



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

L'EXCELLENCE EN SOINS

Compétences

essentielles à l'exercice
de l'infirmière autorisée
débutante

Table des matières

Introduction	3
But du document	3
Contexte du document	3
Principes directeurs	4
Compétence : une définiti	4
Cadre conceptuel	4
Responsabilité professionnelle et obligation de rendre compte	5
Exercice fondé sur les connaissances	6
Connaissances spécialisées	6
Application compétente des connaissances	7
Exercice conforme aux normes de déontologie	9
Service au public	9
Autoréglementation	10
Glossaire	11
Références	14

Remerciements

L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario souhaite remercier les membres de l'OIIO qui ont participé à l'élaboration et à la révision du présent document. L'Ordre souligne la participation du comité du Jurisdictional Collaborative Process, qu'il remercie également pour son travail de fond sur les critères d'admission à la profession.

Compétences essentielles à l'exercice de l'infirmière autorisée débutante, pub. n° 51037

ISBN 978-1-77116-009-4

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2014.

Il est interdit de distribuer 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 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 produit en collaboration avec l'OIIO ou avec son aval.

Première édition : mars 1999 sous le titre Critères d'admission à la profession d'infirmière autorisée en Ontario. Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2005. 1^{re} mise à jour : juin 2005; 2^e mise à jour : février 2007 3^e mise à jour : juin 2008 par le Jurisdictional Competency Process : infirmières autorisées débutantes. 4^e mise à jour : février 2009, sous le titre Compétences dans le contexte de la pratique infirmière immatriculée de niveau débutant. Document adopté pour les critères d'admission à la profession d'infirmière autorisée en Ontario.

On peut obtenir d'autres exemplaires du présent document auprès du Centre de services à la clientèle de l'OIIO (416 928-0900; sans frais en Ontario : 1 800 387-5526).

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

101, ch. Davenport,

Toronto (ON) M5R 3P1

www.cno.org

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

Introduction

L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario est l'instance qui régit la profession infirmière en Ontario. Aux termes des obligations redditionnelles que lui imposent les lois provinciales (la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* et la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*), l'Ordre doit protéger la population en s'assurant que les infirmières ontariennes sont des praticiennes compétentes, sécuritaires et éthiques. L'Ordre entreprend plusieurs activités de réglementation pour exécuter sa mission : l'inscription, le maintien des normes d'exercice et de formation des infirmières, l'application des normes d'exercice, la tenue d'examen du maintien de la compétence et la détermination des compétences essentielles à l'exercice de la profession infirmière.

Le présent document expose les compétences attendues de l'infirmière autorisée, au début de sa carrière et tout au long de son inscription à l'Ordre. Selon le profil établi, l'infirmière autorisée débutante est une diplômée d'un programme approuvé menant au baccalauréat en sciences infirmières, qui s'inscrit à l'Ordre pour la première fois. Ces compétences servent donc de critères d'évaluation de l'admissibilité de l'infirmière autorisée débutante à obtenir son premier certificat d'inscription à l'Ordre et à être admise à la profession en Ontario. Les compétences servent aussi à orienter l'évaluation du maintien de la compétence des membres à titre de critère d'adhésion continue à l'Ordre.

But du document

Les compétences essentielles à l'exercice de l'infirmière autorisée débutante sont établies aux fins suivantes :

Protection de la population : L'Ordre reçoit du public, par le biais de la loi (*Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*), le mandat de s'assurer que les infirmières de la province sont compétentes, sécuritaires et éthiques et de faire valoir ces qualités.

Autorité en matière d'exercice : Les compétences servent d'outil de référence ou de ressource et aident l'infirmière autorisée à cerner ses responsabilités professionnelles au début de sa carrière et tout au long de l'exercice de son rôle professionnel.

Approbation des programmes d'études

en sciences infirmières : L'Ordre se sert des compétences pour évaluer les programmes de baccalauréat en sciences infirmières et certifier que le programme d'études forme les diplômées

pour respecter les normes d'exercice professionnel lorsqu'elles sont admises à la profession.

Critères d'inscription et d'adhésion : L'Ordre se sert des compétences pour éclairer ses décisions en matière d'admissibilité à l'inscription.

Autorité légale : La définition juridique de l'exercice infirmier énoncée dans la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* établit le fondement du champ d'application de toutes les infirmières. Les compétences énoncent les responsabilités de l'infirmière autorisée débutante en Ontario et servent à évaluer la qualité des soins qu'elle prodigue.

Information pour le public : Les compétences renseignent la population, les employeurs et d'autres prestataires de soins sur l'exercice infirmier et permettent de préciser les responsabilités de l'infirmière autorisée débutante.

Maintien de la compétence : Conformément au programme d'assurance de la qualité de l'Ordre, les membres se servent des compétences pour se livrer à une autoévaluation de leur prestation de soins et élaborer des objectifs d'apprentissage professionnel.

Contexte du document

Les compétences initiales de l'infirmière autorisée ont été publiées par l'Ordre en 2005 en vue d'harmoniser ses exigences avec les changements apportés à la réglementation, qui prescrivait désormais à l'infirmière autorisée ontarienne l'obtention d'un baccalauréat en sciences infirmières. Les compétences ont été révisées depuis cette première publication dans le cadre du Jurisdictional Collaborative Process (JCP) auquel participaient 10 ordres provinciaux et territoriaux de réglementation de la profession infirmière au Canada. Le JCP visait à :

- favoriser la conformité des compétences initiales de l'infirmière autorisée dans toutes les administrations, en fonction d'un cadre de compétences commun
- utiliser le cadre de compétences pour étayer l'accord de reconnaissance mutuelle à l'égard de la réciprocité des certificats d'inscription à titre d'infirmière autorisée au Canada
- s'assurer que les compétences initiales sont éclairées par l'expérience clinique et tiennent compte de l'évolution de la société, des soins de santé, des connaissances infirmières et des pratiques exemplaires actuelles.

Le processus d'élaboration et de révision du cadre initial utilisé par le JCP est exposé dans la publication *Competencies in the Context of Entry-*

Level Registered Nurse Practice: A Collaborative Project in Canada (Black et al, 2008) (PPTC : *compétences des infirmières immatriculées de niveau débutant*). En s'inspirant des résultats de l'analyse du contexte, d'études documentaires et de consultations simultanées auprès des intervenants de chaque administration, le JCP a entrepris ce dernier examen des compétences de l'infirmière autorisée débutante et leur révision connexe en 2012. Les travaux multijuridictionnels du JCP constituent le fondement des révisions apportées au présent document de l'Ordre, dont l'objet est d'harmoniser les attentes en matière de compétences de l'infirmière autorisée débutante avec celles d'autres administrations.

