



NORME SUR LA  
RELATION  
THÉRAPEUTIQUE  
ENTRE  
L'INFIRMIÈRE ET  
LE CLIENT

ASSOCIATION DES  
INFIRMIÈRES ET  
INFIRMIERS DU N.-B.



## **NOTRE MISSION**

*L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick est un organisme professionnel voué au soutien de la profession infirmière et à la protection du public.*

*Elle remplit sa mission en veillant à la promotion et au maintien de normes de formation et de pratique infirmières, et en préconisant des politiques favorables à la santé publique.*

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick appuie les principes de l'autoréglementation, soit promouvoir une bonne pratique, prévenir une pratique indésirable et intervenir en cas de pratique inacceptable.

©Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, 2000

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de cette publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

ISBN 1 895613 28 0

Date d'entrée en vigueur: mai 2000

## T A B L E D E S M A T I È R E S

Objet .....	1
Introduction .....	2
1.0 Éléments de la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client .....	3
2.0 Les principes qui sous-tendent la pratique professionnelle .....	4
3.0 Comment établir la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client .....	5
4.0 Respecter les limites de la relation thérapeutique .....	6
4.1 Comprendre l'importance de l'exercice réfléchi / de la connaissance de soi .....	6
4.2 Élaborer et mettre en oeuvre un plan de soins complet .....	7
4.3 Comprendre la nature et les limites de la relation thérapeutique; répondre à ses besoins personnels à l'extérieur de la relation .....	7
4.4 Comprendre et expliquer les règles du secret professionnel .....	8
4.5 Tenir compte du milieu où sont prodigués les soins .....	9
4.6 Mettre fin à la relation thérapeutique .....	10
5.0 Indices de transgression des limites de la relation thérapeutique .....	11
6.0 Comportements acceptables dans le cadre de la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client .....	12
6.1 Se révéler .....	12
6.2 Accepter un cadeau d'un client .....	12
6.3 Offrir un cadeau .....	13
6.4 Soigner des membres de sa famille, des amis ou des connaissances .....	14
6.5 Mesures de contention .....	15
7.0 Comportements inacceptables .....	16
7.1 La violence affective et verbale .....	16
7.2 La violence physique .....	16
7.3 La violence sexuelle .....	17
7.4 La négligence .....	18
7.5 L'exploitation financière .....	18
7.6 L'insensibilité aux croyances et aux valeurs religieuses et culturelles .....	18
8.0 Reconnaître un comportement inacceptable .....	19
9.0 Reconnaître un comportement inacceptable chez une collègue et signaler les mauvais traitements infligés aux clients par des collègues .....	20
10.0 Des milieux de travail de qualité .....	22
11.0 Conclusion .....	23
Définitions .....	24
Annexe « Schéma de décision » .....	25
Références .....	26

## O B J E T

Le présent document, *Norme sur la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client*, vise à promouvoir, orienter et diriger l'exercice de la profession infirmière en fournissant aux infirmières les outils dont elles ont besoin pour établir et respecter les limites de la relation professionnelle. Les *Normes de la pratique infirmière* (AIINB, 1998) stipulent que l'infirmière « veille à ce que la relation entre l'infirmière et le client soit une relation d'aide » et « fixe en tout temps des limites appropriées quant aux relations avec les clients » (p. 8). Le présent document précise davantage les normes reliées à la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client.

Dans toute relation thérapeutique entre l'infirmière et le client, il incombe à l'infirmière d'établir et de respecter les limites appropriées. Le respect des limites professionnelles est un élément essentiel de la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique. Transgresser les limites professionnelles peut nuire au client et à la relation entre l'infirmière et le client.

Les limites professionnelles sont la ligne de démarcation entre le comportement thérapeutique adopté par une infirmière immatriculée, et tout autre comportement, qu'il soit bien intentionné ou non, qui pourrait diminuer l'efficacité des soins infirmiers dispensés au client.

## I N T R O D U C T I O N

« La relation thérapeutique avec le patient est la pierre angulaire de la profession infirmière » (McCormack, 1997). L'infirmière comprend la dynamique de la relation thérapeutique et sait comment établir une relation thérapeutique et comment en respecter les limites. Elle comprend la différence entre la relation thérapeutique et la relation personnelle. Elle fait preuve de jugement professionnel lorsqu'elle établit une relation thérapeutique avec les clients et tient compte de leurs besoins culturels, spirituels, psychologiques et biophysiques.

Le présent document donne plus de précisions sur les points suivants :

- comment établir une relation thérapeutique entre l'infirmière et le client;
- comment définir les limites de la relation et les respecter;
- comment reconnaître le risque de transgresser des limites de la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client et, par conséquent, de cultiver une relation inacceptable ou inappropriée;
- comment reconnaître tout comportement inacceptable ou abusif dans sa conduite professionnelle ou dans celle des collègues;
- comment corriger les écarts de conduite dans la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client; et
- comment élaborer des stratégies pour mettre fin à la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client sans nuire au client.

Ces lignes directrices s'appliquent dans tous les cas. Si, par exemple, le client est une collectivité, l'infirmière doit interpréter les lignes directrices en fonction de ce contexte particulier. Les exemples présentés ici sont tirés de situations vécues; seuls les noms ont été changés.

## 1.0 ÉLÉMENTS DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

Les éléments de la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client, soit le pouvoir, la confiance, le respect et l'intimité, sont une constante de la prestation des soins infirmiers. La relation entre l'infirmière et le client est de nature thérapeutique et est fondée sur la confiance, le respect et l'intimité; il ne doit pas y avoir abus de pouvoir.

### Éléments

- **Le pouvoir :** Il y a, au sein de la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client, un déséquilibre du pouvoir. Même si l'infirmière croit être sur un pied d'égalité avec son client, elle a, en réalité, plus de pouvoir que lui parce qu'elle détient l'autorité (en raison de sa position au sein du système de santé), possède les connaissances, a de l'influence sur les autres prestataires de soins et les personnes-clés dans l'entourage du client, et a accès à des renseignements privilégiés.
- **La confiance :** Le client s'attend à ce que l'infirmière possède les connaissances et les compétences requises et fasse preuve de compassion. Il se fie à elle pour être soigné. Cette marque de confiance est particulièrement importante compte tenu du fait que, dans cette relation, le client est dans une position vulnérable. Or, cet élan initial est très fragile; il est donc crucial que l'infirmière tienne ses promesses, car une fois le climat de confiance rompu, il est très difficile de le recréer.
- **Le respect :** Le respect de la dignité et de la valeur du client est un élément fondamental de la relation thérapeutique. L'infirmière doit donc connaître et comprendre la culture et les autres facettes propres aux clients et en tenir compte lorsqu'elle leur prodigue des services. Ceci implique, notamment, ne pas juger les clients et chercher à saisir le sens de certains comportements.
- **L'intimité :** Il ne s'agit pas d'intimité sexuelle. Dans le présent contexte, l'intimité renvoie aux diverses tâches qu'accomplit l'infirmière auprès du client et qui rapprochent les deux personnes. Il y a plusieurs aspects à cette intimité : physique, psychologique et spirituel.

## 2.0 LES PRINCIPES QUI SOUS-TENDENT LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

L'infirmière doit être compétente et posséder les qualités professionnelles essentielles au maintien d'une relation thérapeutique.

