

# *Limites*

# *professionnelles*

Directive professionnelle



**ANBLPN**

Association of New Brunswick Licensed  
Practical Nurses

**AIAANB**

L'Association des Infirmier(ère)s Auxiliaires  
Autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick

## Mission

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) est l'organisme de réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) du Nouveau-Brunswick. Le mandat de l'AIAANB est la protection du public en encourageant la prestation de soins infirmiers sûrs, compétents, conformes à la déontologie et empreints de compassion. L'AIAANB établit, surveille et fait respecter les normes régissant l'enseignement des soins infirmiers auxiliaires, l'immatriculation et la conduite professionnelle. L'AIAANB établit des *Normes de pratique* et un *Code de déontologie*, élabore et met en application un programme de formation professionnelle continue. De plus, l'AIAANB publie des documents appuyant la pratique des IAA au Nouveau-Brunswick.

Tous droits réservés – Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick 2021. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ni par aucun moyen, électronique, mécanique, par photocopie, par enregistrement ou par système de stockage et de récupération d'information, sans permission écrite obtenue au préalable de l'éditeur.

## Contents

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCTION</b>   | <b>2</b>  |
| <b>RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE INFIRMIÈRE ET CLIENT</b>                      | <b>2</b>  |
| RELATIONS PERSONNELLES ET RELATIONS THÉRAPEUTIQUES ENTRE INFIRMIÈRE ET CLIENT | 3         |
| <b>LIMITES PROFESSIONNELLES</b>   | <b>4</b>  |
| FRANCHISSEMENT DES LIMITES OU VIOLATION DES LIMITES                           | 4         |
| COMPORTEMENTS DOUTEUX   | 5         |
| <b>CONTINUUM DE COMPORTEMENT PROFESSIONNEL</b>                                | <b>6</b>  |
| VIOLATIONS EXTRÊMES DES LIMITES   | 7         |
| ENGAGEMENT INSUFFISANT OU EXAGÉRÉ   | 7         |
| VIOLATIONS DES LIMITES ET MÉDIAS SOCIAUX                                      | 8         |
| <b>INCONDUITE SEXUELLE</b>  | <b>8</b>  |
| RELATIONS ET TYPES DE CLIENTS   | 9         |
| <b>DOUBLES RÔLES</b>  | <b>11</b> |
| <b>CESSATION DE LA RELATION ENTRE INFIRMIÈRE ET CLIENT</b>                    | <b>11</b> |
| <b>CONCLUSION</b>   | <b>12</b> |
| <b>ANNEXE 1 : SIGNES ALARMANTS</b>  | <b>14</b> |
| ANNEXE 2: SCÉNARIOS, QUESTIONS ET RÉPONSES                                    | 14        |
| <b>RÉFÉRENCES</b>   | <b>16</b> |

## INTRODUCTION

Au fil des années, d'innombrables recherches ont révélé que les soins infirmiers sont l'une des professions qui inspirent le plus de respect et de confiance dans le monde. Ces conclusions de recherches montrent que les membres du public sont convaincus que les professionnelles des soins infirmiers agissent dans leur intérêt supérieur tout en respectant leur dignité.

Cela veut dire que les professionnelles des soins infirmiers ne compromettront pas la **relation thérapeutique entre infirmière et client** et pratiqueront conformément aux normes professionnelles établies. Cela inclut l'établissement et le maintien de **limites professionnelles** avec leurs clients (NCSBN, 2018).

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) ont la responsabilité professionnelle de maintenir ces limites professionnelles dans tous les contextes de pratique. Cette responsabilité professionnelle existe au travail et ailleurs et englobe l'utilisation des médias sociaux. Une violation des limites professionnelles peut entraîner la prise de mesures disciplinaires par l'organisme de réglementation, qui peut toucher le permis et le privilège de pratique de l'IAA.

## RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE INFIRMIÈRE ET CLIENT

La relation thérapeutique entre infirmière et client est le fondement des soins infirmiers, et cette relation existe en vue d'un objectif. La relation est fondée sur la confiance, le respect et l'empathie, et elle permet aux IAA d'appliquer leurs connaissances, leurs compétences et leurs capacités pour répondre aux besoins de soins de santé du client. Quels que soient le milieu de pratique ou la durée d'interaction avec le client, la relation thérapeutique entre infirmière et client doit toujours protéger la dignité, l'autonomie et la vie privée du client. Toute relation thérapeutique entre infirmière et client présente cinq caractéristiques communes :

