



Code de conduite



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

Le Code de conduite : de quoi s'agit-il?	3
Principe 1	5
Principe 2	6
Principe 3	8
Principe 4	10
Principe 5	12
Principe 6	14
Glossaire	16
Références	20

Objectif : Protéger la population en favorisant un exercice infirmier sécuritaire

Code de conduite Pub. No. 49040

ISBN 978-1-77116-158-9

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2022.

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.

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

This document is available in English under the title: Code of Conduct, Pub. No. 49040

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

Le Code de Conduite : de quoi s'agit-il?

La protection de la population est notre mission à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO). Un des moyens par lesquels nous accomplissons cette mission est de fixer les normes d'exercice et de faire respecter celles-ci par toutes les infirmières en Ontario.

Le Code de conduite (Code) est une norme d'exercice qui décrit les obligations de toutes les infirmières autorisées en Ontario envers les patients, les employeurs, leurs collègues et la population. Il expose ce que le public est en droit d'attendre des infirmières. Le Code décrit également ce que les infirmières doivent faire pour entretenir leur professionnalisme, leur compétence et leur comportement éthique pour prodiguer des soins en toute sécurité aux patients. Toutes les infirmières (infirmières autorisées, infirmières auxiliaires autorisées et infirmières praticiennes) doivent respecter cette norme d'exercice, quel que soit leur poste, leur titre ou leur responsabilité.

Pour entretenir la confiance de la population dans l'intégrité et les soins de la profession infirmière, le Code définit des exigences d'exercice en matière de sécurité et d'éthique selon des données probantes actuelles. Le Code est également éclairé par la législation, telle que le *Code des droits de la personne de l'Ontario* et les recommandations de la *Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action (2015)*.

Le Code met les patients au centre des **soins infirmiers** et comprend des principes de diversité, d'équité et d'inclusion pour veiller à la sécurité, la compassion, l'équité et l'absence de discrimination dans les soins.

Tout au long du Code, nous utilisons le terme « **patient** » largement, pour inclure les particuliers, les mandataires spéciaux, les familles, les soignants, les groupes, les communautés et les populations qui bénéficient de soins infirmiers.

Les infirmières doivent utiliser le Code ainsi que d'autres [normes d'exercice de l'OIIO](#). Le Code s'applique à toute méthode qu'utilise une infirmière pour prodiguer des services de soins de santé, en personne, en ligne ou par téléphone.

L'OIIO envisage le Code en processus réglementaires et en examen de l'exercice des infirmières, par exemple les processus d'assurance de la qualité et de conduite professionnelle. L'exercice infirmier est considéré dans son contexte et ses conditions de travail.

Un glossaire de termes **en gras** figure à la fin de ce document.

Principes du Code

Les six principes du Code sont étayés d'un ensemble d'énoncés de comportements clés que toutes les infirmières doivent respecter :

1. Les infirmières respectent la dignité des patients.
2. Les infirmières prodiguent des soins inclusifs et culturellement sûrs en faisant preuve d'humilité culturelle.
3. Les infirmières prodiguent des soins sécuritaires et compétents.
4. Les infirmières travaillent respectueusement de l'équipe de soins de santé.
5. Les infirmières agissent avec intégrité dans le meilleur intérêt des patients.
6. Les infirmières entretiennent la confiance de la population envers la profession infirmière.

Chaque principe est étayé d'un ensemble d'énoncés de comportements clés que toutes les infirmières doivent respecter. Tous les principes sont d'importance égale et fonctionnent ensemble pour décrire la conduite, le comportement et le professionnalisme nécessaires à un exercice infirmier sécuritaire et éthique en Ontario.



