DIRECTIVE PROFESSIONNELLE :

esthétique médicale

AIINB

AIINB

Mandat

Protection du public par la réglementation des infirmières au Nouveau-Brunswick.

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) est légalement responsable de protéger le public en réglementant les membres de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. La réglementation responsabilise la profession, ainsi que chaque infirmière et infirmier, en matière de prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques.

Les directives appuient les pratiques exemplaires en soins infirmiers. Elles établissent les principes, donnent des instructions, de l'information ou des consignes, précisent les rôles et les responsabilités et/ou fournissent un cadre décisionnel.

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK, Décembre 2024. Modifié janvier 2025.

© Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB), Fredericton (N.-B.). Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'AIINB. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes : faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle; préciser que l'AIINB en est l'auteur; préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'AIINB ou avec son appui.

Remerciements

Plusieurs éléments de ce document constituent des adaptations d'un document du Nova Scotia College of Nursing intitulé *Nurses Who Provide Aesthetics Services to Clients Q&A (2020)*, d'un document de la Saskatchewan Registered Nurses Association intitulé *Aesthetic Nursing (2024)* et d'un document du College of Registered Nurses of Alberta intitulé *Injectable Aesthetic Therapies (2023)*.

Les termes en caractères gras sont définis dans le glossaire. Ils apparaissent ainsi à leur première occurrence.

Table des matières

Définition des services d'esthétique médicale 4
Le rôle des infirmières 4
Infirmières immatriculées 5
Infirmières praticiennes 6
Composantes essentielles de la pratique de l'esthétique médicale 6
Cadre de la pratique clinique 6
Prise en charge des événements indésirables 7
Prévention et contrôle des infections 7
Achat, stockage et manipulation de médicaments et de substances 7
Responsabilités 7
Pratique autonome 8
Consentement éclairé 8
Tenue de dossiers 9
Confidentialité et sécurité de l'information 9
Dépositaire des dossiers du client 9
Conflits d'intérêts 10
Rémunération 10
Publicité 11
Soins infirmiers 11
Produit de santé 11
Médias sociaux 11
Assurance responsabilité civile 12
Ressources 12
Annexe I – Esthétique médicale – FAQ 14
Glossaire 18
Bibliographie 20

Définition des services d'esthétique médicale

Les **services d'esthétique médicale** sont des services cliniques non chirurgicaux spécialisés et électifs à des fins de traitement cosmétique. En font partie certains traitements par injection, par exemple de produits de comblement, de volumateurs, de stimulateurs de collagène, de lipolytiques ou de neurotoxines, mais d'autres traitements et/ou procédures peuvent s'y ajouter au gré de l'évolution de ce domaine de pratique. Les services d'esthétique médicale ne sont pas des procédures anodines et présentent des risques pour les clients, y compris de morbidité.

Il convient de souligner que certains services d'esthétique ne sont pas considérés comme relevant de la pratique infirmière, en particulier ceux qui n'ont pas besoin d'être exécutés par une infirmière[1], comme les soins de **cosmétologie** (p. ex. les soins du visage, l'épilation à la cire, les perçages, etc.). L'AIINB ne considère pas que ces activités cadrent avec la définition de la pratique infirmière et les personnes qui exécutent ces services ne peuvent pas utiliser le titre d'infirmière immatriculée (II) ou d'infirmière praticienne (IP), ou tenir compte de ces heures comme faisant partie de la pratique infirmière à des fins d'immatriculation[2].

Le rôle des infirmières

Les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes peuvent fournir des services médico-esthétiques si le rôle ou l'activité est conforme à la loi (**champ d'exercice légiféré**), aux normes d'exercice et aux lignes directrices, si la pratique est appuyée par des politiques de l'employeur, et si l'infirmière a acquis les connaissances, les habiletés et les compétences pour prodiguer ces soins à un client spécifique[3].

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) considère que les services d`esthétique médicale requièrent des compétences au-delà du niveau débutant et que, par conséquent, une formation supplémentaire est nécessaire pour acquérir et conserver les compétences nécessaires à la prestation de ces services pour toutes les infirmières. Il est de la

[1] Dans la présente directive, le terme « infirmière » désigne les infirmières immatriculées et les infirmiers immatriculés ainsi que les infirmières praticiennes et les infirmiers praticiens. Dans le présent document, le féminin prévaut pour ne pas nuire à la lecture et en reconnaissance de la réalité majoritairement féminine de la profession, mais est employé sans préjudice et désigne aussi les hommes et les membres des communautés LGBTQ2+.