1. **Confiance** – On compte sur les IAA pour agir dans l'intérêt supérieur du client tout en fournissant des soins sûrs, compétents, compatissants et conformes à l'éthique. Quand la confiance est brisée, elle est extrêmement difficile à rétablir.
2. **Respect** – Les IAA reconnaissent et apprécient la valeur de chaque client et traite celui-ci avec respect, sans égard à sa situation socio-économique, à ses attributs personnels ou à la nature de ses problèmes de santé.
3. **Intimité professionnelle** – Les soins infirmiers sont compatissants par nature et comportent des éléments physiques, psychologiques et sociaux qui peuvent créer des sentiments de proximité entre l'IAA et le client, ce qui augmente la vulnérabilité de ce dernier. L'intimité professionnelle doit toujours être thérapeutique, de durée limitée et centrée sur le client.
4. **Devoir fiduciaire** – Les IAA doivent mettre de côté leurs propres besoins, agir dans l'intérêt supérieur du client et éviter les conflits d'intérêts. Les IAA doivent être conscientes de leurs comportements, de leurs valeurs et de leurs besoins émotionnels et les tenir à part de leurs clients.

5. **Pouvoir** – La relation entre infirmière et client est une relation de pouvoir inégal parce que les clients sont dépendants de nos services infirmiers, de nos connaissances, de notre accès à des renseignements confidentiels et de notre capacité d’influencer les décisions. Ce déséquilibre de pouvoir met les clients en situation vulnérable; les IAA doivent donc reconnaître ce déséquilibre et être conscientes du fait que les clients peuvent se sentir intimidés ou dépendants (NSCN, 2020).

### Relations personnelles et relations thérapeutiques entre infirmière et client

Les relations personnelles sont celles qui sont centrées sur l’intérêt et le plaisir de toutes les personnes en cause. Ces relations peuvent être en personne ou en ligne et peuvent être occasionnelles, sexuelles, amicales ou sérieuses. Dans une relation personnelle, toutes les personnes en cause sont également responsables de l’établissement des paramètres et du maintien de la relation.

Une relation thérapeutique entre infirmière et client est différente en ce que son but doit toujours être de répondre aux besoins du client. De plus, peu importe comment un client peut se comporter, l’IAA a la responsabilité juridique et professionnelle d’établir et de maintenir des limites professionnelles dans sa relation thérapeutique avec le client.

Le tableau ci-dessous présente les différences entre une relation personnelle et une relation thérapeutique entre infirmière et client.

| Caractéristiques              | Relation thérapeutique entre infirmière et client                                   | Relation personnelle                                       |
|-------------------------------|---|--|
| Comportement                  | Réglementé par un <i>Code de déontologie</i> et des <i>Normes de pratique</i>       | Déterminé par des valeurs et croyances personnelles        |
| Rémunération                  | L’IAA est payée pour fournir un service   | Il n’y a aucun paiement                                    |
| Lieu de la relation           | Limité à l’endroit où les services sont rendus                                      | Illimité et indéterminé                                    |
| But de la relation            | Vise un objectif : répondre aux besoins du client                                   | Spontané, vise le plaisir et des intérêts                  |
| Équilibre de pouvoir          | Inégal; l’IAA est en position d’autorité sur le client                              | Égal   |
| Responsabilité de la relation | L’IAA établit et maintient les limites professionnelles                             | Égale  |
| Préparation de la relation    | L’IAA a besoin de connaissances, d’une préparation et d’une orientation structurées | Aucune connaissance ni aucune préparation n’est nécessaire |
| Temps passé en contact        | Limité aux soins infirmiers et aux ententes de l’emploi sur les heures de travail   | Choix personnel, sans limites                              |

(NSCN, 2020)

## LIMITES PROFESSIONNELLES

Les limites professionnelles sont les lignes de démarcation qui séparent une relation thérapeutique d'une relation personnelle. Ces limites définissent le genre d'interactions et de relations que les professionnels de la santé devraient avoir avec les clients, pas comme des amis, mais comme des professionnels compétents déterminés à aider le client à atteindre ses objectifs de soins de santé.

*L'obligation de maintenir les limites professionnelles appartient toujours à l'IAA, pas au client.*

Les limites professionnelles sont aussi les espaces entre le pouvoir de la professionnelle des soins infirmiers et la vulnérabilité du client (NCSBN, 2018). Ce pouvoir est inhérent au rôle de la professionnelle des soins infirmiers, et donc, les IAA doivent faire tous les efforts possibles pour respecter ce déséquilibre de pouvoir et assurer une relation centrée sur le client. Quand les professionnelles des soins infirmiers entrent dans une relation thérapeutique avec le client, elles sont en position privilégiée du fait de leur rôle et de leur accès à des renseignements personnels et délicats concernant le client. Cela crée un déséquilibre de pouvoir dans la relation et met le client dans une situation vulnérable où il peut risquer d'être victime d'exploitation ou d'abus si la professionnelle des soins infirmiers abuse de la confiance dans la relation (Green, 2017).