Principes directeurs

Les compétences de l'infirmière autorisée débutante se fondent sur les principes directeurs suivants :

1. Certaines compétences et aptitudes sont requises pour atteindre les compétences attendues de l'infirmière autorisée débutante. Ces compétences et aptitudes requises sont exposées dans le document de l'Ordre intitulé *Compétences et aptitudes requises pour exercer la profession infirmière en Ontario*.
2. L'infirmière autorisée débutante a une base solide d'acquis ancrés dans la théorie, les concepts et les connaissances infirmières, les sciences de la santé et les sciences, les sciences humaines, la recherche et la déontologie.
3. L'infirmière autorisée débutante est formée au niveau du baccalauréat universitaire en tant que généraliste pour exercer sa profession avec compétence et conformément aux normes de sécurité et de déontologie :
 - dans des situations de santé et de maladie
 - auprès de gens de tous les âges et des deux sexes
 - dans divers milieux de travail
 - auprès de clients, qui s'entendent de particuliers, familles, groupes, communautés et populations.
4. Les compétences de l'infirmière autorisée débutante s'appliquent à tous les milieux de travail.
5. L'infirmière autorisée débutante doit pouvoir exercer la profession en respectant les lois provinciales et fédérales qui gouvernent la profession, ainsi que les normes d'exercice et de conduite de l'Ordre.
6. L'infirmière autorisée débutante doit se livrer à une réflexion et une évaluation critique de son exercice relativement à son aptitude à satisfaire aux compétences, ce qui comprend avoir suivi la formation nécessaire à l'acquisition et au

maintien de sa compétence.

7. L'infirmière autorisée débutante participe activement à l'exercice interprofessionnel fondé sur la collaboration, qui est essentiel pour favoriser les résultats de santé pour le client.
8. L'infirmière autorisée débutante est une praticienne dont l'exercice, l'autonomie et la compétence professionnelle sont rehaussés grâce à la collaboration, au mentorat et au soutien de ses collègues infirmières autorisées, de la direction et de l'équipe soignante interprofessionnelle.

Compétence : une définition

Compétence s'entend des connaissances, des habiletés et du jugement dont une infirmière a besoin pour exercer la profession conformément aux normes de sécurité et de déontologie.

Les compétences exposées dans le présent document constituent le cadre de la prestation de soins attendue de l'infirmière autorisée débutante. Ces compétences ne sont pas des tâches, mais plutôt les actes que doit accomplir l'infirmière en puisant dans l'ampleur et la profondeur de ses connaissances, de ses compétences et de son jugement pour exercer de façon sécuritaire et s'adapter, avec compétence, à l'évolution du milieu de santé.

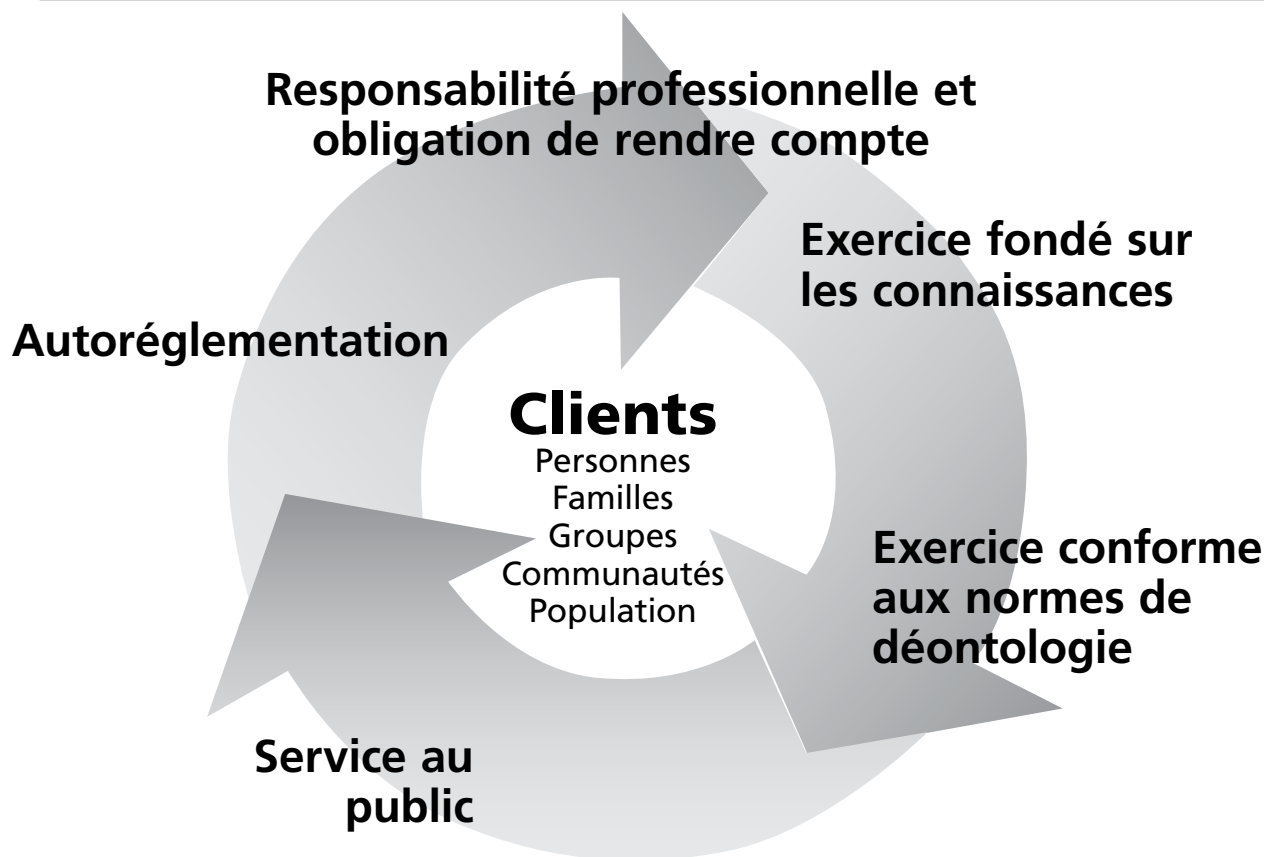
À noter que lorsque l'on donne des exemples d'une compétence dans le document, la mention « y compris, mais non de façon limitative » est sous-entendue.