[2] La reconnaissance de la pratique infirmière est requise lorsqu'une infirmière exerce un rôle non clinique, un domaine émergent de la pratique infirmière ou un travail indépendant. Pour plus d'informations sur l'utilisation du titre et la reconnaissance de la pratique infirmière, consultez :

- Fiche d`information : Utilisation du titre professionnel
- Directive sur la reconnaissance d'une pratique infirmière

[3] La Trousse d'outils sur le rôle de l'infirmière et le champ d'exercice contient un outil de prise de décision pour aider à définir le champ d'exercice infirmière.

responsabilité de l'infirmière de s'assurer que toute formation initiale et continue répond aux normes de l'industrie, est fondée sur des données probantes, intègre les meilleures pratiques et fournit les compétences essentielles pour intégrer les connaissances, les compétences, les capacités et le jugement nécessaires pour effectuer des procédures médico-esthétiques en toute sécurité, y compris mais sans s'y limiter, connaître les indications des procédures, identifier le moment où une réévaluation est nécessaire et gérer les complications qui surviennent.

Les infirmières doivent travailler dans les limites de leur champ d'exercice et doivent consulter un fournisseur de soins compétent ou collaborer avec cette personne lorsque les besoins du client dépassent leurs **compétences** individuelles ou leur champ d'exercice, ou si les clients n'obtiennent pas les résultats escomptés. Les infirmières doivent toujours respecter la législation applicable, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*, les Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes, les normes supplémentaires ainsi que la *Directive professionnelle : esthétique médicale de l'AIINB*.

Infirmières immatriculées

Les II sont responsables de l'établissement, de la mise en œuvre, du suivi et de la révision de la composante infirmière[4] du plan de soins du client. De plus, les services d'esthétique médicale nécessitent l'intervention directe[5] d'un **prescripteur autorisé**[6] qui est qualifié et compétent dans le champ de l'esthétique médicale, puisque les décisions et les prescriptions liées aux traitements d'esthétique médicale n'entrent pas dans le champ d'exercice des II. Des ordonnances propres à chaque client ou directives confèrent l'autorité à l' II de procéder avec le traitement une fois que le plan de traitement a été établi par le prescripteur autorisé. En outre, les II doivent s'assurer qu'elles ont un accès immédiat au prescripteur autorisé pendant la prestation du traitement esthétique pour consultation, ce qui pourrait inclure prodiguer une assistance directe ou être disponible pour évaluer le client sur place.

Considérations importantes :

- Les évaluations initiales qui conduisent à des décisions de traitement doivent être effectuées par un prescripteur autorisé et ne relèvent pas du champ d'exercice des II.
- Toute modification du plan de traitement, comme l'ajout d'un nouveau site d'injection ou la modification de la posologie, nécessite une réévaluation du client par un prescripteur autorisé et une mise à jour de l'ordonnance.
- Les II doivent bien connaître la politique en vigueur dans le milieu de travail, qui définit les contextes nécessitant une consultation ou une implication du prescripteur autorisé.

[4] La composante infirmière du plan de soins comprend l'évaluation et le traitement infirmiers des réponses humaines à des problèmes de santé réels ou potentiels ainsi que la supervision infirmière de ceux-ci. Pour plus de renseignements, consultez la Directive professionnelle : Le plan de soins infirmiers.

[5] Voir le tableau de considérations importantes.

[6] Un praticien légalement autorisé à prescrire des traitements ou des médicaments (Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick, 2014). Au Nouveau-Brunswick, les prescripteurs autorisés à l'heure actuelle sont les médecins, les infirmières praticiennes, les optométristes, les dentistes, les pharmaciens, les sage-femmes, les vétérinaires et les adjoints au médecin (Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick, 2013)

Le contexte de pratique devrait guider le besoin de collaboration en fonction d'une variété de facteurs qui doivent être pris en considération, tels que le traitement, le statut du client et l'expérience infirmière. Les II doivent savoir quand et avec qui elles doivent collaborer, et savoir comment accéder aux prescripteurs autorisés en cas de besoin. Si l'infirmière détermine qu'une ordonnance ou une directive ne doit pas être mise en œuvre, le prescripteur autorisé doit en être informé, et la discussion et les résultats doivent être documentés.

Les II doivent reconnaître quand le risque associé à une procédure, un plan de traitement, un médicament ou une situation est accru (par exemple, l'administration des doses initiales de médicaments, les changements dans les doses de médicaments, un nouveau site et des clients ayant des antécédents de réponse ou de réaction indésirable ou incohérente à des traitements antérieurs) et doivent s'assurer que des protocoles établis sont en place pour atténuer les risques. Les II doivent respecter leurs Normes de pratique et leurs Normes de gestion des médicaments lorsqu'elles administrent, dispensent ou fournissent des médicaments ou des substances.

Infirmières praticiennes

Les IP sont responsables d'assurer des pratiques de prescription sécuritaires, compétentes et éthiques, y compris, sans toutefois s'y limiter à :

- élaborer un plan de soins holistique et individualisé avec le client (dans le contexte d'un relation thérapeutique infirmière-client) et les autres membres de l'équipe soignante;
- s'assurer qu'ils ont effectué une évaluation du client avant de prescrire tout médicament ou recommander des traitements ;
- assurer un suivi et des évaluations appropriés ; et
- agir de manière raisonnable et prudente face à tout événement urgent, émergent ou indésirable.