Les IAA sont tenues de maintenir des limites professionnelles, sans égard au milieu de pratique ou à la durée de l'interaction avec le client, afin d'assurer la relation thérapeutique avec leur client. Si une IAA s'écarte de ces limites, elle risque de commettre un **franchissement des limites** ou une **violation des limites**. L'obligation de maintenir les limites professionnelles appartient toujours à l'IAA, pas au client (NSCN, 2020).

### Franchissement des limites ou violation des limites

Parfois, les limites peuvent être embrouillées pour le professionnel de la santé. En tant qu'IAA, vous gardez la responsabilité de reconnaître quand une relation commence à s'écarter de la relation thérapeutique entre infirmière et client et d'appliquer des mesures pour corriger cette situation.

Les limites professionnelles sont franchies quand la relation passe du niveau professionnel et thérapeutique au niveau non professionnel et personnel. Si ces limites professionnelles sont franchies, cela peut causer du tort au client ou diminuer les bienfaits des soins au client.

Si une professionnelle des soins infirmiers franchit brièvement mais non intentionnellement une limite professionnelle en tentant de satisfaire à un certain besoin du client, cela est considéré comme un *franchissement des limites*. Les franchissements de limites mettent la professionnelle des soins infirmiers en danger d'empiéter davantage sur les limites professionnelles, ce qui augmente le danger de commettre une violation des limites (Go, 2018). Par exemple, si l'IAA et le client ont découvert qu'ils aiment le même café et que l'IAA décide d'apporter au client une tasse de café de cet endroit à son prochain quart, c'est un franchissement des limites.

Les franchissements de limites peuvent être corrigés par un retour aux limites professionnelles établies; toutefois, la professionnelle des soins infirmiers devrait évaluer son comportement et s'assurer que les franchissements de limites ne se répètent pas (NCSBN, 2018).

Voici quelques exemples de franchissement des limites dans la relation thérapeutique entre infirmière et client :

- avoir des relations avec les clients dans les médias sociaux;
- donner des cadeaux au client ou lui faire des « faveurs »;
- révéler son intimité aux clients;
- établir une relation personnelle avec le client;
- fournir des soins qui sont hors du domaine des IAA.

Une *violation des limites* est commise quand il y a confusion entre les besoins du client et les besoins de la professionnelle des soins infirmiers. Les violations de limites peuvent être considérés comme des abus, et, si elles sont assez graves, elles peuvent donner lieu à des mesures disciplinaires. Par exemple, si une IAA emprunte de l'argent à un client ou en accepte de l'argent, c'est une violation des limites.

**Ce n'est jamais acceptable si le comportement dans la relation bénéficie à la professionnelle des soins infirmiers aux dépens du client.**

Les violations de limites peuvent causer du stress au client, qu'il peut ne pas reconnaître avant que des conséquences néfastes aient eu lieu. C'est le cas par exemple si le client donne continuellement de l'argent à la professionnelle des soins infirmiers au point de ne plus avoir les moyens de le faire.

Voici quelques exemples de violation des limites dans la relation thérapeutique entre infirmière et client :

- s'engager dans une relation sexuelle avec un client;
- dévoiler exagérément son intimité au client;
- emprunter ou accepter de l'argent d'un client;
- accepter des dons d'un client ou lui en donner;
- vendre au client des produits qui encouragent l'entreprise de la professionnelle des soins infirmiers ou qui lui apportent un profit;
- être émotionnellement engagée dans les relations personnelles du client.

### Comportements douteux

Les limites professionnelles séparent les comportements thérapeutiques des comportements non thérapeutiques et définissent ce qui est acceptable ou inacceptable de la part de la professionnelle des soins infirmiers, tant dans le milieu de pratique clinique qu'ailleurs (Green, 2017). Les limites professionnelles peuvent être floues pour bien des gens, et les professionnelles des soins infirmiers doivent donc comprendre clairement ce qui est acceptable ou inacceptable dans la relation entre infirmière et client.

Des recherches effectuées par Kelley Hall en 2011 ont révélé quatre comportements des professionnelles des soins infirmiers qui sont douteux dans la relation thérapeutique entre infirmière et

client. Ces comportements sont le dévoilement exagéré de la vie intime, la tenue de secrets, le comportement de « super-infirmière » et le traitement spécial.

Une faible mesure de divulgation de l'intimité peut être thérapeutique si elle est faite dans l'intention d'aider le client de façon positive. Par exemple, si un client a de la difficulté à accepter un nouveau diagnostic de diabète et que la professionnelle des soins infirmiers lui dit qu'elle a aussi le diabète, c'est une forme acceptable de divulgation de soi-même.