Les infirmières respectent la dignité des patients

Dans ce principe, les infirmières travaillent avec les patients, dans le respect et la sensibilité aux besoins des patients. Pour ce faire, les infirmières doivent façonner les comportements clés suivants :

- 1.1 Les infirmières traitent les patients avec respect, empathie et compassion.
- 1.2 Les infirmières donnent la priorité à la santé et au bien-être des patients dans la **relation thérapeutique infirmière-patient**.
- 1.3 Les infirmières agissent dans le meilleur intérêt des patients en respectant leurs préférences, leurs choix et leurs décisions de soins.
- 1.4 Les infirmières respectent les droits des patients, impliquent et aident les patients à prendre des décisions en matière de soins.
- 1.5 Les infirmières écoutent et répondent aux préoccupations des patients en collaborant avec eux et avec toute personne ou communauté que le patient souhaite voir impliquée dans ses soins.
- 1.6 Les infirmières assurent le respect de la vie privée et la dignité des patients, quel que soit le lieu où le patient bénéficie de soins et quel que soit le mode de prestation. Ceci comprend la période suivant la fin de la relation infirmière-patient.
- 1.7 Les infirmières communiquent aux patients, de façon claire et en temps voulu, les détails des soins qu'elles proposent d'offrir.
- 1.8 Les infirmières obtiennent le formulaire de **consentement éclairé** auprès des patients, ou de leurs **mandataires spéciaux** lorsque les patients ne sont pas en mesure de le faire, tel que défini dans la directive relative au [Consentement](#) de l'OIIO et dans la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#).
- 1.9 Les infirmières identifient les moments où leurs propres croyances personnelles entrent en conflit avec le programme de soins d'un patient, et prodiguent des soins sécuritaires, avec compassion et en temps voulu à ces patients, jusqu'à ce que d'autres dispositions soient en place.

PRINCIPE



2

Les infirmières prodiguent des soins inclusifs et culturellement sûrs en faisant preuve d'humilité culturelle

Dans ce principe, les infirmières font preuve d'une humilité culturelle grâce à l'**autoréflexion** et l'évaluation de leur propre comportement. Elles défendent des soins équitables et culturellement sûrs, exempts de toute discrimination. Ceci implique de comprendre la façon dont les attributs personnels et les contextes sociaux, tels que les handicaps, l'identité sexuelle, le racisme à l'encontre des Autochtones et des Noirs, influencent les soins aux patients. Pour respecter ce principe, les infirmières doivent façonner les comportements clés suivants :

Autoréflexion

- 2.1** Les infirmières réfléchissent à et identifient la façon dont leurs privilèges, leurs préjugés, leurs valeurs, leurs structures de croyance, leurs comportements et leurs positions de pouvoir peuvent avoir un impact sur la relation thérapeutique infirmière-patient.
- 2.2** Les infirmières ne réagissent pas aux stéréotypes ni aux postulats qu'elles peuvent avoir par rapport aux patients.
- 2.3** Les infirmières recherchent une rétroaction des patients, de l'équipe de soins de santé et d'autres pour évaluer leur propre comportement et exercice culturellement sûr.

Suite >

PRINCIPE

2

PRINCIPE

Création d'expériences de soins de santé plus sécuritaires

- 2.4 Les infirmières reconnaissent que de nombreux facteurs d'identité et **attributs personnels**, notamment ceux identifiés dans le [Code des droits de la personne](#) de l'Ontario peuvent avoir un impact sur un patient, son expérience vécue et son point de vue sur les soins de santé.
- 2.5 Les infirmières évaluent et s'efforcent de respecter les besoins linguistiques, culturels et de communication des patients de façon à ce que les patients comprennent.
- 2.6 Les infirmières demandent aux patients s'ils sont ouverts au partage de leurs expériences vécues.
- 2.7 Les infirmières s'adressent aux patients par leur nom, leur titre et leur pronom préférés.
- 2.8 Les infirmières écoutent activement et cherchent à comprendre les expériences vécues du patient.
- 2.9 Les infirmières évaluent les patients afin de déterminer le risque d'**inégalités en matière de santé** et de prendre des mesures pour assurer les meilleurs résultats pour les patients.
- 2.10 Les infirmières prodiguent des soins axés sur la résilience et les points forts des patients. Les infirmières travaillent avec les patients pour réaliser leurs objectifs en matière de santé et de bien-être.
- 2.11 Les infirmières agissent correctement pour prévenir toute discrimination et lorsqu'elles observent ou identifient une discrimination à l'égard d'un patient.
- 2.12 Les infirmières participent à et défendent des environnements d'exercice culturellement sûrs et inclusifs.