Les principes suivants sous-tendent la pratique professionnelle :

1. L'infirmière respecte les normes de la pratique infirmière.
2. L'infirmière connaît les exigences relatives à la conduite professionnelle et assume sa responsabilité à cet égard. Il incombe à l'infirmière d'établir des limites convenables et de les respecter tout au long de la relation, quels que soient les désirs du client ou le contexte.
3. Bien que l'infirmière et le client aient tous deux des besoins, la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client vise à favoriser la santé et le bien-être du client, pas à satisfaire aux besoins de l'infirmière.
4. L'infirmière respecte les caractéristiques propres à chacun de ses clients, telles que l'identité culturelle et sociale, l'apparence, l'orientation sexuelle et l'appartenance religieuse. Elle reconnaît aussi les répercussions de ces caractéristiques sur la relation thérapeutique et la santé des clients.
5. L'infirmière reconnaît, le cas échéant, qu'elle ne possède pas les connaissances ou les compétences pour diriger la relation thérapeutique et consulte les autres membres de l'équipe soignante ou d'autres personnes.
6. On admet généralement que le comportement de certains clients peut être abusif à l'égard de l'infirmière. Il lui incombe donc de comprendre pourquoi le client agit ainsi et, de concert avec les autres membres de l'équipe soignante, d'élaborer des stratégies visant à répondre aux besoins du client. L'infirmière peut demander de l'aide et des conseils lorsqu'elle s'occupe de clients récalcitrants.

Le présent document ne vise pas à aborder la question de la violence infligée aux infirmières; d'autres initiatives traitent de ce problème complexe et sérieux. Il présente plutôt les normes de comportement professionnel qui aideront les infirmières à réagir à l'abus de clients par des infirmières. En aucun cas, la violence infligée aux infirmières ne justifie l'abus de clients. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la question de la violence infligée aux infirmières dans le milieu de travail, communiquez avec une experte-conseil en pratique infirmière de l'AIINB.

### 3.0 COMMENT ÉTABLIR LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

L'établissement de la relation thérapeutique repose essentiellement sur l'aptitude de l'infirmière à recourir à une vaste gamme de stratégies de communication et à faire preuve d'entregent. Bien communiquer est un facteur essentiel au succès de la relation.

Dans le cadre de sa relation thérapeutique, quels qu'en soient le contexte et la durée, l'infirmière en respecte toujours les limites. Ceci implique :

- se présenter; s'adresser au client en employant le nom et / ou le titre que celui-ci préfère;
- écouter le client sans donner immédiatement de conseils ou le blesser. (L'infirmière écoute, comprend et respecte les valeurs, les opinions, les besoins et les croyances ethnoculturelles du client. Elle intègre ces facteurs au plan de soins avec le concours du client. L'infirmière est à l'écoute des préoccupations de la famille et de ses proches concernant son client et agit en conséquence.);
- cerner les objectifs et les désirs du client et les incorporer au plan de soins;
- permettre au client de s'expliquer et de poser des questions;
- explorer tout commentaire, attitude ou comportement inhabituel afin d'en comprendre le sens caché;
- manifester un intérêt sincère et faire preuve de compassion;
- promouvoir la liberté de choix du client et faciliter la prise de décisions éclairées en lui offrant des renseignements;
- aider le client à trouver la solution qui lui convient le mieux, compte tenu de ses valeurs personnelles, de ses croyances et de ses méthodes de prise de décisions. (L'infirmière discute avec le client de ses croyances et de ses désirs et l'incite à les défendre ou les défend en son nom.); et
- expliquer au client les règles sur la confidentialité, y compris les responsabilités légales de l'infirmière.

## 4.0 RESPECTER LES LIMITES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

L'infirmière établit et respecte les limites de la relation thérapeutique. Pour pouvoir en respecter les limites, elle doit comprendre certains concepts et mettre en pratique certaines stratégies.

### 4.1 Comprendre l'importance de l'exercice réfléchi / de la connaissance de soi

Pour communiquer efficacement avec un client, l'infirmière réfléchit continuellement à ses rapports avec les clients (Paavillainen et Astedt-Kurki, 1997) ainsi qu'à ses propres besoins, désirs, sentiments, peurs, forces et faiblesses, car ces facteurs peuvent entraver la compréhension des besoins du client et nuire à la prestation des soins. Par exemple, la colère d'un client peut provoquer la colère chez l'infirmière qui ignore qu'elle recherche l'approbation de ses clients. Par ailleurs, les préjugés culturels de l'infirmière peuvent nuire à la relation thérapeutique si elle n'en est pas consciente.

Toutes les caractéristiques personnelles (par ex. âge, sexe, expériences antérieures, forces et faiblesses) de l'infirmière influent sur ses rapports avec ses clients. Grâce à l'exercice réfléchi, elle peut comprendre l'effet de ces caractéristiques sur ses relations thérapeutiques. Cette introspection lui permet aussi de comprendre pourquoi elle a agi ou répondu de telle ou telle manière (Smyth, 1996, p. 936). L'infirmière devrait toujours agir en fonction des intérêts du client, c'est-à-dire favoriser son bien-être. Il se peut que l'infirmière doive parfois se faire aider dans cet exercice.

#### Exemple :

En tant qu'infirmière, Sophie favorise les autosoins et l'autonomie. Elle enseigne à un homme âgé comment effectuer lui-même sa dialyse. Sophie élabore un plan d'apprentissage, prévoit des leçons supplémentaires et est très ferme avec son client. Bien que celui-ci manifeste beaucoup de réticence, elle s'évertue quand même à respecter le plan qu'elle a élaboré, car elle est persuadée qu'il peut apprendre, avec un minimum d'effort, comment effectuer sa dialyse.

Or, le client et sa famille croient, à l'instar d'autres membres de leur groupe culturel, qu'il incombe à la famille de prodiguer les soins lorsqu'un proche est malade. Ignorant ces valeurs, Sophie constate que son client et sa famille sont de plus en plus récalcitrants, voire hostiles de temps en temps. Elle répond à leur comportement par des remarques désobligeantes sur les clients récalcitrants.

#### Analyse :

Les valeurs personnelles de l'infirmière sont un obstacle au résultat visé. L'infirmière doit résoudre ce problème de concert avec son client. Si elle réfléchissait à sa pratique, Sophie verrait que le conflit avec son client découle de ses valeurs et croyances en matière d'autonomie et d'autosoins.

L'infirmière doit résoudre ce problème de concert avec son client. Ceci implique examiner la cause de sa réticence ainsi que ses valeurs et ses croyances.

## 4.0 RESPECTER LES LIMITES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

### 4.2 Élaborer et mettre en oeuvre un plan de soins complet

Il est crucial que le plan de soins global soit élaboré conjointement par l'infirmière, le client, sa famille et les autres membres de l'équipe soignante. Le plan précise, en effet, les limites de la relation thérapeutique et les interventions qui répondront le mieux aux besoins du client.

Le plan de soins comprend les stratégies proposées afin de répondre aux besoins thérapeutiques du client et de faciliter la réalisation de ses objectifs à court et à long terme. Si une stratégie donnée est incorporée au plan de soins, l'infirmière ne transgresse probablement pas les limites de la relation.

#### Exemple :

Une malade mentale hospitalisée était très inquiète à l'idée de devoir assister au mariage de sa soeur. Elle ne cessait de parler des problèmes entourant la cérémonie, mais était convaincue qu'elle devait absolument y assister. La cliente a demandé à Johanne, une des infirmières, de l'y accompagner afin d'avoir du soutien. Johanne a demandé l'avis des autres membres de l'équipe soignante à ce sujet.

L'équipe soignante a conclu que la présence de Johanne aiderait la cliente à maîtriser son anxiété, avant et pendant la cérémonie. On a donc modifié le plan de soins de manière à ce que chaque fois que la cliente soulèverait les problèmes associés au mariage, les membres de l'équipe lui répondraient que Johanne serait avec elle au mariage et pourrait l'aider. Cette approche a calmé la cliente, qui s'est bien comportée durant le mariage.