Cadre conceptuel

Les compétences sont organisées selon un cadre conceptuel à optique réglementaire, qui illustre les cinq grandes catégories de compétences attendues de l'infirmière autorisée débutante. Ces catégories sont interdépendantes comme l'illustre la figure 1. Elles comprennent **la responsabilité professionnelle et l'obligation de rendre compte, l'exercice fondé sur les connaissances, l'exercice conforme aux normes de déontologie, le service au public et l'autoréglementation**.

Une prestation de soins infirmiers conforme aux normes de sécurité et de déontologie réclame l'évaluation, l'intégration et l'exécution simultanée de plusieurs compétences. Elle est également fonction du contexte de soins particulier et des besoins du client pour qui les compétences sont appliquées. Le client est donc au cœur du cadre conceptuel. Dans le présent document, le terme client désigne une personne, une famille, un groupe, une communauté ou une population qui reçoit des

Figure 1 : Cadre conceptuel de l'organisation des compétences



services infirmiers. Le nombre de compétences dans chaque catégorie et l'ordre de leur présentation ne doivent pas être interprétés comme indication de leur priorité ou de leur importance.

Responsabilité professionnelle et obligation de rendre compte

Pour se conformer aux énoncés sur les compétences infirmières dans la catégorie « Responsabilité professionnelle et obligation de rendre compte », l'infirmière adopte en permanence une conduite professionnelle, respecte les normes d'exercice et de déontologie de l'Ordre et reconnaît que son premier devoir est de toujours prodiguer au client des soins compétents et conformes aux normes de sécurité et de déontologie.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

1. Assume ses obligations redditionnelles et accepte la responsabilité de ses propres actes et décisions.
2. Reconnaît la compétence individuelle dans le contexte du champ d'application prescrit par la loi et recherche un soutien et une aide au besoin.
3. Sait expliquer le rôle et les responsabilités de l'infirmière autorisée en tant que membre de l'équipe infirmière et de l'équipe soignante.
4. Fait preuve d'une présence professionnelle et donne l'exemple par son comportement professionnel.
5. Se présente toujours au client et à l'équipe soignante en donnant son prénom et son nom ainsi que sa désignation professionnelle pertinente (titre protégé).
6. Fait preuve d'initiative, de confiance en soi et de conscience de soi et encourage les interactions qui favorisent la collaboration au sein de l'équipe infirmière et de l'équipe soignante, en se rappelant que le client est au cœur de l'équipe soignante.
7. Revendique la clarté et la cohérence des rôles et responsabilités au sein de l'équipe soignante.
8. Applique des stratégies de résolution de problèmes fondées sur la collaboration, y compris la résolution de conflits.
9. Intervient, au besoin, pour s'assurer de la sécurité du client.
10. Entreprenne une analyse critique des nouvelles connaissances ou technologies qui modifient, améliorent ou soutiennent l'exercice infirmier.

11. Fait valoir des pratiques courantes éclairées par l'expérience clinique.
12. Reconnaît les situations potentiellement violentes et intervient pour protéger le client et d'autres personnes, ainsi que pour se protéger elle-même, contre les blessures.
13. Signale aux autorités pertinentes les pratiques dangereuses ou la faute professionnelle d'un prestataire de soins.
14. Contestes les ordres, décisions ou mesures imprécis pris par d'autres membres de l'équipe soignante qui ne sont pas compatibles avec les résultats pour le client, les pratiques exemplaires et les normes de sécurité en soins, et intervient en conséquence.
15. Protège le client en reconnaissant et en signalant les accidents évités de justesse et les erreurs (les siens et ceux des autres) et prend des mesures pour mettre fin au préjudice découlant d'événements indésirables ou le minimiser.
16. Utilise une approche systémique de la sécurité des patients et unit ses efforts à ceux d'autres personnes pour prévenir les accidents évités de justesse, les erreurs et les événements indésirables.
17. Intègre continuellement les principes et activités d'amélioration de la qualité dans sa prestation de soins.
18. Participe à l'analyse, à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des pratiques et politiques qui orientent la prestation de soins.
19. Fait appel à son jugement professionnel lorsqu'elle met en œuvre les politiques et procédures de son employeur ou lorsqu'elle prodigue des soins en l'absence de telles directives.
20. Organise sa charge de travail et perfectionne ses méthodes de gestion du temps afin de respecter ses obligations.
21. Assume ses responsabilités en exécutant les tâches qui lui sont confiées et en rendant compte du travail exécuté et du travail inachevé.
22. Respecte les critères d'autoévaluation du Programme d'assurance de la qualité de l'Ordre.
23. Fait preuve de leadership par les moyens suivants :
 - a) tisser des liens qui se fondent sur la confiance avec les membres de l'équipe soignante
 - b) favoriser la création de milieux de travail sains et sécurisants sur le plan culturel
 - c) appuyer le développement des connaissances et leur intégration dans l'équipe soignante
 - d) concilier les valeurs et priorités divergentes des soins infirmiers.

Exercice fondé sur les connaissances

Cette compétence comporte deux volets : connaissances spécialisées et application compétente des connaissances.

Connaissances spécialisées

Pour se conformer aux énoncés sur les compétences infirmières dans la catégorie « Connaissances spécialisées », l'infirmière puise dans diverses sources de connaissances et adopte divers modes d'apprentissage; elle intègre notamment ses connaissances infirmières tirées des sciences, des sciences humaines, de la recherche, de la spiritualité, de l'approche relationnelle, de l'analyse critique et des principes de soins primaires.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

24. Reconnaît l'apport de la profession d'infirmière autorisée à l'obtention de résultats de santé positifs pour le client.
25. Possède un fonds de connaissances portant sur les enjeux actuels et nouveaux du réseau de santé qu'elle a puisés dans le domaine des sciences infirmières et d'autres disciplines (p. ex. les besoins de santé des personnes âgées, vulnérables ou marginalisées, la promotion de la santé, la prévention et la gestion de la douleur, les soins en fin de vie, la toxicomanie, la santé mentale).
26. Possède un fonds de connaissances en sciences de la santé, dont la physiologie, la pathophysiologie, la psychopathologie, la pharmacologie, la microbiologie, l'épidémiologie, la génétique, l'immunologie et la nutrition.
27. Possède un fonds de connaissances en sciences infirmières, sciences sociales, sciences humaines et recherche en santé (p. ex. théories de la prestation de soins; théories du leadership et du changement; communication et apprentissage; intervention en situation de crise; perte, chagrin et deuil; théorie des systèmes, diversité; relations de pouvoir).
28. Possède un fonds de connaissances sur les milieux de travail sains et sécuritaires (p. ex. ergonomie, pratiques/techniques de travail sécuritaires, prévention et gestion des comportements perturbateurs, enjeux de violence horizontale ou de comportement agressif, principes de sécurité des patients).
29. Possède un fonds de connaissances en approche relationnelle et fonde sa prestation de soins sur les compétences relationnelles.