Les sous-titres du Principe 2 et les énoncés 2.1, 2.6, 2.9 et 2.11 sont adaptés de la norme d'exercice du BCCNM, *Sécurité culturelle des Autochtones, humilité culturelle et lutte contre le racisme* (British Columbia College of Nurses and Midwives, 2022).



Les infirmières prodiguent des soins sécuritaires et compétents

Pour respecter ce principe, les infirmières travaillent dans les limites de leur domaine d'exercice légal, leur formation, leur expérience, leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement afin d'assurer des soins infirmiers sécuritaires et compétents. Pour ce faire, les infirmières doivent façonner les comportements clés suivants :

- 3.1** Les infirmières s'identifient auprès des patients conformément au [registre public de l'OIIO](#), à l'aide de leur nom, leur titre (IA, IAA, IP) et leur poste au sein de l'équipe de soins de santé.
- 3.2** Les infirmières reconnaissent et travaillent dans les limites de leur **domaine d'exercice** légal et de leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement.
- 3.3** Les infirmières identifient lorsque les besoins thérapeutiques des patients sont en dehors de leur domaine d'exercice légal ou de leur compétence individuelle, et aident les patients à rechercher des services auprès des professionnels de santé corrects.
- 3.4** Les infirmières cherchent et utilisent les meilleures données probantes disponibles pour éclairer leur exercice.
- 3.5** Les infirmières mènent des recherches de façon éthique, notamment en plaçant le bien-être des patients au-dessus de tous les autres objectifs de la recherche.
- 3.6** Les infirmières utilisent leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement lorsqu'elles prodiguent des soins infirmiers. Les infirmières modifient les programmes de soins avec leurs patients et l'équipe de soins de santé.

Suite >

PRINCIPE

3

PRINCIPE

- 3.7** Les infirmières sont réactives et disponibles pour les patients dans le cadre de leurs soins.
- 3.8** Les infirmières prodiguent des soins infirmiers en temps voulu. Lorsque les soins ne peuvent pas être prodigués en temps voulu, les infirmières expliquent aux patients les motifs du retard et prennent des mesures pour éviter ou limiter les préjudices causés aux patients.
- 3.9** Les infirmières défendent et aident les patients à accéder à des soins en temps voulu qui répondent à leurs besoins.
- 3.10** Les infirmières doivent adopter des **pratiques d'utilisation des médicaments** en toute sécurité, telles que définies dans la norme d'exercice [Médicaments](#) de l'OIIO, notamment le fait d'avoir l'autorité légale adéquate et les connaissances, les compétences et le jugement requis.
- 3.11** Les infirmières doivent entretenir et assurer une **documentation** claire, complète, exacte et en temps voulu tel que défini dans la norme d'exercice [Documentation](#) de l'OIIO. Les infirmières ne doivent pas documenter d'information fausse ou trompeuse.
- 3.12** Les infirmières en **exercice indépendant** adoptent des **pratiques appropriées** tel que défini dans la directive [Exercice indépendant](#) de l'OIIO, notamment une tenue des registres précise, l'information aux patients sur les composantes des frais et la facturation de frais adaptés et raisonnables.
- 3.13** Les infirmières interrompent les services infirmiers si le patient le demande. Les infirmières organisent des services autres ou de remplacement en temps voulu ou offrent aux patients une opportunité raisonnable d'organiser des services alternatifs.