#### Analyse :

En discutant avec l'équipe soignante de la démarche à adopter et en incorporant cette démarche au plan de soins, Johanne a appuyé sa cliente avant et durant la cérémonie du mariage. Une collègue a remis en question le bien-fondé de la présence de Johanne au mariage. Lorsque celle-ci a expliqué que son intervention avait été reconnue comme un élément du plan de soins, l'affaire a été classée.

### 4.3 Comprendre la nature et les limites de la relation thérapeutique; répondre à ses besoins personnels à l'extérieur de la relation

La différence entre une relation sociale et une relation thérapeutique est que, dans cette dernière, les besoins du client priment. En raison de la confiance que lui accorde le client et du déséquilibre du pouvoir inhérent à la relation, l'infirmière occupe une position privilégiée. Il importe donc qu'elle n'en abuse pas afin de satisfaire ses propres besoins.

En outre, l'infirmière ne doit pas s'ingérer dans les relations personnelles du client d'une façon qui nuise à ce dernier.

#### Exemple :

Linda travaille dans un établissement de soins prolongés. Une de ses clientes, Madame Jobin, n'a plus qu'un seul parent : son fils, qui a le même âge que l'infirmière, et qui lui rend visite deux fois par semaine, en raison des exigences de son travail.

## 4.0 RESPECTER LES LIMITES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

L'infirmière et le fils ont noué une relation intime. Au début, il venait voir sa mère aussi souvent que son horaire le lui permettait, mais depuis qu'il a commencé à sortir avec Linda, il passe de moins en moins de temps avec sa mère, la quittant aussitôt que Linda termine son quart. Madame Jobin avoue qu'elle est déprimée parce que son fils lui consacre moins de temps; elle refuse de parler à Linda lorsque celle-ci vient la soigner.

### **Analyse :**

Nouer une relation intime avec un client ou un proche du client est inacceptable. Dans le cas présent, le fils est le seul parent de la cliente, qui se fie beaucoup à lui. Or, en se rapprochant du fils, Linda répond à ses besoins personnels aux dépens de sa cliente, Madame Jobin, qui est sa principale responsabilité. Elle s'est ingérée dans la relation mère-fils, ce qui aura des effets négatifs sur la cliente. Elle compromet aussi la qualité des soins prodigués à Madame Jobin en continuant de la soigner alors que celle-ci refuse de lui parler.

### **4.4 Comprendre et expliquer les règles du secret professionnel**

Bien expliquer au client les limites du secret professionnel et l'obligation de partager certains renseignements avec les membres de l'équipe soignante est un autre moyen qui permet à l'infirmière de respecter les limites de la relation thérapeutique. L'infirmière informe le client que tous les renseignements pertinents seront communiqués aux autres membres de l'équipe soignante. Le client a aussi le droit de connaître la composition de l'équipe soignante et à qui ces renseignements seront communiqués.

### **Exemple :**

Depuis un certain temps, Carmen s'occupe d'une cliente avec qui elle a une bonne relation. À plusieurs reprises, la cliente a fait des confidences à Carmen, lui donnant des renseignements personnels sur sa famille et l'éducation qu'elle a reçue. La cliente a clairement avisé Carmen de ne pas partager ces confidences avec les autres infirmières ni avec le médecin. Bien que cela la mette mal à l'aise, Carmen accepte cette condition, parce qu'elle ne juge pas cette information pertinente à la prestation des soins.

Un jour, la cliente propose à Carmen de l'accompagner à une foire d'artisanat. Carmen s'intéresse beaucoup à l'artisanat et aimerait l'accompagner, mais ne sait pas comment sa superviseure réagirait. La cliente lui dit qu'il n'est pas nécessaire d'en parler au médecin ou à la superviseure, qui ne comprendraient peut-être pas le but de cette sortie.

### **Analyse :**

Lorsqu'un client partage ou divulgue des renseignements personnels non liés aux soins dont il a besoin, l'infirmière doit expliquer les règles du secret professionnel et les relations professionnelles, surtout si le client demande à l'infirmière de ne pas partager ces renseignements avec les autres membres de l'équipe soignante. Chaque fois qu'un client demande à une infirmière de ne pas partager certains renseignements, celle-ci doit décider si ce comportement pourrait enfreindre les limites de la relation thérapeutique. Il incombe à l'infirmière d'expliquer au client que le partage d'information avec autrui est essentiel.

## 4.0 RESPECTER LES LIMITES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

### 4.5 Tenir compte du milieu où sont prodigués les soins

En raison de l'évolution des soins de santé et de la profession infirmière, les membres de la profession exercent de plus en plus souvent dans les collectivités et comme travailleurs autonomes. Or, il s'avère parfois difficile de définir le rôle de l'infirmière dans ces situations.

En effet, celle-ci peut, par exemple, intervenir davantage à titre de thérapeute ou de conseillère sur des questions psychosociales. Aussi importe-t-il que l'infirmière précise son rôle, puis l'explique à ses clients, qui s'attendent peut-être à ce qu'elle joue un rôle plus traditionnel.

Une résidence privée peut être perçue comme un milieu de travail familial, ce qui brouille la limite entre relation professionnelle et relation sociale. L'infirmière risque, en effet, de vouloir aider davantage un client démuné en fait de soutiens sociaux. Elle pourrait, par exemple, rendre au client d'autres services que les services infirmiers, comme faire ses commissions. Or, de tels comportements peuvent changer les limites de la relation thérapeutique et les rendre plus floues.

Dans certaines situations, toutefois, le rôle de l'infirmière englobe des activités communautaires (enseigner comment faire les commissions ou comment effectuer des transactions bancaires, planifier des assemblées communautaires, etc.). L'infirmière doit donc expliquer clairement au client que cela fait partie de son rôle, qu'il ne s'agit pas d'une tâche supplémentaire. L'évaluation continue du plan de soins avec le client est un exercice utile.

Si l'infirmière songe à entreprendre des activités qui ne font pas partie de son rôle, elle doit réfléchir aux questions suivantes :

- Est-ce une tâche que le client doit apprendre comme, par exemple, se créer un réseau social ou apprendre d'autres façons d'accomplir certaines tâches ménagères?
- Existe-t-il d'autres moyens de répondre à ce besoin?
- Est-ce que les tâches infirmières en souffriront?
- Est-ce que le client s'attendra à ce que toutes les infirmières effectuent ces tâches?
- Est-ce que cela posera des problèmes si d'autres infirmières ne veulent pas ou ne peuvent pas effectuer la même tâche?
- Est-ce que cette activité risque de mêler le client quant au rôle de l'infirmière?
- Aux besoins de qui répond-on en effectuant cette tâche?
- L'employeur est-il au courant? Quelle est sa politique relativement à cette activité?
- L'infirmière est-elle couverte par la police d'assurance de l'employeur?

L'infirmière devrait s'abstenir d'entreprendre l'activité en question s'il s'avère qu'elle risque ainsi de transgresser les limites de la relation thérapeutique, de mêler le client ou de créer des problèmes aux autres infirmières. L'infirmière devra peut-être consulter ses collègues afin de discuter de la situation et de décider quelles mesures prendre.

## 4.0 RESPECTER LES LIMITES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT

### 4.6 Mettre fin à la relation thérapeutique

Au début de la relation, l'infirmière fixe la durée probable de la relation de concert avec le client, sa famille et les membres de l'équipe soignante en se fondant sur les objectifs et les besoins thérapeutiques du client. L'infirmière peut, par exemple, préciser qu'elle s'occupera du client à l'hôpital pendant son quart de travail ou chez lui jusqu'à ce que son ulcère guérisse, ou encore jusqu'à ce que le client déclare qu'il n'a plus besoin de ses services.