Toutefois, une **divulgation excessive ou inappropriée** des problèmes personnels de la professionnelle des soins infirmiers, au point où un client est bouleversé par la situation personnelle de celle-ci, est une violation des limites. Les professionnelles des soins infirmiers ne devraient jamais divulguer leur vie personnelle à leurs clients et devraient toujours avoir des interactions strictement professionnelles avec leur client.

**La tenue de secrets** de la part de la professionnelle des soins infirmiers est également très discutable, car il ne devrait jamais y avoir de secrets entre elle et le client. Par exemple, une IAA pourrait envoyer un texto à un client qui reçoit des soins à domicile pour dire qu'elle sera en retard pour sa visite, et dire ensuite au client de ne le dire à personne. Cela pourrait amener ensuite l'IAA et le client à continuer de s'échanger des textos contenant des renseignements personnels, de sorte que la relation deviendrait personnelle plutôt que professionnelle.

Il y a **comportement de « super-infirmière »** quand une professionnelle des soins infirmiers croit être la seule à pouvoir prendre soin d'un certain client comme il se doit. Cela peut amener ensuite la professionnelle des soins infirmiers à offrir un **traitement spécial** au client tout en négligeant les besoins des autres clients qui lui sont confiés (Go, 2018). Une combinaison de ces deux comportements détruit la relation thérapeutique entre infirmière et client et peut amener le client à croire que les autres ne sont pas qualifiés pour leur offrir des soins, ce qui crée une relation non professionnelle et personnelle.

## Continuum de comportement professionnel

Toute relation entre infirmière et client peut se situer sur un continuum de comportement professionnel, et ce continuum aide les professionnelles des soins infirmiers à évaluer leurs interactions avec le client pour assurer qu'elles ne sont pas **insuffisamment ou excessivement engagées** envers leurs clients.

## CONTINUUM DE COMPORTEMENT PROFESSIONNEL



*Chaque relation infirmière-patient peut être tracée sur le continuum du comportement professionnel illustré ci-dessus*

Les professionnelles des soins infirmiers devraient utiliser ce continuum pour déterminer si leur comportement est dans les limites d'une relation thérapeutique. Si une professionnelle des soins infirmiers s'engage insuffisamment ou exagérément pour un client, elle court le risque de commettre une violation extrême des limites, telle que l'abus et la négligence.

### Violations extrêmes des limites

L'abus et la négligence sont des exemples de violations extrêmes des limites

**L'abus** d'un client comporte la mauvaise utilisation du pouvoir ou une violation de la confiance et du respect entre la professionnelle des soins infirmiers et le client, lorsque l'IAA sait que le comportement causera un dommage physique ou émotionnel au client (NSCN, 2020). Par exemple, si l'IAA décide de cesser de répondre à la sonnerie d'appel d'un client parce qu'elle est « importunée », c'est une forme d'abus du client qui est susceptible d'aboutir à la négligence.

*Il n'existe aucune limite claire définissant où se termine la relation thérapeutique et où l'engagement insuffisant ou exagéré commence.*

Il y a **négligence** quand une professionnelle des soins infirmiers ne satisfait pas aux besoins élémentaires des clients dont les soins dépendent d'elle. Cela peut se présenter sous bien des formes, telles qu'enfermer, isoler ou ignorer les clients ou éviter de communiquer avec eux.

Si une IAA observe ces genres de comportements, elle a l'obligation professionnelle et légale de les signaler à son employeur ou à l'organisme de réglementation. Les violations extrêmes des limites commises par un fournisseur de soins non réglementé doivent être signalées à son employeur, et les fournisseurs de soins réglementés (IAA ou i.i.) devraient faire l'objet d'un signalement à leur organisme de réglementation respectif (AIAANB ou AIINB).

### Engagement insuffisant ou exagéré

Le fait de s'engager insuffisamment ou exagérément auprès d'un client compromet la capacité de la professionnelle des soins infirmiers d'offrir des soins sécuritaires, compétents, compatissants et conformes à l'éthique (Go, 2018).

Un *engagement insuffisant* veut dire que la professionnelle des soins infirmiers s'est désintéressée du client. Cela peut signifier qu'elle s'est distanciée du client ou a cessé de lui parler. Toute professionnelle des soins infirmiers a la responsabilité de répondre aux besoins de ses clients et de respecter son obligation de diligence. Si une IAA s'est engagée insuffisamment auprès d'un client, cela ébranle la relation entre infirmière et client et peut aboutir à la négligence ou à l'abandon, qui sont des violations extrêmes des limites.

Un *engagement exagéré* consiste en ce que la professionnelle des soins infirmiers porte au client une attention accrue et inutile. Cela peut aboutir à ce que l'IAA passe plus de temps avec un client tout en négligeant les besoins des autres.