Les infirmières travaillent respectueusement de l'équipe de soins de santé pour répondre au mieux aux besoins des patients

Pour respecter ce principe, les infirmières sont responsables les unes envers les autres et doivent créer et entretenir des relations respectueuses avec l'**équipe de soins de santé**. Pour ce faire, les infirmières doivent façonner les comportements clés suivants :

- 4.1** Les infirmières réfléchissent à la façon dont leurs privilèges, leurs préjugés, leurs valeurs, leurs structures de croyance, leurs comportements et leurs positions de pouvoir peuvent avoir un impact sur les relations avec les membres de l'équipe de soins de santé.
- 4.2** Les infirmières identifient et n'agissent pas en fonction de stéréotypes ni d'hypothèses qu'elles peuvent avoir sur les membres de l'équipe de soins de santé.
- 4.3** Les infirmières s'adressent aux membres de l'équipe de soins de santé par leur nom, leur titre et leur pronom préférés.
- 4.4** Les infirmières reconnaissent que de nombreux facteurs d'identité et attributs personnels, notamment ceux identifiés dans le [Code des droits de la personne de l'Ontario](#), peuvent avoir un impact sur un membre de l'équipe de soins de santé, son expérience vécue et son point de vue sur les soins infirmiers et de santé.
- 4.5** Les infirmières font preuve de professionnalisme et traitent tous les membres de l'équipe de soins de santé avec respect dans tous les contextes, notamment sur les **médias sociaux**.

Suite >

PRINCIPE

4

PRINCIPE

- 4.6 Les infirmières collaborent et communiquent avec l'équipe de soins de santé de façon claire, efficace, professionnelle et en temps voulu pour fournir des soins sécuritaires aux patients.
- 4.7 Les infirmières ne prennent pas part à du harcèlement ou des abus d'ordre physique, verbal, émotionnel, financier ou sexuel envers les membres de l'équipe de soins de santé.
- 4.8 Les infirmières appuient, accompagnent et forment les membres de l'équipe de soins de santé.
- 4.9 Les infirmières évaluent les besoins de formation des membres de l'équipe qu'elles forment, supervisent et/ou à qui elles affectent des tâches. Les infirmières déterminent si les personnes ont les connaissances, les compétences et le jugement adéquats pour prodiguer des soins infirmiers en toute sécurité.
- 5.0 Les infirmières délèguent les soins infirmiers de façon à répondre aux attentes définies dans la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#). Les infirmières ne demandent pas aux membres de l'équipe de soins de santé de réaliser des soins infirmiers qu'elles ne sont pas formées ni compétentes pour réaliser.
- 5.1 Les infirmières fournissent et acceptent des rétroactions de la part de l'équipe de soins de santé pour assurer des résultats positifs pour les patients et une performance efficace de l'équipe.
- 5.2 Les infirmières contribuent à une culture organisationnelle sécuritaire.



Les infirmières agissent avec intégrité dans le meilleur intérêt des patients

Pour respecter ce principe, les infirmières sont des praticiennes honnêtes et justes, qui s'efforcent de créer une relation infirmière-patient thérapeutique de confiance. Pour ce faire, les infirmières doivent façonner les comportements clés suivants :

- 5.1** Les infirmières répartissent de façon équitable et défendent les ressources. Les infirmières organisent les soins de façon objective, en fonction des besoins de santé.
- 5.2** Les infirmières protègent la vie privée et la confidentialité des **renseignements personnels sur la santé** des patients tel qu'indiqué dans la norme d'exercice [*Confidentialité et vie privée – Renseignements personnels sur la santé*](#) de l'OIIO et dans la [*Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*](#).
- 5.3** Les infirmières ne communiquent pas de renseignements personnels sur la santé de leurs patients, à moins que ce soit pour des raisons thérapeutiques et uniquement conformément aux lois et normes d'exercice régissant la [*vie privée et la confidentialité*](#).
- 5.4** Les infirmières n'agissent pas en tant qu'avocates des soins personnels ni en tant que mandataires spéciaux pour leurs patients conformément à la [*Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*](#).
- 5.5** Les infirmières identifient, préviennent et n'exercent pas dans des situations qui causent un **conflit d'intérêts**. En cas de conflit d'intérêts, à tout moment pendant la relation thérapeutique infirmière-patient, les infirmières explorent des services alternatifs avec les patients.