À mesure qu'approche la fin de la relation, l'infirmière discute des plans visant à répondre aux besoins du client de manière continue. Elle peut, par exemple, trouver d'autres ressources essentielles, de concert avec l'équipe soignante dont fait partie le client, et aider ce dernier à cerner les solutions qui lui conviennent le mieux. Il peut s'agir, selon le milieu de travail, d'un congé accompagné de renvois à des organismes communautaires appropriés, d'un transfert à un autre prestataire de soins dans le même établissement ou à un autre quart de travail.

## 5.0 INDICES DE TRANSGRESSION DES LIMITES DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Il existe un grand nombre d'indices de transgression des limites de la relation thérapeutique, en voici quelques exemples :

- consacrer plus de temps à un client qu'il n'est nécessaire;
- modifier les affectations afin de pouvoir s'occuper d'un client en particulier;
- avoir l'impression que les autres membres de l'équipe ne comprennent pas aussi bien un client en particulier;
- parler de ses problèmes personnels à un client en particulier;
- soigner davantage sa tenue vestimentaire pour un client;
- penser souvent au client en-dehors des heures de travail;
- être sur la défensive lorsque ses rapports avec un client sont remis en question;
- passer ses heures libres avec un client;
- ne pas tenir compte des politiques de l'établissement dans ses rapports avec un client;
- ne pas partager certains renseignements concernant un client avec les autres membres de l'équipe soignante;
- donner son numéro de téléphone personnel à un client, sauf si cela est nécessaire dans l'exercice de ses fonctions.

Voici un autre indice :

- le fait qu'un client ne parle qu'à une seule infirmière.

Si l'un de ces indices est présent, il convient d'examiner en profondeur tous les aspects de la relation afin de déterminer si les limites de la relation professionnelle ont été transgressées. On peut découvrir, par exemple, que le client parle surtout à une infirmière parce que c'est le type de démarche infirmière adoptée dans l'établissement. Dans ces cas-là, un tel comportement est approprié. Si une infirmière croit qu'elle transgresse les limites de la relation thérapeutique, ou qu'une de ses collègues le fait, elle doit prendre les mesures qui s'imposent.

## 6.0 COMPORTEMENTS ACCEPTABLES DANS LE CADRE DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Les actes et les comportements acceptables permettent à l'infirmière de répondre aux besoins du client. Mais, dans certaines circonstances, ces actes et comportements peuvent être jugés peu professionnels ou abusifs. On pense, notamment, au fait de se révéler, d'accepter des cadeaux, de prendre soin des membres de la famille, des amis et des connaissances, et d'établir une relation sociale avec un ancien client ou une ancienne cliente. Ces gestes sont inacceptables si l'infirmière les pose dans le but de satisfaire à ses besoins au détriment du client.

### 6.1 Se révéler

L'infirmière peut se révéler au client si elle estime que cette information aidera le client à atteindre ses objectifs thérapeutiques. Cependant, il est inacceptable de se révéler pour répondre à ses propres besoins.

Divulguer de l'information personnelle à un client est délicat. Bien que cela puisse être utile, l'infirmière doit néanmoins choisir judicieusement ses confidences et toujours veiller à ce que cela réponde à un véritable besoin thérapeutique. Elle pourrait, par exemple, raconter comment elle a surmonté certains problèmes personnels.

Mais avant de poser ce geste, l'infirmière doit examiner la situation dans son ensemble. Certains clients penseront peut-être que leurs problèmes et leurs émotions sont moins importants que ceux de l'infirmière et, si l'infirmière le fait à mauvais escient, cela risque de nuire à sa capacité à répondre aux besoins du client à l'avenir.

#### Exemple :

Christine s'occupe d'une dame âgée dans un établissement de soins prolongés. Elle lui a confié dernièrement qu'elle devait faire réparer sa voiture, mais qu'elle ne savait pas si elle pouvait se le permettre puisque son mari était au chômage. Christine a également déclaré qu'elle aurait de la difficulté à se rendre au travail si elle ne faisait pas faire les réparations. Très préoccupée par la situation de Christine, la cliente a demandé à son mari s'ils pouvaient prêter à Christine l'argent dont elle avait besoin.

#### Analyse :

Le comportement de Christine était inacceptable, puisqu'elle répondait à ses besoins personnels et non aux besoins thérapeutiques de la cliente. Celle-ci a pu croire que l'infirmière lui demandait son aide financière, ce qui lui a causé des soucis inutiles.

### 6.2 Accepter un cadeau d'un client

Les circonstances dans lesquelles il convient d'accepter un cadeau d'un client ne sont pas toujours clairement définies. L'infirmière doit donc analyser soigneusement la situation et comprendre ce qui motive le client. Peut-être s'agit-il d'une tradition culturelle, auquel cas l'infirmière blesserait le client en refusant le cadeau. Par exemple, une infirmière a mis sur pied un programme de vaccination à l'intention d'un groupe de néo-Canadiens. En remerciement, ses clients lui offrent un petit cadeau. Si elle le refuse, cela pourrait être considéré une insulte. L'infirmière doit aussi évaluer si le fait d'accepter un cadeau modifiera la nature de la relation.

## 6.0 COMPORTEMENTS ACCEPTABLES DANS LE CADRE DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Il est interdit de demander des cadeaux aux clients. Par ailleurs, l'infirmière doit s'assurer, lorsqu'elle fait des commentaires élogieux sur les objets personnels du client, qu'elle ne donne pas l'impression de demander un cadeau. Ces commentaires pourraient être mal interprétés.

Avant d'accepter un cadeau, l'infirmière doit considérer les facteurs suivants :

- Quelles sont les politiques de l'employeur à cet égard?
- Dans quel contexte le client offre-t-il son cadeau? Quelle en est la valeur pécuniaire? Ce geste est-il acceptable?
- Quelle est l'intention du client?
- Le client s'attendra-t-il à recevoir de meilleurs soins ou des soins différents? Se sentira-t-il obligé d'offrir des cadeaux aux autres membres de l'équipe soignante?

### Exemple :

Depuis plusieurs années, Annick soigne un client dans sa collectivité. Celui-ci est plutôt riche, semble-t-il. Il a offert à Annick, qui lui avait confié qu'elle voulait assister à un mariage, de défrayer le coût du voyage pour elle et sa famille. C'est, dit-il, sa façon de la remercier de l'avoir soigné pendant toutes ces années. Annick en parle à une collègue, qui lui conseille de ne pas accepter un tel cadeau. Annick, qui n'est toujours pas convaincue que le geste de son client ne soit pas approprié, ne sait plus quoi faire.

### Analyse :

Annick ne doit pas accepter ce cadeau. Le client a peut-être l'impression qu'elle lui demandait un cadeau en lui parlant de ce mariage. (Car il n'a pu entendre parler de ce mariage que par elle.) En outre, ce cadeau ne répond à aucun des besoins du client, sauf d'essayer de plaire à l'infirmière. Si elle accepte le cadeau, l'infirmière modifiera la dynamique de la relation thérapeutique, ce qui pourrait compliquer la prestation des soins à son retour. Si l'infirmière n'est pas convaincue qu'il convienne d'accepter le cadeau d'un client, elle devrait consulter ses collègues.

### 6.3 Offrir un cadeau

Il peut arriver, dans certaines situations, que l'infirmière veuille offrir un cadeau comme, par exemple, à un client qui n'a ni famille ni amis pour célébrer un anniversaire. Elle doit, avant toute chose, analyser la situation dans son ensemble, en tenant compte d'autres facteurs pertinents aux limites de la relation thérapeutique.

Il est permis de faire un cadeau si :

- cela fait partie du plan de soins ou du traitement du client;
- le donateur est une société, un organisme ou un groupe d'infirmières;
- le client est convaincu que l'infirmière n'attend rien en retour;
- cela ne modifie en rien la dynamique de la relation thérapeutique;
- cela n'a aucun effet sur la relation entre le client et les autres infirmières; et
- cela ne risque pas de blesser d'autres clients.