L'entretien d'une relation personnelle avec un client est un exemple d'engagement exagéré, car il déborde la relation thérapeutique entre infirmière et client. Voici d'autres exemples d'engagement exagéré :

- discuter des questions personnelles avec un client (divulgaration exagérée de l'intimité);
- garder des secrets avec un client;

- demander un changement d'affectation pour pouvoir prendre soin d'un client;
- croire qu'on est la seule à pouvoir bien prendre soin du client;
- dénigrer les collègues ou le lieu de travail devant le client;
- échanger des cadeaux avec le client;
- communiquer avec le client par des moyens électroniques;
- faire preuve de favoritisme envers le client;
- rencontrer le client ailleurs qu'au travail.

Selon le continuum professionnel des soins, il y a un équilibre délicat entre le maintien d'une relation thérapeutique et le glissement vers un engagement insuffisant ou exagéré auprès du client. Il n'y a pas de limites claires qui définissent où se termine la relation thérapeutique entre infirmière et client et où l'engagement insuffisant ou exagéré commence, et la transition de l'un à l'autre peut être graduelle (Go, 2018). Un engagement insuffisant auprès d'un client risque d'entraîner un manque de soins, tandis qu'un engagement exagéré risque d'entraîner la violation de la relation professionnelle entre l'infirmière et le client. Dans des cas extrêmes, l'engagement exagéré peut aboutir à l'inconduite sexuelle.

### Violations des limites et médias sociaux

L'utilisation des médias sociaux est maintenant un élément courant et normal de notre vie. On a constaté récemment une augmentation du nombre de plaintes relatives aux médias sociaux qui sont faites aux organismes de réglementation de tout le pays. Ces plaintes visent entre autre un contenu et des affichages inappropriés, la violation de la confidentialité du client et le franchissement des limites professionnelles (Green, 2017).

Comme les médias sociaux ont maintenant une présence permanente dans nos vies, les professionnelles des soins infirmiers doivent s'assurer de ne pas outrepasser les limites dans leur utilisation des médias sociaux. Les professionnelles des soins infirmiers doivent comprendre que leur comportement en ligne peut avoir des conséquences négatives sur leur permis et leur situation d'emploi.

Cela peut être un désir naturel du client de vouloir échanger avec son fournisseur de soins de santé dans les médias sociaux; toutefois, il est fortement à déconseiller pour les IAA de se brancher ainsi avec leurs clients ou de devenir leurs « amis ». Les IAA doivent maintenir leurs limites professionnelles dans les médias sociaux et dire clairement à leurs clients et anciens clients qu'il est inapproprié de nouer une relation avec eux sur ces plates-formes de médias sociaux (Green, 2017). Si une IAA acceptait des « demandes d'amitié » ou échangeait avec des clients sous d'autres formes de médias sociaux, cela serait considéré comme un franchissement des limites et nuirait à la relation thérapeutique entre infirmière et client.

Les professionnelles des soins infirmiers doivent faire attention aux limites professionnelles et à la confidentialité du client, et elles doivent aussi s'abstenir d'afficher en ligne de l'information relative au travail, car cela crée un risque de violation de la confidentialité ainsi que d'allégations d'inconduite professionnelle si les propos tenus sont négatifs et dénigrants.

### Inconduite sexuelle

L'inconduite sexuelle d'une IAA est une violation extrême des limites et constitue une faute professionnelle. Elle est extrêmement grave et est considérée comme une infraction criminelle.

L'inconduite sexuelle inclut non seulement l'engagement d'une relation romantique avec un client, mais aussi tout comportement qui est séducteur ou sexuellement dévalorisant, qui harcèle le client ou que celui-ci considère raisonnablement comme sexuel (NCSBN, 2018). L'inconduite sexuelle peut consister en ce que la professionnelle des soins infirmiers utilise son pouvoir professionnel pour obtenir une gratification sexuelle du client, ce qui peut lui causer des dommages durables.

L'inconduite sexuelle peut être physique, verbale ou non verbale, et elle peut être exercée en personne ou par des moyens électroniques par la professionnelle des soins infirmiers envers un client actuel, un ancien client, un ancien client vulnérable ou envers un collègue qui n'y a pas consenti (NSCN, 2020).

### Relations et types de clients

Les professionnelles des soins infirmiers ne doivent s'adonner à une inconduite sexuelle envers personne et ne doivent s'engager dans aucune forme de comportement sexuel avec un **client actuel** ou un **ancien client vulnérable**. Si la professionnelle des soins infirmiers envisage de s'adonner à un comportement sexuel avec un **ancien client**, divers éléments sont à considérer.