Suite >

PRINCIPE

- 5.6 Les infirmières placent leurs responsabilités professionnelles au-dessus de leur **intérêt personnel**.
- 5.7 Les infirmières placent, établissent et entretiennent des **limites** professionnelles avec les patients et mettent fin à la relation infirmière-patient tel qu'indiqué dans la norme d'exercice [*Relation thérapeutique infirmière-patient*](#) de l'OIIO.
- 5.8 Les infirmières ne se prêtent à aucun abus, harcèlement ou négligence d'ordre physique, verbal, émotionnel, financier ou sexuel envers leurs patients tel qu'indiqué dans la norme d'exercice [*Relation thérapeutique infirmière-patient*](#) de l'OIIO et dans la [*Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*](#).
- 5.9 Les infirmières s'efforcent de protéger les patients contre tout type de préjudice, de négligence ou d'abus. Ceci comprend prendre des mesures pour arrêter et s'abstenir de pratiques dangereuses, incompetentes, contraires à l'éthique ou illégales.
- 5.10 Les infirmières sont **sincères** dans leur exercice professionnel.
- 5.11 Les infirmières identifient les situations morales ou éthiques et gèrent les conflits, les dilemmes et/ou la détresse des patients de façon proactive dans le cadre de leurs soins.
- 5.12 Les infirmières favorisent des relations saines avec les patients, leurs soignants, leurs défenseurs et les membres de l'équipe de soins de santé en gérant et en résolvant les conflits, pour prodiguer les meilleurs soins aux patients.



Les infirmières entretiennent la confiance de la population envers la profession infirmière

Pour respecter ce principe, les infirmières favorisent la dignité et le respect de la profession infirmière en faisant preuve de professionnalisme et en démontrant leur leadership. Pour ce faire, les infirmières doivent façonner les comportements clés suivants :

- 6.1** Les infirmières comprennent et exercent conformément aux lois et **normes d'exercice** concernées, sans les enfreindre.
- 6.2** Les infirmières sont responsables de leurs propres décisions, actes, omissions et conséquences liées.
- 6.3** Les infirmières prennent la responsabilité de leurs erreurs et en tirent des leçons.
- 6.4** Les infirmières **signalent** toute erreur, tout comportement dangereux, conduite non éthique ou problème du système pour les personnes concernées, y compris les employeurs, l'OIIO et d'autres ordres professionnels, que des préjudices aient été commis ou pas.
- 6.5** Les infirmières participent à et défendent l'amélioration de la qualité de leur cadre d'exercice pour encourager des soins sécuritaires pour les patients.
- 6.6** Les infirmières ne volent pas, n'utilisent pas mal, n'abusent pas et ne détruisent pas le bien de leurs patients, de l'équipe de soins de santé ou des employeurs.
- 6.7** Les infirmières réfléchissent à la santé et cherchent de l'aide si leur santé affecte leur capacité à exercer en toute sécurité.

Suite >

6

- 6.8** Les infirmières n'exercent pas lorsqu'elles sont sous l'influence d'une substance quelconque.
- 6.9** Les infirmières réfléchissent à, identifient les besoins de formation dans leur exercice et s'engagent dans une formation continue pour améliorer leur compétence.
- 6.10** Les infirmières participent à et tiennent des registres de leur participation au [programme d'assurance de la qualité](#) de l'OIIO.
- 6.11** Les infirmières ne font pas de déclarations publiques sur les soins de santé qui contredisent les données probantes disponibles.
- 6.12** Les infirmières ne commettent aucun acte d'[inconduite professionnelle](#) ni d'incompétence.
- 6.13** Les infirmières coopèrent avec l'OIIO, y compris en collaborant dans le cadre des enquêtes et en offrant une information complète et précise.

PRINCIPE

Attributs personnels : Qualités ou caractéristiques propres à une personne. Tel qu'indiqué dans le [Code des droits de la personne](#) de l'Ontario, ceci comprend la citoyenneté, la race, le lieu d'origine, la couleur, l'ascendance, le handicap, l'âge, la croyance, le sexe/la grossesse, le statut familial, le statut marital, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre, le bénéfice de l'assistance publique (hébergement) et le registre des infractions (emploi). Les attributs personnels comprennent également l'affiliation politique, le revenu et le statut social.