## 6.0 COMPORTEMENTS ACCEPTABLES DANS LE CADRE DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

### Exemple :

Une des clientes de Marie est confinée à la maison et, par conséquent, a peu de contacts avec l'extérieur. Un jour, Marie voit un petit hippopotame bleu à une vente de bric-à-brac. Elle l'achète aussitôt pour sa cliente, qui collectionne les hippopotames. Cette dernière est enchantée et parle de son « cadeau » aux autres infirmières. La cliente affirme qu'elle a toujours su que, de toutes les infirmières, Marie est celle qui se soucie vraiment d'elle. Une autre des infirmières visiteuses se demande s'il était acceptable de faire un cadeau à la cliente.

### Analyse :

Ce geste n'était pas convenable dans cette situation particulière. En effet, offrir un cadeau ne faisait pas partie du plan de soins et n'aidait pas la cliente à chercher des activités à l'extérieur. En outre, il ne s'agissait pas d'un cadeau offert par l'agence de soins infirmiers, quoique Marie aurait pu expliquer à la cliente que le cadeau lui était offert par l'équipe d'infirmières. Ce cadeau peut modifier non seulement la relation entre Marie et sa cliente, mais aussi celle qu'ont tissé les autres infirmières. Marie doit donc examiner soigneusement sa relation avec la cliente afin de s'assurer qu'elle n'enfreint pas les limites de la relation thérapeutique.

### 6.4 Soigner des membres de sa famille, des amis ou des connaissances

Devoir soigner des membres de sa famille, des amis ou des connaissances est une situation qui peut s'avérer problématique. Il arrive parfois que l'infirmière doive soigner des membres de sa famille, des amis ou des connaissances dans l'exercice de ses fonctions, en particulier si elle travaille dans une petite localité. L'infirmière doit tenir compte de divers facteurs dans ces cas-là.

- **La participation du client :** Le client doit participer au choix du prestataire de soins, car certaines personnes peuvent éprouver un certain malaise à être soignées par une personne qu'elles connaissent déjà.
- **La connaissance de soi / l'exercice réfléchi :** L'infirmière doit réfléchir aux effets de sa relation personnelle sur son objectivité et sur sa capacité à répondre aux besoins du client. Elle doit aussi veiller à ce que la prestation de soins à des amis ou à des membres de sa famille ne nuise pas aux soins qu'elle prodigue à d'autres clients ni à la dynamique de l'équipe soignante. Avant de prendre sa décision, l'infirmière pourrait consulter ses collègues et son employeur, si elle le désire.
- **Le respect des limites de la relation :** Si l'infirmière décide de prodiguer des soins à un membre de sa famille, à un ami ou à une connaissance, elle doit : connaître la démarcation entre son rôle professionnel et son rôle personnel; expliquer cette distinction au client; répondre à ses besoins en-dehors de la relation et, si cela s'avère impossible, se faire remplacer auprès du client; et élaborer et suivre un plan de soins. Si le ou la partenaire intime de l'infirmière est admis à l'établissement où travaille l'infirmière, celle-ci doit faire tout en son possible pour se faire remplacer auprès de cette personne. Elle peut toutefois continuer à la soigner entre-temps.
- **La confidentialité :** L'infirmière qui soigne des membres de sa famille ou des amis doit connaître parfaitement les règles sur le secret professionnel. Elle doit aussi veiller à ne pas divulguer des renseignements personnels à d'autres membres de la famille ou à des amis, et ce, même lorsque la relation thérapeutique a pris fin.

## 6.0 COMPORTEMENTS ACCEPTABLES DANS LE CADRE DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

### 6.5 Mesures de contention

Une infirmière peut choisir d'utiliser un moyen de contention chimique ou matérielle seulement dans les cas où, à son avis, un tel emploi est conforme aux normes sur les soins de qualité, aux politiques de l'organisme et aux dispositions légales relatives au consentement au traitement.

Certains clients doivent être immobilisés, soit pour aider à les mettre en position, soit pour les protéger ou protéger d'autres de blessures possibles, et dans ces cas, il faut utiliser le moyen de contention le moins restreignant. L'emploi à bon escient de moyens de contention n'est pas considéré comme de la violence. Si une infirmière prévoit qu'un acte de violence sera commis à son égard ou envers d'autres ou des biens, l'emploi de moyens de contention pour se protéger, ou protéger d'autres ou des biens, est justifié.

## 7.0 COMPORTEMENTS INACCEPTABLES

Certains comportements sont inacceptables en toutes circonstances parce qu'ils empêchent l'infirmière de répondre aux besoins thérapeutiques du client, notamment la violence affective et verbale, la violence physique, la violence sexuelle, la négligence, l'exploitation financière et l'insensibilité aux croyances et aux valeurs religieuses et culturelles.

Il est interdit de maltraiter les clients. Cela constitue un abus de confiance, témoigne d'un manque de respect envers le client et dépasse les limites de la relation thérapeutique. Il est interdit d'infliger des mauvais traitements. L'AIINB s'est engagée à prévenir tout mauvais traitement que ses membres pourraient infliger à des clients.

### 7.1 La violence affective et verbale

Il est interdit d'adopter des comportements verbaux et non verbaux qui sont irrespectueux envers le client et que ce dernier ou toute autre personne pourrait juger violents. Cela comprend, entre autres :

- le sarcasme;
- les représailles;
- l'intimidation, y compris les gestes et actes menaçants;
- la manipulation;
- les railleries;
- l'insensibilité aux préférences sexuelles du client et à sa dynamique familiale;
- les jurons;
- les insultes raciales; et
- un ton de voix déplacé (un ton impatient, par exemple).

### 7.2 La violence physique

Il est interdit d'adopter des comportements à l'endroit d'un client que ce dernier, l'infirmière ou toute autre personne pourrait considérer comme violents, menaçants ou susceptibles de blesser physiquement le client. Cela comprend entre autres :

- frapper le client;
- pousser le client;
- gifler le client;
- secouer le client;
- employer de la force; et
- déplacer le client avec rudesse.

Il est possible que l'infirmière, en voulant se protéger, blesse physiquement un client sans le vouloir. Dans ces cas-là, elle doit être prête à expliquer son geste et à démontrer qu'elle avait revendiqué des ressources afin de traiter les clients récalcitrants.

Si l'infirmière travaille dans un établissement où les clients ont souvent des comportements imprévisibles, il lui incombe de se renseigner sur la prestation de soins aux clients récalcitrants.

## 7.0 COMPORTEMENTS INACCEPTABLES

### 7.3 La violence sexuelle

1) Conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, la violence sexuelle est définie comme une forme de conduite indigne d'un professionnel et signifie :

- des rapports sexuels ou autres formes de relations physiques sexuelles entre l'infirmière et le client;
- des attouchements d'une nature sexuelle, du client par l'infirmière, ou
- une conduite ou des remarques de nature sexuelle par l'infirmière à l'égard du client.

Les attouchements, les conduites ou les remarques appropriés dans le cadre du plan de soins, sont exclus.

2) Il est interdit d'adopter des comportements ou de proférer des remarques à l'endroit d'un client que celui-ci, l'infirmière ou toute autre personne pourrait raisonnablement qualifier de :

- blessants sur le plan sexuel ou séducteurs, équivoques, exploités, dénigrants ou humiliants; et
- d'attouchements de nature violente : 1) l'infirmière ne doit pas toucher un client d'une manière que ce dernier, l'infirmière ou toute autre personne pourrait interpréter comme étant de nature sexuelle; et 2) l'infirmière ne doit pas entreprendre, encourager ou avoir des rapports sexuels ou d'autres formes d'activités sexuelles avec un client.

3) Il est interdit d'entreprendre ou d'avoir une relation sexuelle ou romantique avec un proche d'un client.