Les *clients actuels* sont ceux avec qui la relation entre infirmière et client a déjà été nouée et est en cours. Donc, la professionnelle des soins infirmiers ne doit **pas** s'engager dans une relation personnelle ni dans aucune forme de comportement sexuel avec ce genre de client. Si vous ne savez pas si la relation entre infirmière et client a déjà été établie, posez-vous les questions suivantes :

- Avez-vous fourni des services infirmiers à ce client?
- Avez-vous regardé ou consulté des renseignements sur la santé de ce client?
- Le client a-t-il consenti à ce que vous fournissiez des services infirmiers?

Si la réponse à l'une de ces questions est affirmative, la personne est considérée comme un client actuel.

Les IAA doivent aussi considérer le laps de temps écoulé depuis que les services infirmiers ont été fournis au client. En règle générale, au moins un an devrait s'être écoulé depuis le dernier jour où des soins ont été fournis.

Selon la situation, un client peut ne plus être considéré comme un client actuel si les soins fournis par la professionnelle des soins infirmiers ont été **épisodiques**. Des soins peuvent être considérés épisodiques si une IAA fournit des soins à un client pour un service spécifique où ni l'IAA ni le client ne s'attend à ce que les soins soient continus (CLPNA, 2019). C'est le cas par exemple, si une IAA travaillant au service d'urgence a aidé à faire des points de suture à une blessure et si le client a ensuite été renvoyé à la maison.

Bien que la personne ne soit pas considérée comme un client actuel à la suite de soins épisodiques, les IAA doivent quand même évaluer s'il est approprié d'engager une relation avec le client à qui elles ont fourni des soins épisodiques.

### Il faut considérer les aspects suivants au sujet des clients qui ont reçu des soins épisodiques :

- Quel est le risque de déséquilibre de pouvoir entre l'IAA et le client?
- Quelle était la nature du problème de santé?
- Quel genre de soins l'IAA a-t-elle offert?

- Combien de temps s'est écoulé depuis que les services infirmiers ont été fournis?
- Le client a-t-il confié des renseignements personnels à l'IAA?
- Quelle est la vulnérabilité du client?

La création d'une relation personnelle avec un ancien client peut être excessivement complexe. La complexité augmente si la relation personnelle est nouée peu après la fin de la relation entre infirmière et client, car il est difficile de déterminer si la relation personnelle a été nouée pendant que le client recevait des soins de l'IAA (NSCN, 2020).

Comme nous l'avons dit, on s'attend en général à ce qu'un an se soit écoulé depuis le dernier jour où des services infirmiers ont été fournis au client avant l'engagement dans une relation sexuelle avec un ancien client. Toutefois, selon la situation, il peut quand même être inapproprié qu'une IAA s'engage dans une relation romantique et sexuelle avec le client, peu importe le laps de temps qui s'est écoulé (CLPNA, 2019).

*Un déséquilibre de pouvoir va toujours exister dans la relation entre infirmière et client; les anciens clients présenteront donc toujours un certain degré de vulnérabilité.*

Les professionnelles des soins infirmiers qui envisagent de s'engager dans une relation personnelle ou sexuelle avec un ancien client doit réfléchir aux facteurs suivants :

- Y a-t-il un danger persistant pour l'ancien client?
- Quel est le risque d'un déséquilibre de pouvoir persistant?
- Quelle est la durée de la période écoulée depuis le dernier jour où des soins ont été fournis au client?
- Combien de renseignements personnels sur la santé ont été accessibles à l'IAA?
- Quelle est la vulnérabilité du client?
- Quelle est la maturité du client?
- Quelle est la capacité de prise de décisions du client? (NSCN, 2020).

Si une IAA a fourni des soins infirmiers relatifs à un traitement psychothérapeutique, le client sera toujours considéré vulnérable, et les IAA ne doivent jamais s'engager dans une relation personnelle ni dans aucune forme de comportement sexuel avec un *ancien client vulnérable*.

Les soins psychothérapeutiques portent sur des domaines tels que la santé mentale, les dépendances et les soins chroniques. Les soins psychothérapeutiques peuvent également être définis comme [traduction] « des interventions qui visent à traiter la condition sous-jacente ou à fournir un soutien et des conseils à une personne ayant des troubles profonds de pensée, d'humeur, de perception, d'orientation ou de mémoire qui entravent gravement le jugement ou le comportement de la personne, sa capacité de reconnaître la réalité ou sa capacité de faire face aux exigences ordinaires de la vie » (CLPNA, p. 6, 2019).

*Les IAA ne doivent **jamais** s'engager dans une relation personnelle ou sexuelle avec un ancien client vulnérable.*

Plusieurs facteurs augmentent la probabilité qu'un ancien client soit vulnérable, par exemple :

- la nature des soins fournis (le genre, l'intensité et la durée des soins, la probabilité que le client reçoive d'autres soins);
- la capacité du client de prendre de bonnes décisions;
- l'âge et la maturité du client;
- les autres facteurs relatifs à la situation du client (NSCN, 2020).

