The National Academies Press, Washington D.C., 2015. Consulté sur Internet : <https://www.nap.edu/catalog/21794/improving-diagnosis-in-health-care>.

National Opioid Use Guidelines Group. *Canadian Guideline for Safe and Effective Use of Opioids for Chronic Non-Cancer Pain*, 2010. Consulté sur Internet : <http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/guidelines.html>

Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. *Marijuana for medical purposes*, 2016. Consulté sur Internet : <http://www.cpsso.on.ca/Policies-Publications/Policy/Marijuana-for-Medical-Purposes>.

Ordre des pharmaciens de l'O1

ntario et Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. *Patch-For-Patch Fentanyl Return Program: Fact Sheet*, 2016. Consulté sur Internet : [http://www.ocpinfo.com/regulations-standards/policies-guidelines/Patch\\_For\\_Patch\\_Fentanyl\\_Return\\_Fact\\_Sheet/](http://www.ocpinfo.com/regulations-standards/policies-guidelines/Patch_For_Patch_Fentanyl_Return_Fact_Sheet/) et <http://www.cpsso.on.ca/cpsso/media/documents/policies/policy-items/prescribing-drugs-fentanyl-factsheet.pdf>

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

Singh, H., T.D. Giardina, A.N.D. Meyer, S.N. Forjuoh, M.D. Reis et E.J. Thomas. « Types and origins of diagnostic errors in primary care settings », *JAMA Internal Medicine*, vol. 173, n° 6 (2013), p. 418-425. [doi:10.1001/jamainternmed.2013.2777](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.2777)



---

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

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport  
Toronto (Ontario)  
M5R 3P1  
[www.cno.org](http://www.cno.org)  
Téléphone : 416 928-0900  
Sans frais au Canada : 1 800 387-5526  
Télécopieur : 416 928-6507  
Courriel : [cno@cnomail.org](mailto:cno@cnomail.org)