4) Les infirmières doivent réfléchir avant de s'engager dans une relation romantique ou sexuelle avec un ancien client. L'infirmière doit être consciente que la relation thérapeutique a pu créer une dépendance de la part du client qui peut nuire à la capacité de celui-ci d'agir librement.

Pour déterminer quand une relation sexuelle ou romantique post-professionnelle peut avoir lieu, il faut tenir compte des facteurs suivants :

- la nature des interventions infirmières;
- la durée de la relation thérapeutique;
- le degré, le cas échéant, de la dépendance affective que le client a développée par rapport à l'infirmière à la suite de la relation thérapeutique;
- l'incidence potentielle sur le bien-être du client; et
- toutes les autres circonstances qui influent sur la nature de la relation thérapeutique entre l'infirmière et le client et qui peuvent nuire à la capacité du client d'agir librement.

## 7.0 COMPORTEMENTS INACCEPTABLES

### 7.4 La négligence

Il est interdit de négliger les clients. Par négligence s'entend ne pas répondre aux besoins essentiels des clients qui sont incapables d'y répondre eux-mêmes. Cela comprend, entre autres, priver le client de certaines nécessités, telles que :

- des vêtements;
- de la nourriture;
- des liquides;
- des appareils ou de l'équipement;
- des médicaments;
- les communications; et aussi
- confiner, isoler ou ignorer le client; et
- lui refuser des privilèges.

### 7.5 L'exploitation financière

Il est interdit de profiter du déséquilibre de pouvoir inhérent à la relation thérapeutique pour poser des actes qui pourraient se traduire, pour l'infirmière, par des gains ou profits pécuniaires, personnels ou matériels et, pour le client, par des pertes pécuniaires ou personnelles.

Cela comprend, entre autres :

- emprunter des fonds ou des biens à un client;
- demander des cadeaux aux clients;
- retenir les fonds appartenant au client, par la ruse ou le vol;
- contraindre le client par des pressions indues à donner son argent ou ses biens;
- influencer sur le testament du client;
- abuser de son mandat de fiduciaire, d'une procuration, d'une tutelle ou de comptes bancaires; et
- aider un client à gérer ses finances sans en parler aux autres membres de l'équipe soignante.

### 7.6 L'insensibilité aux croyances et aux valeurs religieuses et culturelles

Il est interdit d'adopter des comportements à l'endroit d'un client que ce dernier pourrait qualifier d'indifférents ou d'irrespectueux à l'égard de sa culture ou de ses croyances religieuses.

## 8.0 RECONNAÎTRE UN COMPORTEMENT INACCEPTABLE

L'infirmière qui craint de transgresser les limites de la relation thérapeutique doit étudier soigneusement la situation. Son principal souci demeure la sécurité et le bien-être des clients. Pour ce faire, elle peut :

- demander l'avis de ses collègues; et
- discuter du problème avec une experte-conseil en pratique infirmière de l'AIINB.

Si, à la lumière de ces discussions, l'infirmière constate qu'elle risque effectivement d'enfreindre les limites de la relation thérapeutique, elle peut en parler à son employeur. Si elle décide d'interrompre la relation thérapeutique, elle doit le faire sans que cela nuise au client.

### **Exemple :**

Julie rend visite à un client paraplégique du centre de réadaptation dans son temps libre. Elle est convaincue qu'il fait des progrès remarquables et tient vraiment à ce qu'il continue ses efforts. En fait, elle souhaite de tout coeur qu'il retourne chez lui. Il lui rappelle un cousin, paraplégique lui aussi, qui n'a pas eu autant de succès. Le client apprécie beaucoup ces visites, car sa famille, qui vit dans le Nord, ne vient pas souvent. Après avoir lu certains articles dernièrement, Julie se demande si elle n'a pas transgressé les limites de la relation thérapeutique avec son client. Elle a piqué une colère lorsqu'une collègue lui a demandé si le client faisait les efforts nécessaires en vue de sa réadaptation.

### **Analyse :**

Julie décide d'évaluer son exercice à la lumière des indices de transgression énumérés. Elle constate alors qu'elle soigne davantage sa tenue vestimentaire pour ses visites au client et qu'elle croit mieux le comprendre que les autres membres de l'équipe soignante.

Par ailleurs, le client, à qui elle consacre son temps libre, a cessé de parler aux autres infirmières. En discutant de la situation avec ses collègues, Julie découvre qu'elles partagent les mêmes inquiétudes. Elle décide donc de mettre fin graduellement à cette relation avec l'aide de ses collègues.

## 9.0 RECONNAÎTRE UN COMPORTEMENT INACCEPTABLE CHEZ UNE COLLÈGUE ET SIGNALER LES MAUVAIS TRAITEMENTS INFLIGÉS AUX CLIENTS PAR DES COLLÈGUES

L'infirmière qui est témoin de mauvais traitements infligés à un client par une autre infirmière ou un autre membre de l'équipe soignante doit agir immédiatement. L'infirmière doit intervenir dans toute situation où la sécurité et le bien-être des clients sont compromis et est tenue de déposer un rapport aux autorités concernées sur toute collègue infirmière qui inflige de mauvais traitements à un client. C'est une faute professionnelle que de ne pas signaler un membre d'une profession de la santé qui enfreint les normes de sécurité ou déontologiques à l'employeur ou d'autres autorités responsables des professionnels de la santé.

Il se peut que l'infirmière doive intervenir immédiatement pour protéger la sécurité du client. Elle doit décider s'il serait utile d'en discuter avec la collègue en question. L'infirmière doit étoffer la discussion par des faits qui précisent notamment le comportement inacceptable, les répercussions sur le client, les normes qui n'ont pas été respectées et sa responsabilité professionnelle de signaler le comportement inacceptable de la collègue.

Si, pour une raison quelconque, l'infirmière ne peut en discuter directement avec la collègue concernée, ou si cette dernière n'admet pas qu'il y a un problème, l'infirmière doit alors signaler le comportement de sa collègue en suivant les mécanismes établis par l'organisme à cet effet et les mesures législatives en vigueur. Mais, peu importe à qui elle s'adresse, elle doit présenter les faits clairement en mettant l'accent sur les faits observables et leurs liens avec les soins prodigués et les normes d'exercice. L'infirmière doit aussi consigner par écrit ses préoccupations, en incluant les renseignements suivants : date, heure, témoins et identité du client (initiales ou numéro de dossier).

Lorsqu'on réagit à ces situations en décidant ce qu'on doit signaler et à qui, il faut tenir compte de plusieurs facteurs, notamment les politiques et procédés de l'organisme, les mesures législatives en vigueur, ainsi que les normes de la pratique infirmière. Par exemple, il existe des mesures législatives précises quant au signalement de l'abus sexuel de clients, des enfants maltraités<sup>1</sup> et de la pratique dangereuse<sup>2</sup>.

Au Nouveau-Brunswick, une mesure législative oblige les professionnels de la santé, à titre individuel, à signaler les incidents de violence sexuelle. Les professionnels de la santé qui ont des motifs raisonnables de croire qu'un autre professionnel de la santé a abusé sexuellement un client doit déposer un rapport à ce sujet à son organisme de réglementation dans les 21 jours suivants. L'infirmière doit faire de son mieux pour aviser auparavant le client en question qu'un rapport sera déposé.

Il ne faut pas mentionner le nom du client dans le rapport, à moins que celui-ci y consente par écrit. Si l'infirmière a des motifs de croire qu'un client a été abusé sexuellement par un autre professionnel de la santé, elle devrait communiquer avec l'organisme de réglementation du professionnel en question, afin de se renseigner sur leur procédure quant au dépôt de rapports.