30. Possède un fonds de connaissances portant sur la croissance et le développement humains, les changements de rôles et la santé de la population, y compris les déterminants sociaux de la santé.
31. Reconnaît le rôle des soins de santé primaires au sein du continuum de santé et son utilité pour la santé de la population.
32. Affiche des connaissances des enjeux nouveaux en matière de santé à l'échelle de la communauté, de la population et du monde (p. ex. pandémies, vaccinations de masse, planification en cas d'urgence et de catastrophe, salubrité des aliments et de l'eau).
33. Recherche de façon proactive une nouvelle information, de nouvelles connaissances et des pratiques exemplaires aux fins de leur application à sa prestation de soins.
34. Contribue à une culture qui prise la participation à la recherche en sciences infirmières ou en santé en collaborant à des projets de recherche avec d'autres personnes, qu'il s'agisse de les exécuter, d'y participer ou d'assurer l'intégration des résultats de recherche dans sa prestation de soins.
35. Affiche des connaissances de l'informatique ainsi que des technologies de l'information et de la communication, et les utilise pour promouvoir et prodiguer des soins sécuritaires.
37. Facilite la participation du client à l'évaluation de ses besoins, points forts, aptitudes et objectifs en matière de santé.
38. En collaboration avec le client, évalue les besoins physiques, affectifs, spirituels, cognitifs, développementaux, environnementaux et sociaux du client, ainsi que ses besoins en apprentissage et ses croyances sur la santé et le mieux-être.
39. Emploie diverses méthodes de collecte de données sur l'état de santé du client : observation, entretiens, anamnèse, interprétation des données et des examens physiques (inspection, palpation, auscultation et percussion, par exemple).
40. Analyse et interprète les données recueillies pendant l'évaluation du client pour prendre des décisions liées à son état de santé.
41. Applique ses connaissances des disparités et inégalités en matière de santé des populations vulnérables (p. ex. orientation sexuelle, personnes handicapées, minorités ethniques, pauvres, sans-abri, minorités raciales, minorités linguistiques) et les contributions de la profession infirmière en vue d'obtenir des résultats de santé positifs pour ces populations.
42. En collaboration avec le client et les autres membres de l'équipe soignante, détermine les besoins, points forts, aptitudes et objectifs en matière de santé, à la fois réels et potentiels, du client.
43. Consigne les données sur l'évaluation conformément aux principes d'une prestation de soins éclairée par l'expérience clinique.
44. Utilise les systèmes d'information existants sur la santé et les soins infirmiers pour gérer les données sur les soins infirmiers et les soins de santé pendant sa prestation de soins aux clients.

Application compétente des connaissances

Pour se conformer aux énoncés sur les compétences infirmières dans la catégorie « Application compétente des connaissances », l'infirmière met en pratique les compétences qu'elle a acquises. Les énoncés sur les compétences regroupés dans ce volet s'appliquent aux quatre volets de la prestation de soins : l'évaluation du client, la planification des soins, la prestation des soins et l'évaluation des soins. La prestation des soins infirmiers repose sur un processus d'analyse critique et un processus itératif, même si la présentation semble indiquer une progression linéaire de ces énoncés.

i) Évaluation globale continue du client

À l'aide de l'analyse critique et d'une approche relationnelle, l'infirmière autorisée débutante effectue une évaluation axée sur le client qui tient compte des opinions du client et des déterminants de la santé.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

36. Utilise les outils et techniques d'évaluation appropriés et consulte le client et les autres membres de l'équipe soignante à cet égard.

ii) Élaboration de plans de soins en collaboration avec le client

L'infirmière autorisée débutante planifie les soins infirmiers en collaboration avec le client en intégrant ses connaissances en sciences infirmières, sciences de la santé et d'autres disciplines connexes, ainsi que les connaissances qu'elle puise dans son expérience clinique, les connaissances et les préférences des clients, et les facteurs retrouvés dans le milieu de santé.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

45. Élabore des plans de soins qui reposent sur des décisions éclairées par l'expérience clinique, une analyse critique et son jugement professionnel.
46. Applique les principes de soins de santé

- primaires et des soins axés sur le client à l'élaboration de plans de soins.
47. Facilite la participation du client à la détermination des résultats de santé auxquels il aspire.
 48. Négocie avec le client les soins à prodiguer en priorité et les résultats visés tout en reconnaissant le rôle de la sécurisation culturelle, ainsi que l'influence éventuelle qui découle des positions d'autorité au sein d'une relation.
 49. Prévoit les problèmes et les enjeux de santé éventuels et leurs conséquences pour le client, et entreprend une planification en conséquence.
 50. Collabore avec les autres membres de l'équipe soignante afin d'assurer la continuité des soins traditionnels, sociaux, complémentaires et parallèles prodigués au client.
 51. Coordonne l'équipe soignante pour trancher les enjeux de santé du client et déterminer les stratégies de planification des soins de santé.
 52. Collabore avec les autres membres de l'équipe soignante ou d'autres secteurs de santé pour aider le client à accéder aux ressources offertes.
 53. Encourage le client à prendre en charge l'orientation et les résultats des soins élaborés dans son plan de soins.

iii) Prestation de soins infirmiers autorisés

L'infirmière autorisée débutante prodigue aux clients de tous âges et à leur famille des soins infirmiers holistiques personnalisés en vue d'obtenir des résultats de santé choisis mutuellement dans le cadre du continuum de soins.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