## DOUBLES RÔLES

Il peut arriver parfois que les professionnelles des soins infirmiers se retrouvent dans un double rôle. Il y a double rôle quand l'IAA est appelée à fournir des services infirmiers à un client qui est un membre de sa famille ou un ami. Cela impose à l'IAA la double fonction de professionnelle des soins infirmiers et de membre de la famille ou d'amie (CLPNA, 2019). Cela arrive souvent dans de petites localités. Dans de telles situations, la meilleure solution est de transférer les soins à un autre fournisseur de soins de santé compétent. Toutefois, cela n'est pas toujours possible étant donné la présence et la disponibilité du personnel.

S'il n'est pas possible de transférer les soins, l'IAA doit s'assurer d'établir des limites très claires avec le client pour qu'il comprenne que malgré les liens de parenté ou d'amitié, les services qu'elle fournit sont strictement ceux d'une professionnelle des soins infirmiers.

L'IAA devra s'assurer de ne pas s'adonner à des comportements qui seraient considérés comme un franchissement des limites. Cela inclurait des comportements tels que tenter d'utiliser son pouvoir de professionnelle des soins infirmiers pour obtenir un accès plus large aux renseignements personnels sur la santé que ce qui est nécessaire pour offrir des soins sécuritaires, ou dialoguer avec le client dans les médias sociaux au sujet de ses soins, des collègues ou du milieu de pratique.

## CESSATION DE LA RELATION ENTRE INFIRMIÈRE ET CLIENT

Quels que soient la relation ou le milieu de pratique, la relation thérapeutique entre infirmière et client doit toujours prendre fin. La cessation de la relation entre infirmière et client a lieu quand les soins ne sont plus nécessaires, comme quand les clients sont renvoyés à la maison ou se sont rétablis.

Si une professionnelle des soins infirmiers donne quelque indication que la relation va continuer, cela est considéré antiprofessionnel et contraire à l'éthique. C'est le cas par exemple si une IAA dit au client qu'ils peuvent dialoguer dans les médias sociaux s'il a des questions sur ses soins ou son état de santé (CLPNL, 2017).

Les *Normes de pratique* des IAA prescrivent que les IAA « [é]tablissent, maintiennent et terminent de façon appropriée la relation thérapeutique avec le client et sa famille » (CCPNR, 2020).

## Conclusion

La relation thérapeutique entre infirmière et client reste au cœur des soins infirmiers et est nécessaire pour offrir des soins sécuritaires, compétents, empreints de compassion et conformes à l'éthique. Les IAA ont la responsabilité d'établir, de maintenir et de terminer la relation quels que soient le contexte de pratique ou la durée d'interaction avec le client. Les IAA doivent aussi s'assurer d'établir et de maintenir des limites professionnelles avec tous les clients, et, si un franchissement de limites a lieu à

cause du comportement de l'IAA, elle doit prendre des mesures pour corriger le problème et s'assurer de ne pas répéter le comportement.

Les IAA devraient évaluer constamment leur comportement pour s'assurer de rester dans les limites thérapeutiques du continuum de comportement professionnel. Elles doivent aussi s'assurer de ne pas commettre de violations de limites en utilisant les médias sociaux. L'obligation de maintenir ces limites professionnelles appartient toujours à l'IAA, pas au client.

# Est-ce que **VOUS** ou un(e) **COLLÈGUE** franchissez des limites professionnelles avec un patient?

Voici quelques  
**SIGNES  
ALARMANTS**  
Vous devriez prêter  
attention à ce qui suit :



**Donner ses coordonnées personnelles** à un patient



**Échanger des messages électroniques** avec un patient par les médias sociaux pour des raisons personnelles



**Faire des cadeaux** à un patient



**Porter une attention particulière** à un patient (comme passer du temps avec le patient en dehors des heures de travail ou pendant sa pause)



**Discuter de problèmes personnels** avec un patient



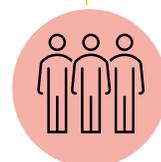
**Modifier les affectations** pour pouvoir s'occuper d'un patient en particulier



**S'habiller différemment** pour un patient en particulier



**Pensez régulièrement** à un patient en particulier



**Avoir l'impression** que les autres membres de l'équipe ne comprennent pas un patient en particulier



**Partager des secrets** avec le patient

*La transgression des limites, comme pour les exemples donnés sur cette fiche d'information, peut donner lieu à des mauvais traitements d'ordre sexuel. En reconnaissant les signes alarmants, vous pouvez mettre fin au comportement et empêcher qu'il ne dégénère en inconduite sexuelle.*