---

(1) Aux fins de l'article 30(10) de la *Loi sur les services à la famille*, tous les professionnels sont légalement tenus de signaler personnellement les cas qui, dans l'exercice de leurs responsabilités professionnelles, les amènent à soupçonner qu'un enfant a été abusé ou victime de négligence. Le signalement obligatoire l'emporte sur toute responsabilité professionnelle ou juridique de respecter le caractère confidentiel de la relation avec le client, sauf la relation entre un avocat et son client.

(2) Se référer à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, article 42(1).

## 9.0 RECONNAÎTRE UN COMPORTEMENT INACCEPTABLE CHEZ UNE COLLÈGUE ET SIGNALER LES MAUVAIS TRAITEMENTS INFLIGÉS AUX CLIENTS PAR DES COLLÈGUES

Peu importe le professionnel de la santé qui transgresse les limites de la relation professionnelle, il incombe à l'infirmière qui a connaissance de l'incident d'agir de façon à servir les meilleurs intérêts du client. L'infirmière devrait communiquer avec l'AIINB, qui peut lui fournir de l'aide. Le schéma de décision qui se trouve à l'annexe peut aider à décider si un comportement est acceptable.

### **Exemple :**

Un après-midi, alors qu'elle est de service, Dorothée entend des cris provenant de l'autre unité de l'établissement de soins prolongés. Elle va voir ce qui se passe et trouve une collègue bouleversée et fâchée contre un résident. Sa collègue crie et pousse le résident si fort qu'il trébuche. Dorothée intervient rapidement en ordonnant à sa collègue de quitter les lieux jusqu'à ce qu'elle se soit calmée. Puis, elle demande à une aide soignante de ramener le résident à sa chambre et de rester auprès de lui jusqu'à ce qu'il se calme.

La collègue explique à Dorothée qu'elle s'est mise en colère parce qu'elle est très stressée en ce moment. Or, Dorothée sait pertinemment que ce n'est pas la première fois qu'elle agit ainsi, puisque d'autres infirmières ont mentionné avoir été témoins d'incidents semblables. Dorothée avise sa collègue qu'elle remettra un rapport écrit sur l'incident à la directrice des soins.

### **Analyse :**

Les mauvais traitements ont cessé dès que Dorothée est intervenue. Mais, celle-ci doit quand même signaler l'incident à la directrice des soins parce que le résident en a souffert, tant physiquement qu'affectivement. En outre, cet incident n'est pas le premier du genre. La collègue de Dorothée a besoin d'aide pour régler ses problèmes personnels. L'intervention de Dorothée et le rapport sur l'incident l'inciteront peut-être à prendre sa situation en main.

L'infirmière est tenue de prendre les mesures nécessaires lorsqu'une collègue maltraite un client de quelque façon que ce soit. Les cas de mauvais traitements sexuels doivent être signalés à l'organisme qui régleme la profession du membre concerné. Dans le cas des infirmières, il s'agit de l'AIINB.

Dans les cas de mauvais traitements sexuels infligés par des prestataires de soins non réglementés, l'infirmière doit aviser l'employeur. Il convient, en outre, d'informer le client qu'il a le droit d'appeler la police et d'amorcer une poursuite judiciaire.

## 10.0 DES MILIEUX DE TRAVAIL DE QUALITÉ

L'infirmière est responsable de son exercice en tout temps. Mais, pour pouvoir prodiguer les meilleurs soins possibles, elle doit avoir accès à un milieu de travail qui favorise la prestation de soins infirmiers de qualité, qui se restructure de manière efficace et qui est attentif aux préoccupations des infirmières. Toutes les infirmières, y compris celles qui occupent des postes décisionnels, peuvent intervenir en faveur de la création de milieux de travail de qualité. Afin de promouvoir la création de tels milieux, l'AIINB a énoncé les sept caractéristiques qui favorisent la qualité de l'exercice de la profession : système de perfectionnement professionnel, leadership, soutien organisationnel, mécanismes d'intervention, installations et équipement, système de communication et mécanismes de prestation des soins (voir *Normes de la pratique infirmière*, 1998).

Un milieu de travail de qualité :

- favorise la prestation de soins axés sur le client;
- fournit les ressources dont les infirmières ont besoin afin d'établir des relations thérapeutiques;
- dispose de ressources adaptées aux besoins culturels des clients;
- favorise les relations professionnelles et positives;
- accepte les demandes de changement d'affectation soumises par les infirmières qui souffrent de stress ou qui craignent de transgresser les limites des relations thérapeutiques;
- encourage les activités destinées au personnel et visant à réduire le stress;
- demande à des spécialistes d'enseigner aux infirmières comment soigner les clients récalcitrants;
- adopte une politique de tolérance zéro envers les mauvais traitements;
- organise des séances-bilan après les crises; et
- est doté d'un mécanisme pour signaler les cas de mauvais traitements.

## 11.0 CONCLUSION

Tous les membres de la profession infirmière doivent collaborer à la prévention des mauvais traitements infligés aux clients afin de garantir la prestation de soins sûrs et efficaces. Chaque infirmière doit :

- comprendre la nature de la relation thérapeutique;
- fixer et respecter les limites de la relation thérapeutique;
- veiller à ce que le client comprenne le rôle de l'infirmière et les limites de ce rôle;
- connaître les situations qui présentent beaucoup de risques pour la transgression des limites, notamment les milieux où la relation entre l'infirmière et le client est à long terme ou les milieux dans lesquels l'infirmière est très peu supervisée;
- mettre fin à la relation thérapeutique tout en respectant les besoins et les objectifs du client;
- réfléchir à son exercice afin de l'approfondir et de comprendre la dynamique de la relation thérapeutique;
- veiller à combler ses besoins personnels en-dehors de la relation thérapeutique;
- prendre les mesures nécessaires afin de remédier au stress (personnel ou professionnel);
- chercher et utiliser des ressources facilitant la prestation de soins aux clients récalcitrants;
- revendiquer des ressources adéquates pour la prestation de soins aux clients;
- intervenir en cas de mauvais traitements infligés à un client ou de transgression des limites de la relation thérapeutique;
- signaler, selon la méthode précisée, les cas de transgression des limites de la relation thérapeutique et de mauvais traitements ainsi que les manquements professionnels; et
- revendiquer l'adoption des caractéristiques favorisant la qualité dans les milieux de travail.

Les présentes normes visent à aider l'infirmière à établir des relations thérapeutiques axées sur le client et à respecter les limites de ces relations, qui sont fixées par l'infirmière. Celle-ci est responsable de ses actes, qu'elle ait eu l'intention ou non de causer un préjudice. L'infirmière est également tenue de mettre fin à la relation d'une manière qui ne compromet ni la sécurité ni le bien-être du client.

## DÉFINITIONS

**Infirmière :** infirmière ou infirmier immatriculé (II).

**Client :** personne ou groupe de personnes avec qui une infirmière a une relation thérapeutique professionnelle. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une seule personne, mais dans certaines situations, ce mot peut désigner les membres d'une famille ou la personne qui décide au nom du client, un groupe ou une collectivité.

Pour les infirmières éducatrices, la clientèle se compose d'étudiants, tandis que pour les administratrices les clients sont les membres du personnel. Quant aux chercheuses, leurs clients sont les sujets ou les participants.

**Proche :** une personne que le client a désigné comme la plus importante dans sa vie. Il s'agit habituellement du conjoint ou de la conjointe, du père ou de la mère, mais ce peut être aussi un enfant, un frère ou une soeur ou une amie ou un ami.

**Relation thérapeutique :** une relation d'aide de nature thérapeutique qui est établie pour répondre aux besoins des clients et qui est fondée sur la confiance et le respect. L'infirmière fait appel à ses connaissances et compétences professionnelles ainsi qu'à sa compassion afin d'offrir des services infirmiers qui favorisent la santé et le bien-être du client. La relation thérapeutique est fondée sur la confiance, le respect et l'intimité et l'emploi judicieux du pouvoir conféré aux prestataires de soins.