54. Prodigue des soins qui reposent sur ses connaissances des diverses théories et cadres liés à la santé et à la guérison.
55. Prodigue des soins fondés sur l'analyse critique et des décisions éclairées par l'expérience clinique.
56. Coordonne les soins des clients présentant diverses comorbidités et un état de santé complexe et variable, et les prodigue.
57. Détermine et met en œuvre des stratégies de prévention, de traitement et de sécurité en fonction de l'évaluation continue du client afin d'empêcher des blessures et des complications pour le client.
58. Applique ses connaissances infirmières lorsqu'elle soigne des clients aux prises avec des problèmes de santé chroniques et persistants (p. ex. AVC, troubles cardiovasculaires, problèmes de santé mentale, et toxicomanie, démence, arthrite, diabète).
59. Afin de prévenir des blessures aux clients, à sa propre personne, aux autres travailleurs de santé et au public, applique les principes de santé et de sécurité au travail, notamment les pratiques de prévention des risques biologiques et de contrôle des infections, et se sert de dispositifs de protection lorsqu'elle prodigue des soins.
60. Note l'évolution rapide d'une situation qui pourrait nuire à la santé ou à la sécurité du client, demande de l'aide aussitôt et aide les autres (p. ex. infarctus du myocarde, complications chirurgicales, problèmes de santé aigus et crises).
61. Pratique des interventions thérapeutiques conformément aux normes de sécurité (p. ex. positionnement, soins de la peau et des plaies, gestion de la thérapie intraveineuse et des drains et interaction psychosociale).
62. Met en œuvre des pratiques éprouvées d'administration sécuritaire de médicaments.
63. De concert avec le client, emploie des méthodes éprouvées de prévention et de gestion de la douleur qui ont recours à des mesures pharmacologiques et non pharmacologiques.
64. Collabore avec le client pour mettre en œuvre des plans d'apprentissage qui répondent aux besoins d'apprentissage établis du client.
65. Aide le client à ménager les changements de rôles et les transitions développementales de la naissance à la mort (p. ex. grossesse, nutrition des nourrissons, soins aux bébés bien portants, stades de développement de l'enfant, planification familiale et relations, soins gériatriques).
66. Met en œuvre des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies (p. ex. faire valoir le lavage des mains, l'immunisation, le port de casques de sécurité, des pratiques sexuelles sans risque) qui se fondent sur les principes de la santé de la population.
67. Aide le client à comprendre les répercussions sur la santé de facteurs sociaux et du mode de vie (p. ex. activité et exercice physiques, sommeil, nutrition, gestion du stress, pratiques en matière d'hygiène personnelle et communautaire, planification familiale, comportements à risque élevé).
68. Travaille avec le client et sa famille pour localiser des ressources communautaires en santé et d'autres et en tirer parti (p. ex. d'autres disciplines de la santé, services de santé communautaire, services de réadaptation, groupes de soutien, soins à domicile, thérapie de relaxation, méditation et ressources documentaires).
69. Répond aux besoins en soins palliatifs ou soins

en fin de vie du client grâce à une maîtrise de la douleur des symptômes et la prestation d'un soutien psychosocial et spirituel, ainsi que d'un soutien aux proches.

iv) Évaluation continue des soins prodigués au client

De concert avec le client et les membres de l'équipe soignante interprofessionnelle, l'infirmière autorisée débutante procède à une évaluation continue et globale du client pour éclairer la planification des soins actuels et futurs.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

70. A recours à l'analyse critique pour continuellement évaluer l'efficacité des soins aux clients.
71. Modifie et personnalise les soins aux clients en fonction des constatations de l'évaluation des résultats.
72. S'assure que le client a une connaissance des données et compétences essentielles pour s'impliquer activement à son plan de soins.
73. Rédige en temps opportun des notes concises, claires et précises sur les soins prodigués et leur évaluation, et les communique aux personnes concernées.
74. Revendique des changements pour éliminer les obstacles qui empêchent d'optimiser les soins aux clients.

Exercice conforme aux normes de déontologie

Pour se conformer aux énoncés sur les compétences infirmières dans la catégorie « Exercice conforme aux normes de déontologie », l'infirmière autorisée applique les valeurs et responsabilités déontologiques énoncées dans les normes de déontologie de l'Ordre. L'infirmière autorisée se livre aussi à une analyse critique pour prendre des décisions éclairées en matière de soins et établit des relations thérapeutiques empreintes de bienveillance et sécurisantes sur le plan culturel tant avec le client qu'avec les autres membres de l'équipe soignante.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

75. Fait preuve d'honnêteté, d'intégrité et de respect dans toutes ses interactions professionnelles.
76. Découvre les effets qu'ont ses valeurs, ses croyances et ses expériences sur la relation thérapeutique et reconnaît les conflits éventuels tout en prodiguant aux clients des soins sécurisants sur le plan culturel.

77. Établit et cultive des relations professionnelles avec ses clients et les autres membres de l'équipe soignante et en respecte les limites; sait faire la différence entre interaction sociale et relation thérapeutique.
78. Favorise la sécurité des clients, des prestataires de santé et du public, ainsi que sa sécurité personnelle, en assurant une prestation de soins qui répond aux besoins particuliers des clients.
79. Soigne les clients, tout en respectant leur état de santé ou de maladie, les diagnostics qui les visent, leurs expériences, leurs croyances et pratiques spirituelles, religieuses et culturelles, et leurs choix en matière de santé.
80. Comprend la différence entre obligations morales et facteurs légaux, ainsi que leur pertinence, et le démontre lorsqu'elle prodigue des soins.
81. S'assure d'obtenir le consentement éclairé des clients dans divers contextes (p. ex. consentement aux soins; refus de traitement; communication des renseignements sur la santé; consentement à participer à des recherches).
82. Aide les clients à prendre des décisions éclairées en matière de soins de santé.
83. Défend les intérêts des clients ou de leur mandataire, en particulier lorsqu'ils ne peuvent pas le faire eux-mêmes.
84. Respecte et protège les choix des clients en se fondant sur un cadre déontologique.
85. Résout les problèmes déontologiques et les cas de désarroi éthique en s'appuyant sur un cadre éthique et une prise de décisions éclairées par l'expérience clinique.
86. Assume ses obligations morales et légales en matière de protection de la vie privée des clients, de la confidentialité et de la sécurité de leurs renseignements personnels, et ce, dans toutes les formes de communication, médias sociaux compris.

Service au public

Pour se conformer aux énoncés sur les compétences infirmières dans la catégorie « Service au public », l'infirmière autorisée doit montrer qu'elle comprend la notion de protection de la population et qu'elle doit, dans l'exercice de ses fonctions, collaborer avec les clients et les autres membres de l'équipe soignante interprofessionnelle, les intervenants et les décideurs pour favoriser la prestation et l'amélioration des services de santé.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