Autoréflexion : Processus intentionnel et continu dans lequel les infirmières s'engagent pour réfléchir de façon critique à leur exercice. Réfléchir à l'exercice au quotidien aide les infirmières à identifier les points forts et les besoins en formation. Consultez le [programme d'assurance de la qualité de l'OIIQ](#) pour en savoir plus.

Champ d'exercice : Attentes et limites des droits et responsabilités des infirmières. Les infirmières sont réglementées, formées et autorisées à assumer des rôles, des responsabilités et des fonctions, tel qu'indiqué dans les actes autorisés pour les infirmières dans la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#) et dans les articles 3 et 4 de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers et la réglementation relative à ces actes. Le champ d'exercice est ensuite défini à l'article 3 de la [Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers](#) : « L'exercice infirmier est la promotion de la santé et l'évaluation de, la prestation de soins et le traitement d'états de santé par des moyens de soutien, préventifs, thérapeutiques, palliatifs et de réadaptation afin d'atteindre ou de maintenir un fonctionnement optimal. »

Conflit d'intérêts : Lorsque les intérêts personnels d'une infirmière influencent de façon incorrecte son jugement professionnel ou entrent en conflit avec son devoir d'agir dans le meilleur intérêt des patients. Ceci comprend un avantage financier et non financier, qu'il soit direct ou indirect.

Consentement éclairé : Tel que décrit dans la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#), le [consentement](#) de la personne est éclairé si la personne reçoit l'information sur un traitement dont une personne raisonnable dans les mêmes circonstances aurait besoin pour prendre une décision et si la personne reçoit des réponses à ses demandes de renseignements additionnels sur le traitement.

L'information doit comprendre la nature du traitement, les bienfaits attendus, les risques matériels et les effets secondaires, les modes d'action alternatifs et les conséquences probables de l'absence de traitement.

Déterminants de la santé : Large panel de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé individuelle et de la population. Les principaux déterminants de la santé comprennent le revenu et le statut social, l'emploi et les conditions de travail, la formation et la littératie, les expériences de l'enfance, les environnements physiques, les soutiens sociaux et les capacités d'adaptation, les comportements sains, l'accès aux services de santé, la biologie et la supériorité génétique, le genre, la culture ou la race/le racisme (Gouvernement du Canada, 2022).

Documentation : Dossiers médicaux, qui peuvent prendre plusieurs formes (p. ex., papier, électronique, audio), utilisés pour refléter les besoins ou les objectifs du patient, l'absence d'actes, les actes et les décisions des infirmières, la communication avec les autres prestataires de soins de santé et les conséquences et l'évaluation de ces absences d'actes, de ces actes ou de ces décisions.

Équipe de soins de santé : Membres de l'équipe intraprofessionnelle et/ou interprofessionnelle et/ou communauté de soutien aux soins du patient. Ceci comprend les étudiants, les nouveaux apprenants, les Autochtones et les guérisseurs traditionnels.

Exercice indépendant : Les infirmières en [exercice indépendant](#) sont indépendantes (p. ex., gérantes de leur propre entreprise économique) aux fins d'offrir des services infirmiers et/ou de gérer leur propre activité de soins infirmiers.

Gain personnel : Un avantage, financier ou autre, dont une infirmière profite. Un gain personnel peut être de nature pécuniaire (argent comptant, cadeaux et récompenses) ou peut apporter d'autres avantages personnels à l'infirmière. Un gain personnel englobe les intérêts de la famille de l'infirmière, ainsi que les causes caritatives ou organismes de bienfaisance que l'infirmière soutient. Ne sont pas compris la rémunération ou les avantages sociaux d'une infirmière.

Humilité culturelle : Processus sans fin par lequel des prestataires de soins de santé s'engagent à l'autoréflexion et à l'autocritique pour réduire les différences de pouvoir entre eux et leurs patients. Cela aide les cliniciens à renforcer leurs capacités à comprendre le contexte culturel d'un patient du point de vue du patient et met l'accent sur l'importance et la valeur des points de vue et cultures des autres (Zinan et al., 2021; Virkstis et al., 2021).