**Culture :** l'ensemble des croyances, valeurs, normes et modes de vie acquis par une personne ou un groupe de personnes qui, par divers moyens, influent sur leurs pensées, leurs décisions et leurs actions. (Adapté de Leininger, 1991).

**Limite :** le point où la relation thérapeutique se transforme en une relation personnelle. En enfreignant les limites de la relation thérapeutique, le ou la prestataire de soins soit abuse du pouvoir qui lui est conféré dans le but de satisfaire à ses propres besoins plutôt qu'à ceux du client, soit se conduit de manière peu professionnelle. (Adapté de Smith et al., 1997).

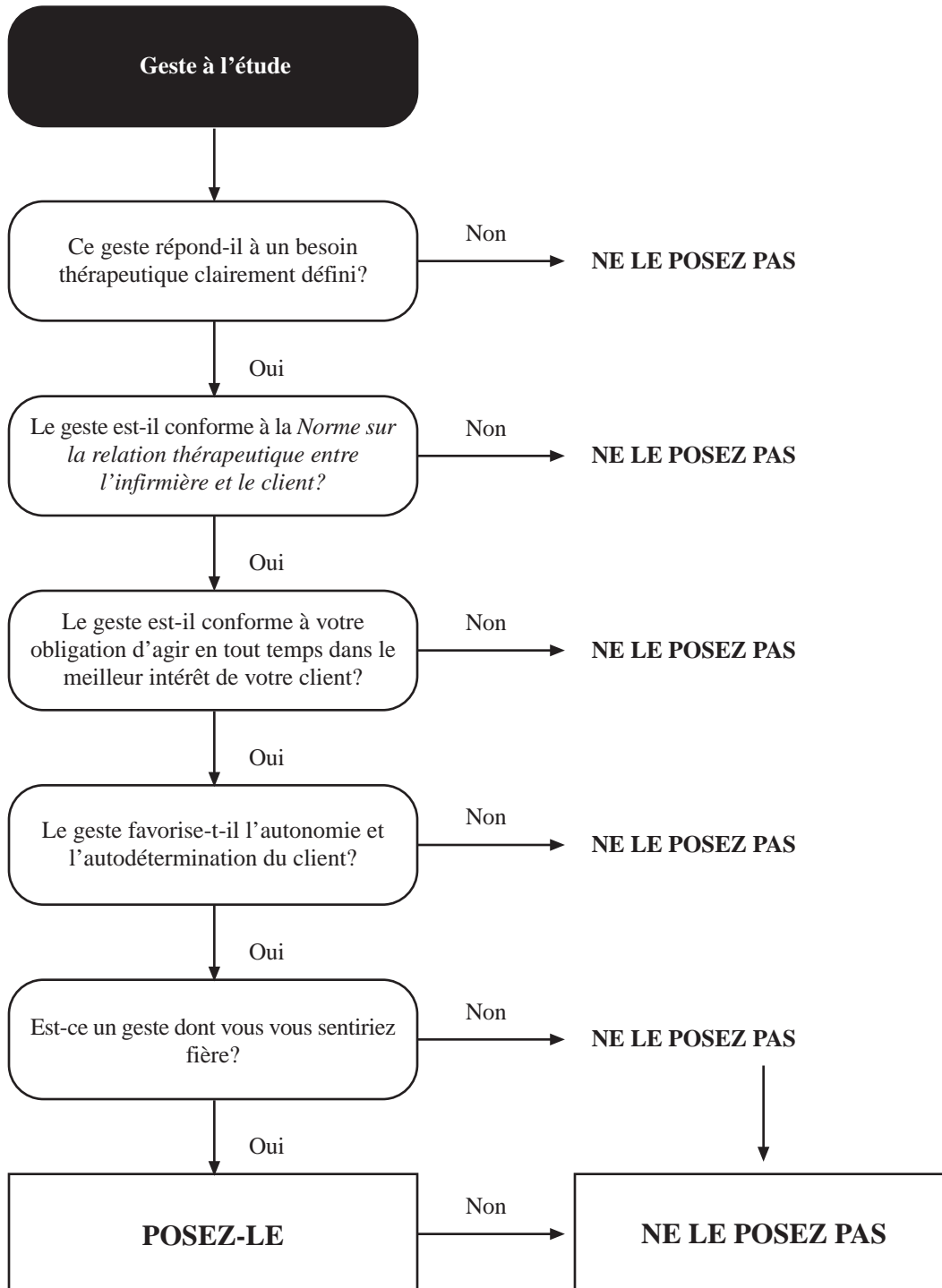
**Violence :** l'usage à mauvais escient du déséquilibre du pouvoir ou l'abus de la confiance, du respect ou de l'intimité si l'infirmière savait ou aurait dû savoir qu'une telle conduite pourrait nuire ou risquait de nuire au client sur les plans physique, affectif ou spirituel. Sont comprises toutes les formes de violence contre les clients par une infirmière, par exemple, la violence affective et verbale, la violence physique, la violence sexuelle, la négligence et l'exploitation financière.

**Violence sexuelle :** Conformément à la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, la violence sexuelle est une forme de conduite indigne d'un professionnel et signifie : 1) des rapports sexuels ou autres formes de relations physiques sexuelles entre l'infirmière et le client; 2) des attouchements d'une nature sexuelle, du client par l'infirmière; ou 3) une conduite ou des remarques de nature sexuelle par l'infirmière à l'égard du client. Les attouchements, les conduites ou les remarques appropriés dans le cadre du plan de soins, sont exclus.

**Relations sociales :** relations informelles, amicales ou amoureuses. Les relations sociales favorisent les intérêts des deux partis et recherchent des fins d'intérêt mutuel et de plaisir.

## SCHÉMA DE DÉCISION

## Comportement professionnel convenable



## RÉFÉRENCES

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (1984, modifié 1996). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. Fredericton : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (1998). *Normes de la pratique infirmière*. Fredericton : auteur.

Leininger, M. (1991). Culture Care Theory, Research and Practice. *Nursing Science Quarterly*, 9:2, Summer 1973.

McCormack, B. (1997). Speaking for you or speaking for me: A values based approach to understanding autonomy when working with older adults. Paper presented at the International Council of Nurses 21st Quadrennial Congress, Vancouver, Canada, June 1997.

Ministère de la Santé et du Mieux-être (1980, modifié 1995). *Loi sur les services à la famille*. Fredericton : imprimeur de la Reine.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (1999). *Normes sur la relation thérapeutique à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés et infirmières et infirmiers auxiliaires en Ontario*. Toronto : auteur.

Paavillainen, E. & Astedt-Kurki, P. (1997). The client-nurse relationship as experienced by public health nurses: Toward better collaboration. *Public Health Nursing*, 14 (3), 137-142.

Registered Nurses Association of Nova Scotia (1998). Professional boundaries and expectations for nurse-client relationships. Dartmouth: Author.

Smith, L. L., Taylor, B. B., Keys, A. T. & Gornto, S. B. (1997). Nurse-patient boundaries: Crossing the line. *American Journal of Nursing*, 97 (12), 26-32.

Smyth, T. (1996) Reinstating the person in the professional: Reflections on empathy and aesthetic experience. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 932-937.

### Remerciements

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick tient à remercier l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et la Registered Nurses Association of Nova Scotia, de lui avoir permis de citer, ou d'adapter, en entier ou en partie, les publications énumérées ci-haut.

ASSOCIATION DES  
INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS  
DU N.-B.

165, rue Regent  
Fredericton (N.-B.) E3B 7B4

Tél. : (506) 458-8731

Télécop. : (506) 459-2838

c. élec. : nanb@nanb.nb.ca