Les IP qui assument le rôle de prescripteur autorisé et/ou qui emploient des II fournissant des services d'esthétique médicale doivent comprendre les différences de champs d'exercice entre les infirmières professionnelles afin de s'assurer que les soins sont correctement attribués et que la sécurité des clients est préservée. Les IP doivent pouvoir être consultées immédiatement en cas de besoin, y compris pour une évaluation sur place.

Composantes essentielles de la pratique de l'esthétique médicale

Cadre de la pratique clinique

Les services d'esthétique médicale peuvent être offerts dans différents cadres, mais il convient de rappeler que ce ne sont pas des procédures anodines. Ces services peuvent présenter des risques pour les clients, notamment des effets indésirables et de morbidité. Il est impératif de

disposer d'un équipement adéquat et d'appliquer les politiques de l'employeur qui soutiennent une pratique infirmière adéquate assurant la sécurité des clients.

Prise en charge des événements indésirables

- Les infirmières sont censées être toujours prêtes à réagir de manière sûre et compétente, y compris en cas d'urgence, mineure ou majeure, où tout retard dans le traitement exposerait le client à un risque de préjudice. Un soutien approprié doit pouvoir être aisément mobilisé[7] pour gérer les effets indésirables et les risques, et les procédures ne doivent être effectuées que dans un cadre clinique qui donne la priorité à la sécurité du client.

Posez-vous la question :
Disposez-vous des ressources humaines et matérielles nécessaires pour assurer une surveillance adéquate et intervenir en cas de réaction indésirable?

Prévention et contrôle des infections

- La mise en œuvre de pratiques de prévention des infections **fondées sur des données probantes** réduit les risques pour le client et l'infirmière. Les pratiques exemplaires en la matière portent notamment sur la manipulation, le nettoyage et l'élimination appropriés du matériel et de l'équipement nécessaires à l'intervention. Les infirmières sont tenues de suivre l'évolution des pratiques cliniques de lutte contre les infections et d'adapter leurs pratiques en conséquence.

Achat, stockage et manipulation de médicaments et de substances

- Les médicaments et substances destinés à être administrés par injection (sur ordonnance ou autrement) doivent être obtenus par des moyens légitimes (par exemple, par l'intermédiaire d'une pharmacie ou d'une société pharmaceutique).
- Les recommandations du fabricant pour le stockage et la manipulation, telles que décrites dans les normes, les meilleures pratiques et les recommandations du fabricant, doivent être suivies.

Posez-vous la question :
L'environnement physique, et notamment l'accessibilité de l'équipement, est-il propice à l'exécution de la procédure en toute sécurité?

Responsabilités

- Les infirmières sont responsables devant l'AIINB, le public et l'employeur lorsqu'elles pratiquent l'esthétique médicale. Elles doivent toujours répondre aux attentes minimales

[7]Les II et les IP sont censées être préparées à réagir de manière sûre et compétente à tout moment, y compris en cas de situation d'urgence. Pour ce faire, elles doivent s'assurer que les soutiens cliniques nécessaires sont disponibles, tels que les lignes directrices, les directives et/ou les politiques guidant et soutenant la pratique infirmière; l'équipement et/ou les fournitures appropriés pour effectuer l'activité en toute sécurité; la supervision appropriée, le cas échéant.

définies dans leurs normes d'exercice, leur code de déontologie et les lignes directrices relatives à la fourniture compétente de soins sûrs et conformes à l'éthique.

- Avant d'entreprendre tout exercice, les infirmières doivent être conscientes de leurs **responsabilités** et s'assurer qu'il existe des directives et des politiques qui autorisent et soutiennent l'exercice de la profession infirmière.

Posez-vous la question :
L'activité en question sert-elle au mieux les intérêts du client? Suis-je autorisée à exercer cette activité? Existe-t-il des données probantes à l'appui de cette pratique?

Pratique autonome

- Toutes les infirmières qui envisagent de travailler à leur compte dans le domaine de l'esthétique médicale doivent informer l'AIINB de leur intention de travailler de manière autonome.
- Pour de plus amples renseignements sur le travail autonome, veuillez consulter la Trousse d'outils pour la reconnaissance de la pratique infirmière et de la pratique autonome ainsi que la Directive sur la pratique autonome.

Consentement éclairé

Avant de fournir un service d'esthétique médicale à un client, l'infirmière doit obtenir de cette personne un **consentement** volontaire, valide et actuel.