Inégalités en matière de santé : Différences d'état de santé ou de répartition des ressources en santé parmi différents groupes de la population, provenant des conditions sociales dans lesquelles les personnes sont nées, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. (Organisation Mondiale de la Santé, 2018)

Limites : Le point auquel une relation professionnelle et thérapeutique se transforme en relation peu professionnelle et personnelle. [Les relations thérapeutique infirmière-patient](#) font passer les besoins des patients au premier plan. L'infirmière qui enfreint ces limites, intentionnellement ou non, abuse de son pouvoir et de la confiance propre à la relation pour répondre à ses besoins personnels, ou se conduit de manière peu professionnelle auprès du patient. Consultez la [Relation thérapeutique infirmière-patient](#) de l'OIIO.

Mandataire spécial : La personne, désignée par la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, qui prend une décision de traitement au nom d'une personne qui n'est pas capable de prendre sa propre décision. Consultez la directive relative au [Consentement](#) de l'OIIO pour en savoir plus.

Médias sociaux : Les outils communautaires de communication en ligne (sites Web et applications) utilisés pour les échanges, le partage d'un contenu et la collaboration. Parmi les types de médias sociaux, mentionnons les blogues ou microblogues (personnels, professionnels ou anonymes), les forums de discussion, les tableaux d'affichage électronique, les sites de réseautage social et les sites Web de partage de contenu.

Normes d'exercice : Attentes en matière de conduite et d'exercice d'une infirmière compétente. Les normes d'exercice décrivent le comportement attendu des infirmières et leur contribution à la protection de la population.

Patient : Personne, famille, groupe, communauté ou population bénéficiant de soins infirmiers, y compris, mais sans s'y limiter, des « patients » ou « résidents ».

Pratiques appropriées : Actes raisonnables que les infirmières en [exercice indépendant](#) réalisent pour la sécurité des patients. Ceci comprend, mais sans s'y limiter, la tenue de registres, la fixation de frais raisonnables, l'obtention d'une protection de responsabilité professionnelle, l'utilisation d'une publicité exacte et l'élaboration de politiques de recrutement adéquates.

Programme d'assurance de la qualité : Un programme de l'OIIO qui demande aux infirmières de faire état de leur engagement envers le maintien de la compétence et l'amélioration de la qualité de leurs connaissances, compétences et jugement en se livrant à une autoévaluation, une évaluation de l'exercice et une évaluation par les pairs. Le Programme d'assurance de la qualité de l'OIIO est prescrit par la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#).

Rapport : Exigence légale et organisationnelle de divulguer des questions de sécurité liées à l'exercice individuel des professionnels des soins de santé ou des questions ayant un impact sur les cadres d'exercice. Parmi les exemples d'exigences légales de signalement, on peut citer le signalement aux autorités compétentes de tout membre de l'équipe de soins de santé dont les actes ou les comportements à l'égard des patients sont dangereux ou non professionnels conformément à la législation applicable, y compris, mais sans s'y limiter, la [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée](#), la [Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille](#) et la [Loi de 1990 sur les hôpitaux publics](#). Un autre exemple consiste à signaler l'abus sexuel par un professionnel de la santé réglementé à l'égard d'un patient au registraire de l'ordre professionnel correct conformément à la [Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#). Un exemple d'exigence de signalement organisationnel est le signalement des accidents évités de justesse en matière de médicaments.

Relation thérapeutique infirmière-patient : Une [relation professionnelle entre une infirmière et un patient](#), axée sur la réponse aux besoins de santé du patient. Voici les cinq composantes de la relation infirmière-patient : la confiance, le respect, la relation professionnelle, l'empathie et le pouvoir.

