

Étude de cas : offrir des soins sûrs intégrant le contexte culturel

Lisa, une infirmière diplômée (ID), reçoit sa liste de patients pour son quart de travail. Lors de la réunion d'équipe, Lisa entend parler d'un patient autochtone qui a été opéré un jour plus tôt pour une amputation de la partie inférieure d'une jambe. Le rapport de l'infirmière de nuit indique que le patient est paresseux, non coopératif et qu'il mérite ce qui lui arrive. Lisa veut immédiatement plaider en faveur de soins compatissants et sûrs intégrant le contexte culturel du patient, mais comme elle est nouvelle dans le service et seulement ID, elle se sent impuissante.

Au fil de la journée, Lisa n'arrive pas à chasser cette pensée de son esprit et a le sentiment que cette affaire affecte son travail. Elle n'est pas sûre de ce que ses collègues pensent de ce qui s'est passé ni si elles ont les mêmes préjugés. Lisa ne se sent pas à l'aise pour exprimer ses sentiments sur cette affaire ou pour plaider en faveur de soins sûrs intégrant le contexte culturel du patient.

Question : Comment Lisa peut-elle respecter les exigences de l'indicateur 3.9 de la norme 3? (3.9 - Respecte la diversité et encourage la compétence culturelle et un environnement sécuritaire sur le plan culturel pour les clients et les membres de l'équipe de soins de santé.)

Réponse : En tant qu'ID, Lisa doit respecter le [Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés](#) et donc défendre les intérêts de son patient et les siens. Elle ne peut absolument pas fermer les yeux sur cette affaire. Si Lisa n'est pas à l'aise pour s'exprimer seule, elle peut demander conseil à son infirmière-chef (ou à la responsable de son service). Lisa peut s'appuyer sur les valeurs infirmières et les responsabilités déontologiques suivantes pour parler avec l'infirmière en cause et d'autres collègues :

- Fournir des soins sécuritaires et éthiques, avec compétence et compassion
 - « Les infirmières et infirmiers remettent en question, cherchent à contrer, signalent et abordent les pratiques ou les conditions qui, n'étant pas favorables à la sécurité, à la compassion, à l'éthique ou à la compétence, nuisent à leur capacité de prodiguer des soins sécuritaires et éthiques, avec compétence et compassion, et ils appuient les autres personnes qui font de même. » (AIC, 2017, p. 17).
 - L'infirmière doit réfléchir à ses propres préjugés implicites et s'efforcer de les écarter durant son travail auprès de patients de cultures et d'origines culturelles différentes. Les préjugés implicites sont souvent involontaires, mais ils peuvent engendrer des attitudes et des comportements manquant cruellement de sensibilité qui empoisonnent la relation infirmière-patient (Narayana, 2019).
- Honorer la dignité
 - « Les infirmières et infirmiers interviennent lorsque la dignité des personnes confiées à leurs soins ou un collègue (y compris des étudiant(e)s) n'est pas respectée, en font rapport selon le besoin et reconnaissent que le silence et la passivité à cet égard signifient que ce comportement est toléré. Ils s'expriment, facilitent la conversation et règlent les conflits selon le cas ou les besoins. » (AIC, 2017, p. 44)
- Promouvoir la justice
 - « Les infirmières et infirmiers ne font pas de discrimination fondée sur la race, l'origine ethnique, la culture, les croyances politiques et spirituelles, la situation sociale ou matrimoniale, le sexe, l'identité de genre, l'expression sexuelle, l'orientation sexuelle,

AIINB

l'âge, l'état de santé, le lieu d'origine, le mode de vie, la capacité mentale ou physique, le statut socioéconomique ou toute autre caractéristique. » (AIC, 2017, p. 25)

- « Les infirmières et infirmiers respectent l'histoire et les intérêts particuliers des peuples autochtones comme formulés dans les *Appels à l'action* (2012) de la Commission de vérité et réconciliation (CVR). » (AIC, 2017, p. 25)
- « Les infirmières et infirmiers s'abstiennent de juger, d'étiqueter, de stigmatiser ou d'humilier les bénéficiaires de soins, les autres professionnels de la santé, les étudiant(e)s ou leurs propres collègues. » (AIC, 2017, p. 25)

Sur quelles autres valeurs infirmières et responsabilités déontologiques du Code de déontologie pensez-vous que Lisa pourrait s'appuyer pour faire face à cette situation?

Pour de plus amples informations sur la **pratique centrée sur le client**, continuez à explorer la **norme 3** des [Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées](#) (2019). Si vous avez des questions concernant cette norme de pratique, n'hésitez pas à contacter une infirmière-conseil à consultationpratique@aiinb.nb.ca.

L'AIINB tient à remercier Bev Gaudet, Shelly Francis et Aaron Hatty pour leur contribution à l'élaboration et à la révision de cette étude de cas.