*Ce contenu est adapté de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, l'œuvre originale est disponible sur [cno.org](http://cno.org).*

**Q : Si un client consent à une relation sexuelle avec la professionnelle des soins infirmiers, la relation est-elle considérée acceptable?**

**R :** Si un client a consenti au comportement sexuel ou en a peut-être même été l'initiateur, cela n'est quand même pas approprié et peut être considéré comme une inconduite sexuelle de la part de la professionnelle des soins infirmiers. Cela compromettrait la relation thérapeutique entre infirmière et client et fait passer en premier les besoins de l'infirmière. La responsabilité du maintien des limites professionnelles appartient toujours à la professionnelle des soins de santé, peu importe s'il y a consentement ou qui a été l'initiateur du comportement.

**Q : Si la professionnelle des soins infirmiers veut fréquenter un ancien client, cela est-il considéré comme une inconduite sexuelle?**

**R :** Le mot-clé dans cette question, c'est *ancien* client. Toutefois, même si quelqu'un est considéré comme un ancien client, la question reste complexe et fait intervenir de nombreux facteurs que la professionnelle des soins infirmiers doit considérer, par exemple :

- le laps de temps écoulé entre la prestation des soins infirmiers et les fréquentations;
- le genre de soins que le client a reçu de la professionnelle des soins infirmiers (épisodique, de longue durée, chronique);
- la vulnérabilité du client;
- le degré de risque causé au client;
- la quantité de renseignements personnels sur le client que la professionnelle des soins infirmiers a obtenue.

**Quelle que soit la situation, les IAA ne doivent jamais s'engager dans une relation romantique avec un client actuel ou un ancien client vulnérable.**

**Q : Si j'habite une petite collectivité rurale, s'ensuit-il que je ne peux jamais fournir des soins aux membres de ma famille ou à mes amis?**

**R :** Il est bien possible que les IAA qui travaillent dans de petites collectivités rurales se retrouvent dans une situation où elles devront exercer un double rôle, celui de professionnelle des soins infirmiers et de membre de la famille ou d'amie. La meilleure ligne de conduite est de transférer les soins à un autre fournisseur de soins de santé compétent; toutefois, si cela n'est pas possible, l'IAA peut fournir des soins, pourvu qu'elle établisse avec le client des limites claires indiquant que la relation sera strictement professionnelle.

**Q : Si un client me trouve dans les médias sociaux et m'envoie un message m'interrogeant sur un besoin de soins de santé, puis-je répondre au client pourvu que je ne devienne pas son « ami »?**

**R :** Non; toute forme de communication électronique avec un client est considérée comme un franchissement des limites. Les limites professionnelles doivent être maintenues dans l'utilisation des

médias sociaux, qui ne sont pas pour la professionnelle des soins infirmiers une voie de communication appropriée avec le client, car elle augmente le risque de voir la relation cesser d'être professionnelle pour devenir personnelle.

## Références

- Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2020). *Normes de pratique des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Canada*. [https://www.anblpn.ca/wp-content/uploads/2021/04/2020-FR\\_StandardsofPractice.pdf](https://www.anblpn.ca/wp-content/uploads/2021/04/2020-FR_StandardsofPractice.pdf)
- College of Licensed Practical Nurses of Alberta (2019). *Practice Guideline: Professional Boundaries*. Edmonton, Alberta.
- College of Licensed Practical Nurses of Newfoundland and Labrador (2017). *Interpretive Document : Therapeutic Nurse-Client Relationship*. [https://www.clpnnl.ca/sites/default/files/2017-04/Therapeutic\\_Nurse-Client\\_Relationship\\_Interpretive\\_Document\\_2017.pdf](https://www.clpnnl.ca/sites/default/files/2017-04/Therapeutic_Nurse-Client_Relationship_Interpretive_Document_2017.pdf)
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2019). *Voici quelques signes alarmants*. <https://www.cno.org/globalassets/4-learnaboutstandardsandguidelines/prac/learn/sap/sexual-abuse-warning-signs-fr.pdf>
- Go, Ruth Ann. (2018). *Maintaining Professional Boundaries in Nursing*. North Carolina Board of Nursing; Palmetto Nurse, v. 6
- Green, Janet. (2017). *Nurses online behaviour : lessons for the nursing profession*. Contemporary Nurse, DOI: 10.1080/10376178.2017.1281749
- National Council of State Boards of Nursing. (2018). *A Nurses Guide to Professional Guidelines*. [https://www.ncsbn.org/ProfessionalBoundaries\\_Complete.pdf](https://www.ncsbn.org/ProfessionalBoundaries_Complete.pdf)
- Nova Scotia College of Nursing. (2020). *Professional Boundaries and the Nurse-Client Relationship*. Bedford : Nouvelle-Écosse.