87. Fait appel à ses connaissances du réseau de santé pour améliorer les services de santé
 - a) aux paliers national et international
 - b) au palier provincial ou territorial
 - c) aux paliers régional et municipal
 - d) au palier de l'employeur
 - e) au palier du point des soins ou du programme.
88. Reconnaît les effets de la culture organisationnelle sur la prestation de soins et favorise la qualité d'un milieu de travail sécuritaire et professionnel.
89. Fait preuve de leadership pour coordonner les soins de santé par les moyens suivants :
 - a) revendiquer les soins aux clients dans l'intérêt supérieur des clients
 - b) déléguer des interventions infirmières à certains membres de l'équipe soignante et évaluer leur rendement lorsqu'ils exécutent ces interventions
 - c) faciliter la continuité des soins aux clients.
90. Participe et contribue à l'essor de la profession infirmière et au perfectionnement de l'équipe soignante en posant les gestes suivants :
 - a) reconnaître que ses valeurs, ses opinions et sa situation d'autorité influent sur l'interaction entre les membres de l'équipe et faciliter les interactions à la lumière de ce constat
 - b) créer des partenariats avec les membres de l'équipe qui se fondent sur le respect des compétences particulières et communes de chaque membre
 - c) favoriser la collaboration interprofessionnelle grâce à l'application des principes de clarification des rôles, de travail en équipe, de résolution de conflits, de résolution de problèmes et de prise de décisions en commun
 - d) donner le point de vue de la profession infirmière sur les questions soulevées par les autres membres de l'équipe soignante
 - e) connaître et respecter le champ d'application intégral des membres de l'équipe
 - f) formuler des commentaires constructifs à ses coéquipiers et favoriser de tels échanges
 - g) respecter la diversité.
91. De concert avec les autres membres de l'équipe soignante, réagit de façon proactive aux changements dans le réseau de santé en :
 - a) reconnaissant et analysant les changements qui touchent sa profession et les soins prodigués aux clients
 - b) élaborant des stratégies pour s'adapter à ces changements

- c) mettant en œuvre des changements, si cela convient
 - d) évaluant l'efficacité des stratégies mises en œuvre afin de changer la prestation de soins infirmiers.
92. Pratique une gestion des ressources qui est respectueuse de l'environnement et responsable sur le plan financier pour s'assurer de l'efficacité et de l'efficience des soins aux clients.
 93. Revendique et appuie de saines politiques sociales et une justice sociale.
 94. Participe à la planification d'interventions en cas d'urgence et de catastrophe et collabore avec autrui à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans de protection civile.

Autoréglementation

Pour se conformer aux énoncés sur les compétences infirmières dans la catégorie « Autoréglementation », l'infirmière intervient en faveur de l'intérêt supérieur du public et s'engage à se perfectionner et à acquérir de nouvelles compétences. Elle démontre ainsi qu'elle comprend les objectifs de l'autoréglementation : la prestation continue de soins conformes aux normes de sécurité.

Compétences

L'infirmière autorisée débutante :

95. Explique le champ d'application, l'autorité et la réglementation de la profession infirmière énoncés par la loi (p. ex. la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*).
96. Respecte le champ d'application de l'infirmière autorisée conformément à la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers.
97. Explique le mandat des organismes de réglementation, des associations professionnelles et des syndicats et sait faire la distinction entre ces mandats.
98. Explique la notion d'aptitude professionnelle et son importance dans le contexte de l'exercice de la profession et de la protection de la population.
99. Explique l'importance des obligations en matière de maintien de la compétence dans le contexte de l'autoréglementation professionnelle.
100. Fait état du maintien de sa compétence et de sa formation pour répondre aux exigences réglementaires par les moyens suivants :
 - a) réfléchir à sa prestation de soins et à sa compétence personnelle déterminer ses besoins d'apprentissage

Glossaire

Accident évité de justesse (auss appelé quasi-accident) : Événement pouvant possiblement causer un préjudice, mais qui ne l'a pas fait, en raison d'une intervention opportune ou par chance avant d'avoir des répercussions sur le patient. L'expression familière « bonne prise » est couramment utilisée pour indiquer la détection juste-à-temps d'un événement indésirable éventuel (Institut canadien pour la sécurité des patients, 2009).

Analyse critique : Démarche qui englobe non seulement la pensée critique, mais aussi une réflexion critique sur les gestes posés. L'infirmière étudie, à l'aide de la pensée téléologique et du raisonnement réfléchi, les idées, hypothèses, principes, conclusions, croyances et actions liés à l'exercice de sa profession. L'analyse critique s'accompagne d'un esprit d'interrogation, du discernement, du raisonnement logique et de l'application des normes (Brunt, 2005).

Approche relationnelle : Démarche qui repose sur la participation active du client à la prestation de soins. L'infirmière cherche consciemment à s'assurer du concours des clients en faisant appel à diverses aptitudes interrelationnelles : l'écoute, le questionnement, l'empathie, la mutualité, la réciprocité, l'auto-observation, la réflexion et la sensibilité aux émotions. L'infirmière doit intégrer cette démarche tant à ses relations thérapeutiques qu'à ses relations professionnelles (Doane & Varcoe, 2007).

Approche systémique : Cadre d'analyse des relations, qui nous aide notamment à comprendre les relations entre les politiques et procédures, l'attribution des ressources et les cultures de travail (adaptation de l'ICSP, 2009).

Aptitude à exercer : Ensemble des capacités physiques ou mentales d'une personne d'exercer la profession de façon compétente, sécuritaire et déontologique (adaptation de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008; Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2009; 2013).

Champ d'application : Rôles, fonctions et obligations redditionnelles pour lesquels l'infirmière a reçu la formation et les autorisations voulues en vertu de la loi, conformément à la définition dans l'article 3 de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* : « L'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs,

rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme. »

Client : La personne avec qui l'infirmière a établi une relation thérapeutique professionnelle. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une seule personne, mais dans certaines situations, le terme client peut désigner les membres d'une famille ou le mandataire du client, un groupe (en thérapie par exemple), une communauté (en santé publique par exemple) ou une population (les enfants diabétiques par exemple) (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2002).

Collaboration interprofessionnelle : Partenariat établi entre une équipe de prestataires de soins et un client, fondé sur une prise de décisions participative, collaborative et coordonnée à l'égard d'enjeux de santé et de questions sociales (Orchard, Curran et Kabene, tel que cité dans Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010).

Compétence individuelle : L'aptitude indépendante de l'infirmière à appliquer ses connaissances, ses compétences, son jugement, son attitude, ses valeurs et ses croyances à un rôle, une situation et un milieu de travail (adaptation de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2002).

Compétences : Énoncés portant sur les connaissances, compétences, aptitudes et jugement intégrés dont l'infirmière a besoin pour exercer la profession conformément aux normes de sécurité et de déontologie.

Compétences et aptitudes requises : Les compétences et aptitudes dont l'infirmière a besoin pour répondre aux compétences initiales d'un exercice compétent et conforme aux normes de sécurité et de déontologie (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2012).

Compétente : L'infirmière est compétente lorsqu'elle montre qu'elle possède les connaissances, les compétences, les aptitudes et le jugement nécessaires pour exercer la profession conformément aux normes de sécurité et de déontologie.

Culture : Processus dynamique qui englobe les croyances, pratiques et valeurs, et qui se compose d'une multitude de variables indissociables des facteurs historiques, économiques, politiques, religieux, psychologiques et biologiques (adaptation de l'Aboriginal Nurses Association of Canada, 2009).