Les tribunaux canadiens ont déterminé qu'il y a six critères à respecter pour obtenir un consentement valide[8] :

1. Le consentement doit être véritable et volontaire
2. L'intervention ne doit pas être illégale
3. Le consentement doit porter autant sur le traitement ou les soins particuliers que sur la prestation par une personne donnée
4. La personne qui fournit son consentement doit avoir la capacité légale de le faire
5. La personne qui fournit son consentement doit avoir la capacité mentale de le faire
6. La personne qui fournit son consentement doit être informée

Le but d'un consentement éclairé est de garantir que le client comprend la nature du service, les risques, les avantages et les résultats attendus du traitement. L'exécution d'interventions esthétiques est soumise à des exigences renforcées et plus complexes en raison des risques associés à ce type de procédure, qui peuvent entraîner des résultats esthétiques inattendus et des complications graves. Les infirmières doivent savoir qu'il existe une gamme beaucoup plus large de considérations juridiques à prendre en compte avant de conclure un accord

[8] Consulter la SPIIC pour plus de précisions : https://spiic.ca/article/consentement-au-traitement-le-role-de-linfirmiere-et-de-linfirmier

professionnel visant à fournir des services d'esthétique médicale, en particulier lorsque ces services seront fournis dans un établissement privé. Les infirmières doivent communiquer au client les attentes qu'il est réaliste d'avoir en matière de résultats, ainsi que les risques, et lui fournir des renseignements détaillés sur son congé.

Pour de plus amples renseignements sur le consentement, consultez la fiche d'information de l'AIINB Le consentement et visitez le site de la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada, qui fournit des orientations en matière de responsabilité et de droit.

Tenue de dossiers

Comme dans tous les autres domaines de la pratique infirmière, la tenue de dossiers est fondamentale et doit répondre aux exigences législatives et réglementaires, telles que décrites dans les Normes pour la tenue de dossiers de l'AIINB. Les infirmières sont légalement tenues de documenter tous les soins infirmiers dispensés, y compris les procédures et traitements esthétiques, sans exception.

Confidentialité et sécurité de l'information

- Toutes les infirmières sont tenues de protéger les renseignements sur la santé de leurs clients en respectant le principe de **confidentialité**[9] et en agissant conformément à des politiques et procédures de conservation et de destruction de l'information conformes aux normes professionnelles et éthiques, à la législation en vigueur et aux politiques de l'employeur.

Dépositaire des dossiers du client

- Les infirmières qui pratiquent l'esthétique médicale doivent déterminer qui est considérée comme dépositaire des dossiers médicaux du client et se conformer à la législation en vigueur avant de fournir tout service.

Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé

Comme l'exige la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS), les renseignements personnels sur la santé doivent être protégés en adoptant des pratiques en matière d'information, notamment des mesures de protection de la confidentialité de nature administrative, technique et physique raisonnables, qui assurent la confidentialité, la sécurité, l'exactitude et l'intégrité des renseignements. Ces pratiques doivent être fondées sur des normes et des processus de sécurité des technologies de l'information reconnus à l'échelle nationale ou de l'autorité compétente et être adaptées au caractère délicat des renseignements personnels sur la santé qui doivent être protégés (LAPRPS, 2009).

[9] Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le document de l'AIINB Directive professionnelle : vie privée et confidentialité.

Conflits d'intérêts

Il y a **conflit d'intérêts** lorsque les intérêts personnels, professionnels, commerciaux, politiques, universitaires ou financiers d'une infirmière, ou ceux de membres de sa famille ou d'amis, interfèrent avec ses responsabilités professionnelles ou avec le meilleur intérêt du client. Un conflit d'intérêts peut être réel, potentiel ou perçu et il n'a pas à entraîner des conséquences négatives pour être considéré comme tel. Dans le cadre des soins infirmiers esthétiques, il est important que les infirmières soient conscientes des différentes manières dont un conflit d'intérêts peut survenir. En outre, les infirmières doivent faire preuve d'introspection lorsqu'elles prennent des décisions concernant des situations qui pourraient être considérées comme des conflits d'intérêts potentiels, perçus ou réels.

Exemples de conflits d'intérêts dans le domaine de l'esthétique médicale :

- approuver ou promouvoir un produit ou un service en utilisant son titre pour conférer de la crédibilité ou pour susciter l'intérêt ;
- accords de rémunération en fonction du volume d'injections vendues;
- location de bureaux en fonction du chiffre d'affaires;
- sollicitation / non-sollicitation[10] d'une gratification pour un traitement dispensé;
- obligation de rembourser l'employeur ou le propriétaire en cas de complication;
- versement de pots-de-vin ou d'honoraires de recommandation;
- publicité offrant des remises sur le volume ou des offres promotionnelles sur les produits injectables.

Lors de l'achat ou de la recommandation de produits ou de services, ou lors de la prescription de médicaments ou équipement, les infirmières doivent s'assurer que les choix sont fondés sur des données probantes et toujours dans le meilleur intérêt du client. Pour de plus amples renseignements sur les conflits d'intérêts en soins infirmiers, veuillez-vous référer à la Directive professionnelle : conflits d'intérêts.

Rémunération

Les infirmières qui sont directement rémunérées à l'acte, les honoraires étant payés directement par le client ou par son assurance privée, sont tenues d'informer le client de ces honoraires dès le début de la **relation thérapeutique infirmière-client**.

La sollicitation de gratifications dans le cadre de la pratique infirmière constitue un conflit d'intérêts et est interdite. La sollicitation de pourboires dans le cadre des services infirmiers pose des problèmes éthiques, en rendant floue la frontière entre le devoir professionnel et la recherche d'un gain financier, ce qui nuit à l'intégrité de la relation thérapeutique infirmière-client.