Résilience : processus et résultat de l'adaptation réussie aux expériences de vie difficiles, en particulier grâce à une flexibilité mentale, émotionnelle ou comportementale et à un ajustement aux exigences externes et internes. Certains facteurs contribuent à la façon dont les personnes s'adaptent aux adversités, dont voici les éléments prédominants :

- les façons dont les personnes voient et s'impliquent dans le monde
- la disponibilité et la qualité des ressources sociales
- des stratégies d'adaptation spécifiques (Dictionnaire de psychologie APA, 2022)

Sécurisation culturelle : Soins effectifs par un prestataire de soins de santé qui a entrepris un processus de réflexion sur sa propre identité culturelle et reconnaît l'impact de sa propre culture sur son exercice. Cela traite des questions d'inégalité ancrée dans la violence et la discrimination historiques et structurelles entraînant des différences et des déséquilibres de pouvoir. Au lieu de cela, elle met l'accent sur des systèmes, des environnements cliniques et des interactions sécuritaires (Gower et al., 2022; Withall et al., 2021).

Sincérité : Parler ou agir sans intention de tromper. La sincérité signifie également donner des informations exactes. Les omissions intentionnelles sont aussi malhonnêtes que les fausses informations.

Soins infirmiers : Soins infirmiers prodigués à un patient, qui comprennent, mais sans s'y limiter, l'évaluation, la planification, la prestation, la surveillance, l'évaluation et la coordination des soins.

Utilisation des médicaments : Utilisation axée sur le patient de la thérapie médicamenteuse la plus sûre et la plus efficace. L'utilisation peut inclure, mais sans s'y limiter, les activités suivantes : administration, prescription, distribution, stockage des médicaments, gestion des stocks et élimination des médicaments.

British Columbia College of Nurses and Midwives. (2022). *Norme d'exercice relative à la sécurisation culturelle autochtone, l'humilité culturelle et la lutte contre le racisme*.
https://www.bccnm.ca/Documents/cultural_safety_humility/All_PS_cultural_safety_humility.pdf

Code des droits de la personne, RSO 1990, c H.19. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h19>

Gouvernement du Canada. (22 novembre 2022). *Déterminants de la santé*. <https://www.canada.ca/fr/services/sante/determinants-sante.html>

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

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

Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé, S.O. 1996, c 2.
<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/96h02>

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

Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille, SO 2017, c 14.
<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/17c14>

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée, SO 2021, c 39. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/21f39>

Loi sur les hôpitaux publics, RSO 1990, c P.40. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90p40>

McGough, S., Wynaden, D., Gower, S., Duggan, R., & Wilson, R. (2022). There is no health without Cultural Safety: Why Cultural Safety matters. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 58(1), 33–42. <https://doi.org/10.1080/10376178.2022.2027254>

Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2017). *Consentement*.
https://www.cno.org/globalassets/docs/policy/41020_consent.pdf

Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2019). *Code de conduite*.
https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/49040_code-of-conduct.pdf

- Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2019). *Documentation, révision de 2018*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41001_documentation.pdf
- Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2019). *Relation thérapeutique infirmière-patient, révision de 2006*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41033_therapeutic.pdf
- Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2021). *Exercice indépendant*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41011_fsindeprac.pdf
- Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2022). *Confidentialité et vie privée : Renseignements personnels sur la santé*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41069_privacy.pdf
- Ordre des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario. (2022). *Médicaments*. https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41007_m
- Virkstis, K., Whitemarsh, K., Rewers, L., & Paiewonsky, A. (2021). A 4-Part Strategy to Engage Frontline Nurses in Cultural Humility. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 51(12), 597–599. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001080>
- Withall, L., Ryder, C., Mackean, T., Edmondson, W., Sjoberg, D., McDermott, D., & Wilson, A. (2021). Assessing cultural safety in Aboriginal and Torres Strait Islander Health. *Australian Journal of Rural Health*, 29(2), 201–210. <https://doi.org/10.1111/ajr.12708>
- Zinan, N. (2021). Humility in health care: A model. *Nursing Philosophy*, 22(3), 1–8. <https://doi.org/10.1111/nup.12354>



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

Code de conduite

Norme d'exercice

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

cno@cnomail.org
416 928-0900

Sans frais au Canada
1 800 387-5526