Déterminants de la santé : La santé des particuliers

est déterminée par la situation sociale et économique d'une personne, son environnement physique, ainsi que ses caractéristiques personnelles et son comportement. Les déterminants de la santé se présentent comme suit : le niveau du revenu et le statut social; les réseaux de soutien social; l'éducation et l'alphabétisme; l'emploi et les conditions de travail; les environnements sociaux; les environnements physiques; les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelles; le développement de la petite enfance; le patrimoine biologique et génétique; les services de santé; le sexe; et la culture (Agence de la santé publique du Canada, 2012a).

Équipe soignante : Plusieurs prestataires de soins issus de disciplines distinctes (comprenant souvent des membres de professions réglementées et des travailleurs non réglementés) qui travaillent en commun pour prodiguer des soins aux personnes, familles, groupes, populations ou communautés en collaboration avec eux (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008).

Événement indésirable : Un événement involontaire dans la prestation des services de soins de santé qui cause un préjudice au patient et qui est la conséquence de soins et services qui lui ont été prodigués et non de son état pathologique sous-jacent (Institut canadien pour la sécurité des patients, 2009).

Exercice éclairé par l'expérience clinique : Processus continu qui regroupe des résultats de recherche, le savoir-faire clinique, les préférences des clients et d'autres ressources disponibles pour la prise de décisions infirmières avec les clients (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2010).

Exercice professionnel : Soins et services que l'infirmière fournit aux clients. Les soins et services sont les activités que l'infirmière entreprend auprès des clients afin de découvrir leurs besoins en matière de soins et puis d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer régulièrement le plan de soins (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2002).

Généraliste : L'infirmière autorisée formée pour exercer sa profession de manière compétente et conforme aux normes de sécurité et de déontologie, dans le cadre du continuum de soins et dans des situations de santé et de maladie à toutes les étapes de la vie d'un client.

Informatique infirmière : Science et pratique qui intègrent les sciences infirmières, l'informatique et les technologies de l'information et des

communications pour gérer et communiquer des données, une information et des connaissances utiles à la profession infirmière. L'informatique infirmière facilite cette intégration pour promouvoir la santé des personnes, familles et communautés à l'échelle mondiale (Association canadienne des écoles de sciences infirmières, 2012).

Justice sociale : La distribution équitable des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences. Elle porte avant tout sur la situation relative d'un groupe de la société par rapport à d'autres, ainsi que sur les causes profondes des disparités et les moyens possibles de les faire disparaître (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008).

Leadership : Processus relationnel en vertu duquel une personne cherche à influencer sur autrui en vue d'atteindre un objectif mutuellement souhaitable (Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2013).

Limites professionnelles : Le point où la relation thérapeutique se transforme en relation personnelle, les limites professionnelles circonscrivent le rôle professionnel. Le prestataire de soins qui enfreint ces limites abuse du pouvoir qui lui est conféré par la relation pour répondre à ses besoins plutôt qu'à ceux du client et se conduit de manière peu professionnelle. Tout abus du pouvoir, même non intentionnel, constitue une transgression des limites de la relation thérapeutique (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2006; Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2006).

Maintien de la compétence : L'engagement continu pris par l'infirmière autorisée envers l'intégration et l'application des connaissances, compétences et jugement avec les attitudes, valeurs et croyances dont elle a besoin pour exercer la profession conformément aux normes de sécurité, d'efficacité et de déontologie dans un rôle et un milieu de travail donné (Di Leonardi & Biel, 2012).

Obligation de rendre compte : L'obligation envers la population d'assumer la responsabilité de (d'expliquer) ses actes et sa conduite, conformément aux exigences de la loi et aux normes de la profession infirmière. L'obligation de rendre compte fait partie intégrante d'un rôle et ne peut donc jamais être déléguée (adaptation de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2003; College of Registered Nurses of Nova Scotia, 2012).

Présence professionnelle : Agir professionnel

de l'infirmière autorisée, image qu'elle projette et ses comportements verbaux et non verbaux; elle se caractérise entre autres, par le respect, la transparence, l'authenticité, l'honnêteté, l'empathie, l'intégrité et la confiance. L'infirmière établit sa présence professionnelle par le langage qu'elle utilise, en particulier la façon dont elle exprime son statut professionnel et celui d'autrui en citant son prénom et son nom, ainsi que son titre dans ses communications (adaptation de Ponte et coll., 2007).

Relation thérapeutique : Relation volontaire, orientée vers un but, établie dans l'intérêt supérieur du client en vue d'optimiser les résultats de santé pour le client. Ancrée dans un processus interpersonnel entre l'infirmière et le client, la relation thérapeutique se fonde sur la confiance, le respect, l'empathie, l'intimité professionnelle et l'emploi judicieux par l'infirmière du pouvoir qu'elle détient au sein de la relation (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2013; Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2006).

Résolution de conflits : Les divers moyens mis en œuvre par des particuliers ou des organismes pour régler les conflits (p. ex. interpersonnels, liés au travail) afin d'apporter des changements positifs et de favoriser leur essor. Une résolution de conflits efficace exige une réflexion critique, la diplomatie et le respect de la diversité des points de vue, des intérêts et des talents (College of Registered Nurses of Nova Scotia, 2012).

Santé de la population : Approche axée sur la santé qui vise à améliorer l'état de santé d'une population entière et à réduire les inégalités en matière de santé entre différents groupes démographiques. Les mesures en matière de santé sont orientées vers toute une population ou une sous-population plutôt que vers des individus (Agence de la santé publique du Canada, 2012b).

Santé mondiale : Bien-être optimal de tous les êtres humains d'une optique individuelle et collective. La santé est considérée comme un droit fondamental et devrait être accessible à tous (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2009).

Sécurisation culturelle : La sécurisation culturelle aborde les écarts de pouvoir propres à la prestation de services de santé et affirme, respecte et encourage l'expression culturelle des clients. Cela nécessite que l'infirmière se livre à une réflexion critique sur la racialisation, la discrimination institutionnalisée, le culturalisme et les inégalités en matière de santé et de soins de santé, et qu'elle exerce sa profession de

façon à affirmer la culture des clients et la sienne (adaptation de l'Aboriginal Nurses Association of Canada, 2009; Browne et coll., 2009; Association des médecins indigènes du Canada-Association des facultés de médecine du Canada, 2008).

Sécurité : Absence de survenue ou de risque de blessures, de danger ou de perte (Institut canadien pour la sécurité des patients, 2009).