De nombreux services infirmiers sont exonérés de la taxe sur les produits et services (TPS) et de la taxe de vente harmonisée (TVH). Les infirmières autonomes devraient consulter un comptable

[10] Même si la gratification n'est pas sollicitée, elle peut avoir un impact sur l'objectivité et créer un conflit d'intérêts potentiel ou une perception de conflit d'intérêts, qui se produit lorsque d'autres perçoivent qu'un conflit d'intérêts peut influencer le jugement d'une infirmière.

ou un autre professionnel de la fiscalité pour connaître les obligations qui leur incombent en matière d'inscription à la TPS/TVH et de perception et de versement de ces taxes.

Publicité

La publicité doit être éthique, véridique, précise, professionnelle et vérifiable, et elle ne doit pas miner la confiance du public à l'égard de la profession infirmière. L'AIINB exige que toute publicité soit conforme aux lois fédérales et provinciales, et les infirmières sont invitées à consulter le *Code canadien des normes de la publicité* pour s'orienter.

Soins infirmiers

- Les infirmières qui travaillent à leur compte doivent mentionner leur nom et leur **titre professionnel** dans toute publicité. La publicité ne doit pas induire le public en erreur par des affirmations exagérées sur l'efficacité du service fourni. Une publicité fausse ou trompeuse peut être considérée comme une **conduite indigne d'une professionnelle**.

Produit de santé

- La *Loi sur les aliments et drogues* du Canada (1985) définit une « publicité » et une « annonce » comme « la présentation, par tout moyen, d'un aliment, d'une drogue, d'un cosmétique ou d'un instrument en vue d'en stimuler directement ou indirectement l'aliénation, notamment par vente ». Toute personne qui promeut la vente d'un produit de santé particulier, y compris d'un produit injectable à visée médicale, est tenue de respecter la législation en matière de publicité.
- Les infirmières doivent se familiariser avec Loi sur les aliments et drogues et les *Règlements* connexes pour s'assurer que la publicité de leurs produits est conforme aux exigences législatives propres à la pratique de l'esthétique.

Médias sociaux

- Les médias sociaux sont maintenant une forme répandue de promotion et de publicité des services d'esthétique médicale. Les infirmières qui font de la publicité sur les médias sociaux doivent toujours respecter les normes d'exercice de la profession.
- Les infirmières doivent respecter les limites professionnelles, le principe de confidentialité et le droit à la vie privée lorsqu'elles utilisent les médias sociaux. Toute action d'une infirmière peut avoir des répercussions négatives sur son employeur et sur la profession infirmière.

Lorsqu'elles utilisent les médias sociaux pour faire la publicité de leur pratique, les infirmières ont la responsabilité de :

- maintenir une présence professionnelle
- défendre l'intégrité de la profession infirmière
- garantir la confidentialité et protéger la vie privée en tout temps
- fixer et maintenir des limites professionnelles
- respecter la législation en vigueur, les normes d'exercice, le code de déontologie et la politique de l'employeur.

Pour des stratégies de réduction des risques liés à l'utilisation des médias sociaux, veuillez-vous référer à la Directive professionnelle : médias sociaux.

Assurance responsabilité civile

Les infirmières sont responsables de s'assurer qu'elles disposent d'une assurance responsabilité professionnelle appropriée pour effectuer des soins d'esthétique médicale et doivent contacter la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC) pour déterminer si une protection supplémentaire est requise.

Ressources

Vous souhaitez en savoir plus?

L'International Society of Plastic and Aesthetic Nurses et la Canadian Society of Aesthetic Specialty Nurses offrent à leurs membres des possibilités de formation professionnelle et de réglementation leur permettant d'assurer la sécurité des patients dans tous les aspects des interventions chirurgicales et non chirurgicales à visée esthétique.

La Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada présente les aspects juridiques des soins infirmiers cosmétiques/esthétiques médicaux (cliquer « Infirmière ou infirmier en cosmétique ou esthétique médicale »).

Des réponses aux questions fréquentes se retrouvent à l'Annexe I.

Pour de plus amples renseignements sur l'esthétique médicale, veuillez communiquer avec une infirmière-conseil à l'adresse suivante : practiceconsultation@nanb.nb.ca.

Répertoire des ressources

Rôle des infirmières

- *Loi sur les infirmières et infirmiers* (2002) (AIINB).
- *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés* (AIIC)
- Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées (AIINB)
- Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes (AIINB)
- Normes pour la gestion des médicaments (AIINB)
- Directive professionnelle : compétences au-delà du niveau débutant (AIINB)
- Fiche d'information : directive (AIINB)

Consentement, responsabilité et conflits d'intérêts

- Fiche d'information : le consentement (AIINB)
- Directive professionnelle : conflits d'intérêts (AIINB)

- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (Web)
- Infirmière ou infirmier en cosmétique ou esthétique médicale (SPIIC Pratique autonome)
- Trousse d'outils pour la reconnaissance de la pratique infirmière et de la pratique autonome (AIINB)
- Directive sur la pratique autonome (AIINB)

Tenue de dossiers et renseignements sur la santé des clients

- Normes pour la tenue de dossiers (AIINB)
- Directive professionnelle : vie privée et confidentialité (AIINB)
- *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS), L.N.-B.
- Accès et protection de la vie privée au Nouveau-Brunswick (GNB)
- Directives destinées aux dépositaires (GNB)
- Foire aux questions sur la LAPRPS destinées aux dépositaires (GNB)
- Faits importants à l'intention des dépositaires sur la LAPRPS (GNB)
- Êtes-vous dépositaire des dossiers de santé? (SPIIC)

Publicité

- Fiche d'information : utilisation du titre professionnel (AIINB)
- Directive professionnelle : médias sociaux (AIINB)
- *Code canadien des normes de la publicité* (Normes de la publicité)
- *Loi sur les aliments et drogues* (1985) (GC)
- *Règlement sur les aliments et drogues* (1985) (GC)

Annexe I – Esthétique médicale – FAQ

1. ***Quelles sont l'éducation et la formation requises pour pouvoir effectuer des interventions médico-esthétiques? La formation en cours d'emploi est-elle suffisante? Comment les infirmières se tiennent-elles à jour sur l'évolution de leur pratique?***

Il incombe à l'employeur ou à l'infirmière de rechercher et d'identifier le cours/programme nécessaire pour acquérir les connaissances et les compétences permettant de dispenser des soins médico-esthétiques sécuritaires, compétents et éthiques. Il s'agit notamment de déterminer si le cours/programme est réputé, approuvé ou accrédité, et s'il répond aux besoins d'apprentissage et aux objectifs de perfectionnement professionnel.

La formation en cours d'emploi peut ne pas fournir les compétences nécessaires pour pratiquer les soins infirmiers esthétiques en toute sécurité, car cette branche d'activité exige une formation spécifique couvrant (sans s'y limiter) l'anatomie et la physiologie de la peau et des tissus sous-cutanés, l'évaluation, la connaissance des produits utilisés (par exemple, les neuromodulateurs et les produits de comblement dermique), les effets secondaires possibles et la gestion des risques.

Il incombe aux infirmières de veiller à ce que la formation continue soutienne une pratique sécuritaire, compétente et éthique dans ce domaine, et de rester à l'affut des meilleures pratiques à mesure que le champ d'activité continue d'évoluer.

2. ***Quelle place les LASERS occupent-ils dans la panoplie des services médico-esthétiques offerts?***

La technologie des lasers ainsi que plusieurs dispositifs médicaux ayant recours à des technologies connexes sont utilisés dans la prestation de services médico-esthétiques. L'infirmière doit s'assurer que les dispositifs médicaux ont été homologués par Santé Canada pour l'usage auquel on les destine. L'infirmière doit également veiller à posséder les connaissances, les aptitudes et les compétences nécessaires pour fournir ce type de traitement, et à ce que les mécanismes d'autorisation appropriés soient en place. Les infirmières sont tenues de travailler dans le cadre de leur champ d'exercice, de respecter leurs normes d`exercice, de mettre en œuvre la démarche de soins infirmiers, de veiller à ce que des politiques appropriées soutiennent la pratique infirmière, et de fournir des soins sécuritaires, compétents, éthiques avec compassion, fondés sur des données probantes, dans tous les aspects de la pratique.

3. ***Si la pratique d'une infirmière immatriculée est une combinaison de soins médico-esthétiques et cosmétiques, quelles heures de pratique peuvent être utilisées pour le renouvellement de l'immatriculation? Par ex. si une infirmière immatriculée administre un gommage chimique pendant 15 minutes et un nettoyage du visage de 30 minutes, ces heures doivent-elles être enregistrées différemment?***

Une personne inscrite ne peut utiliser le titre protégé d'infirmière immatriculée et d'infirmière praticienne, ou accumuler des heures de pratique infirmière aux fins de l'immatriculation, que pour des activités reconnues comme relevant de la pratique infirmière. Pour déterminer ce qui constitue une pratique infirmière, une évaluation des services infirmiers est nécessaire; pour de plus amples renseignements, consultez la Directive sur la reconnaissance d'une pratique infirmière. Lorsque l'on exerce à la fois en soins infirmiers et en soins non-infirmiers, les heures travaillées en soins non-infirmiers ne peuvent pas être comptabilisées comme des heures d'exercice de l'activité infirmière. Il faut donc assurer un suivi séparé et distinct des services.

En tant que professionnels réglementés, les infirmières doivent rendre compte de leur conduite et de leur pratique infirmière; fournir des informations permettant à la clientèle, aux collègues et aux employeurs de comprendre le champ d'exercice infirmier, de définir clairement les attentes en matière de pratique et d'identifier les responsabilités ; et veiller à ce que le dossier médical de la cliente ou du client reflète clairement les services infirmiers fournis.

4. Quand les ordonnances directes (spécifiques à la cliente ou au client) et les directives sont-elles appropriées dans le domaine de l'esthétique médicale? Les ordonnances permanentes ou les outils d'aide à la décision clinique sont-ils interdits?