Sécurité du patient : Réduction et atténuation des effets des actes dangereux posés dans le système de santé et utilisation de pratiques exemplaires éprouvées comme produisant des résultats optimaux pour le patient (Institut canadien pour la sécurité des patients, 2008; 2009).

Soins de santé primaires : Les soins de santé primaires se distinguent par une approche de la santé et une gamme de services qui vont au-delà du système de soins de santé traditionnel, ce qui comprend tous les services qui touchent à la santé, comme le revenu, l'hébergement, l'éducation et l'environnement. Les soins primaires constituent un élément au sein des soins de santé primaires. Ils se concentrent sur les services de soins de santé, dont la promotion de la santé, la prévention des maladies et des blessures, ainsi que le diagnostic et le traitement des blessures et des maladies (Santé Canada, 2012).

Technologies de l'information et des communications (TIC) : Englobent toutes les technologies numériques et analogiques facilitant la saisie, le traitement, le stockage et le partage de l'information au moyen de la communication électronique (Association canadienne des écoles de sciences infirmières, 2012).

Thérapies complémentaires et parallèles : Les thérapies complémentaires s'utilisent conjointement avec les traitements médicaux conventionnels, tandis que les thérapies parallèles s'utilisent au lieu des traitements médicaux conventionnels (adaptation du College & Association of Registered Nurses of Alberta, 2011).

Titre protégé : Prévus par la loi, les titres protégés sont utilisés uniquement par les personnes ayant satisfait aux critères d'obtention du certificat ou du permis d'exercer leur profession au sein de leur administration. Les membres des professions de la santé les utilisent pour indiquer au client et à la population leur désignation professionnelle (adaptation du Council for Healthcare Regulatory Excellence, 2010).

Références

- Aboriginal Nurses Association of Canada. *Cultural Competence and Cultural safety in Nursing Education: A Framework for First Nations, Inuit and Métis Nursing*, Ottawa, l'Association, 2009.
- Agence de la santé publique du Canada. *Qu'est-ce que l'approche axée sur la santé de la population? – Santé de la population* (en ligne), 2012 (consulté le 13 septembre 2013). Sur Internet : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/approach-approche/appr-fra.php>.
- Agence de la santé publique du Canada. *Qu'est-ce qui détermine la santé? Déterminants de la santé* (en ligne), 2012 (consulté le 13 septembre 2013). Sur Internet : http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php#key_determinants
- Association canadienne des écoles de sciences infirmières. *Compétences en informatique infirmière requises par les infirmières autorisées pour accéder à la pratique*, Ottawa, l'Association, 2012.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, Ottawa, l'Association, 2008.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position – Santé et équité dans le monde*, Ottawa, l'Association, 2009.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position – Prise de décision et pratique infirmière éclairée par des preuves*, Ottawa, l'Association, 2010.
- Association des médecins indigènes du Canada et Association des facultés de médecine du Canada. *Cadre de compétences essentielles en matière de santé des Inuit, des Métis et des Premières nations pour la formation médicale prédoctorale*, Ottawa, les Associations, 2008.
- Black, J., D. Allen, L. Redford, L. Muzio, B. Rushowick, B. Balaski, P. Martens, M. Crawford, K. Conlin-Saindon, L. Chapman, G. Gautreau, M. Brennan, B. Gosbee, C. Kelly Et B. Round. « Competencies in the context of entry-level registered nurse practice: A collaborative project in Canada », *International Nursing Review*, vol 55, no 2 (2008), p. 171-178.
- Browne, A.j., C. Varcoe, V. Smye, S. Reimer-Kirkham, M.j. Lynam & S. Wong. « Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice », *Nursing Philosophy*, no 10 (2009), p. 167-179.
- Brunt, B.A. « Critical thinking in nursing: An integrated review », *The Journal of Continuing Education in Nursing*, vol 36, no 2 (2005), p. 60-67.
- Canadian Interprofessional Health Collaborative. *A National Interprofessional Competency Framework*, Vancouver, l'organisme, 2010.
- College and Association of Registered Nurses of Alberta. *Complementary and/or Alternative Therapy and Natural Health Products: Standards for Registered Nurses*, Edmonton, l'Ordre, 2011.
- College of Registered Nurses of Nova Scotia. *Standards of Practice for Registered Nurses*, Halifax, l'Ordre, 2012.
- Di Leonardi, B.c. & M. Biel. « Moving forward with a clear definition of continuing competence », *Journal of Continuing Education in Nursing*, vol 43, no 8 (2012), p. 346-351.
- Doane, G. H. & C. Varcoe. « Relational practice and nursing obligations », *Advances in Nursing Science*, vol 30, no 3 (2007), p. 192-205.
- Institut canadien pour la sécurité des patients. *Les compétences liées à la sécurité des patients : l'amélioration de la sécurité des patients dans les professions de la santé*, 1^{re} éd., Ottawa, l'Institut, 2009.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Fiche d'information : Compétences et aptitudes requises pour exercer la profession infirmière*, Toronto, l'Ordre, 2012.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Guide sur l'inaptitude*, Toronto, l'Ordre, 2009.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *L'obligation de déposer un rapport : Guide à l'intention des employeurs, exploitants et infirmières*, Toronto, l'Ordre, 2013.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.
Norme d'exercice : *Normes professionnelles, édition révisée 2002*, Toronto, l'Ordre, 2002.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.
Norme d'exercice : *La relation thérapeutique, édition 2006*, Toronto, l'Ordre, 2006.

Ponte, P., G. Glazer, E. Dann, K. Mccollum, A. Gross, R. Tyrrell, P. Branowicki, P. Noga, M. Winfrey, M. Cooley, S. Saint-Eloi, C. Hayes, P.k. Nicolas Et D. Washington. « The Power of professional Nursing Practice – An Essential Element of Patient and Family Centered Care », *The Online Journal of Issues in Nursing*, vol 12, no 1 (2007).

Registered Nurses Association of Ontario. Best practice guideline: *Establishing Therapeutic Relationships*, Toronto, l'Association, 2006.

Registered Nurses Association of Ontario. Best practice guideline: *Developing and Sustaining Leadership*, Toronto, l'Association, 2013.

Santé Canada. *À propos des soins de santé primaires : Quels sont les soins de santé primaire?* (en ligne), 2012 (consulté le 13 septembre 2013). Sur Internet : <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/prim/about-apropos-fra.php>.

The Council for Healthcare Regulatory Excellence.
Protecting the Public from Unregistered practitioners: Tackling Misuse of Protected Title, Londres, R.-U., le Conseil, 2010.



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
Téléphone : 416-928-0900
Sans frais en Ontario : 1-800-387-5526
Télécopieur : 416-928-6507
Courriel : cno@cnomail.org