En esthétique médicale, les évaluations initiales et les décisions de traitement relèvent de la responsabilité du prescripteur autorisé. Les interventions qui requièrent une évaluation de la cliente ou du client par un prescripteur autorisé doivent faire l'objet d'ordonnances directes. Les modifications apportées au plan de traitement, comme l'ajout de nouveaux sites d'injection ou de doses supplémentaires, exigent également une réévaluation de la cliente ou du client par un prescripteur autorisé, et une mise à jour des ordonnances. Les ordonnances directes autorisent l'infirmière immatriculée à procéder au traitement une fois que la cliente ou le client a été évalué et que le plan de traitement médico-esthétique a été établi par le prescripteur autorisé.

Les directives s'appliquent à plus d'un cas lorsque des conditions spécifiques sont remplies et qu'il existe des circonstances particulières. L'équipe soignante doit déterminer si une intervention peut être ordonnée en toute sécurité au moyen d'une directive, ou si une évaluation de la cliente ou du client par un prescripteur autorisé est nécessaire avant la mise en œuvre d'une intervention.

Les politiques de l'employeur doivent soutenir l'utilisation d'ordonnances, de directives, d'ordonnances permanentes et d'outils d'aide à la décision liés aux procédures médico-esthétiques. Si l'infirmière immatriculée détermine qu'une ordonnance ou une directive ne doit pas être mise en œuvre, le prescripteur autorisé doit en être informé et la discussion, de même que les résultats, doivent être documentés.

5. Est-il permis d'accepter un pourboire non sollicité?

La sollicitation ou l'incitation au pourboire dans la pratique infirmière présente un conflit d'intérêts et est interdite, y compris l'intégration d'un supplément représentant un pourcentage du prix du service à titre de pourboire. Même si le pourboire n'est pas sollicité, l'objectivité de l'infirmière risque d'être affectée et de créer un possible conflit d'intérêts, ou une apparence de conflit d'intérêts, c'est-à-dire que d'autres personnes peuvent penser qu'un conflit d'intérêts risque d'influencer le jugement de l'infirmière. Les infirmières sont censées reconnaître le risque de conflit d'intérêts, divulguer toute situation susceptible de créer un conflit d'intérêts et s'abstenir d'accepter toute forme de gratification.

6. Je sais que les infirmiers et infirmières praticiennes et les médecins sont des prescriptrices et prescripteurs autorisés, mais un dentiste peut-il fournir à un infirmier ou une infirmière une ordonnance pour injecter du Botox au Nouveau-Brunswick?

Les dentistes sont des prescripteurs autorisés au Nouveau-Brunswick et utilisent le Botox à diverses fins esthétiques et thérapeutiques. Pour appuyer les services médico-esthétiques, il faut la participation directe d'un prescripteur autorisé qui est qualifié et compétent pour fournir des soins dans le domaine. Par conséquent, un dentiste qualifié qui a établi un plan de traitement pour une cliente ou un client pourrait demander à une infirmière d'injecter du Botox pour cette personne. L'infirmière doit aussi s'assurer qu'elle est compétente pour fournir ces soins.

7. Qu'est-ce qui constitue un cadre de pratique approprié pour l'esthétique médicale? (Les soirées Botox peuvent-elles convenir?)

L'esthétique médicale est pratiquée dans différents contextes. Bien que ces services soient généralement administrés dans des contextes médicaux, ce n'est pas toujours le cas. Quoi qu'il en soit, l'équipement approprié et les politiques de l'employeur doivent être en place pour soutenir la pratique infirmière et assurer la sécurité de la clientèle dans tous les contextes de pratique. Le cadre de travail doit respecter :

- *les pratiques de prévention et contrôle des infections (PCI) et de manipulation,*
- *permettre un soutien approprié pour gérer les effets secondaires et les risques potentiels,*
- *respecter la vie privée et la confidentialité ainsi que les procédures de consentement,*
- *soutenir la documentation des soins fournis,*
- *permettre l'accès à un prescripteur autorisé,*
- *donner la priorité à la sécurité de la cliente ou du client, et*
- *permettre de planifier un suivi adéquat.*

Les soirées Botox sont décrites comme des événements sociaux, généralement décontractés et informels, au cours desquels des injections de Botox sont administrées à des groupes, souvent au domicile d'une personne ou dans un salon; ce cadre n'est pas considéré comme sécuritaire ou conforme aux meilleures pratiques ou aux normes de pratique établies.

8. Quelles sont les directives concernant les photos avant et après? Et les témoignages?

L'AIINB établit des normes et des lignes directrices qui s'appliquent à la pratique des soins infirmiers dans tous les contextes. Les spécialistes en la matière ont des connaissances et des compétences spécialisées dans des domaines de pratique spécifiques. Les infirmières sont tenues d'utiliser des résultats de recherche crédibles et d'appliquer les pratiques fondées sur des données probantes établies par ces spécialistes. Les infirmières sont censées suivre les meilleures pratiques et les normes du secteur en ce qui concerne les photos avant et après.

La publicité doit être éthique, honnête, précise, professionnelle, vérifiable et maintenir la confiance du public dans la profession infirmière. L'AIINB exige que toute publicité soit conforme aux lois fédérales et provinciales, et les infirmières sont invitées à consulter le Code canadien des normes de la publicité pour obtenir des conseils sur l'utilisation de témoignages.

En cas d'utilisation de photos et de témoignages, il est important de s'assurer que l'infirmière respecte et protège la vie privée et la confidentialité des clientes et des clients dans toutes les formes de communication, y compris, mais sans s'y limiter, aux enregistrements électroniques, aux communications verbales et écrites et aux médias sociaux.

9. Est-ce que l`infirmière qui offre des soins médicaux esthétiques doit inclure le nom du prescripteur autorisé sur leur site Web ou leur profil dans les médias sociaux, pour que ce soit transparent pour le public?

L'AIINB exige que toute publicité soit conforme aux lois fédérales et provinciales, et les infirmières sont invitées à consulter le Code canadien des normes de la publicité pour obtenir des conseils. L'AIINB n'a pas d'exigences concernant la publication du nom de la prescriptrice ou du prescripteur autorisé.

10. Est-ce que les infirmières sont autorisées à vendre ou dispenser des médicaments d'ordonnance utilisés à des fins esthétiques (comme LATISSE®)?

Les infirmières immatriculées sont censées respecter leurs normes d`exercice et les normes de gestion des médicaments lorsqu'elles administrent, dispensent et fournissent des médicaments et des substances. Les infirmières immatriculées peuvent fournir des échantillons de médicaments à la clientèle conformément à l'ordonnance d'un prescripteur autorisé. Selon le Règlement sur les aliments et drogues, il est interdit de vendre un médicament délivré sur ordonnance à moins d'être autorisé en vertu des lois d'une province, à dispenser un médicament sur ordonnance, et de le vendre dans cette province en vertu d'une ordonnance verbale ou écrite.

Glossaire

Champ d'exercice légiféré : Les activités pour lesquelles l'infirmière immatriculée est formée et qu'elle est autorisée à exécuter, comme il est prévu dans les lois et décrit dans les normes, les limites et les conditions établies par les organismes de réglementation.

Client : Une personne, une famille, un groupe, une population ou une communauté qui a besoin de soins ou de services infirmiers. Le terme « client » englobe l'ensemble des personnes et des groupes avec lesquels l'infirmière peut interagir. Certains milieux emploient des termes comme patient ou résident. Dans le contexte de la formation, le client peut également être une étudiante ou un étudiant; dans le domaine de l'administration, le client peut également être un membre du personnel; en recherche, le client est habituellement un sujet ou un participant.

Compétence : Élément de connaissance, d'habileté ou de jugement dont fait preuve une personne pour une pratique infirmière sécuritaire, éthique et efficace.

Conduite indigne d'un professionnel : Désigne tout écart aux normes professionnelles ou aux règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession et comprend l'abus sexuel des patients.

Confidentialité : Obligation éthique de préserver le secret ou la confidentialité de tous les renseignements personnels et privés (AIIC, 2017).

Conflits d'intérêts : Il y a conflit d'intérêts lorsqu'une infirmière prend ou est en mesure de prendre une décision en fonction de ses propres intérêts au détriment de ceux de ses clients ou du public.

Consentement : Accord volontaire d'une personne capable à l'égard d'un acte ou d'un objectif. Les critères pour le consentement comprennent l'information adéquate de la personne ou de la personne habilitée à prendre des décisions au nom de celle-ci et la capacité de donner (ou de refuser) son consentement sans faire l'objet d'une coercition, d'une fraude ou d'une fausse déclaration.

Cosmétologie : Travaux et services fournis par des esthéticiens ou des esthéticiennes, des instructeurs agréés en cosmétologie ou des instructrices agréées en cosmétologie, des coiffeurs-stylistes ou des coiffeuses-stylistes, des techniciens de l'ongle ou des techniciennes de l'ongle, des maquilleurs ou des maquilleuses, des stylistes en coupe technique ou des cosmétologues à domaine restreint.

Fondé sur/éclairé par des données probantes : Se dit du processus continu qui intègre des données probantes issues de la recherche, du savoir-faire clinique, des préférences du client et d'autres ressources disponibles pour éclairer la prise de décisions par l'infirmière au sujet du client (AIIC, 2018).

Prescripteur autorisé : Praticien autorisé par la loi à prescrire des traitements ou des médicaments (Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick, 2014). Dans le cadre de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, le praticien est une personne qui est autorisée à exercer dans une province la profession de médecin, de dentiste ou de vétérinaire en vertu des lois de la province et est inscrite sous le régime de ces lois. Y sont assimilées toute autre personne ou catégorie de personnes désignées par règlement (gouvernement du Canada, 2019b). En outre, les sage-femmes, les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens et les podologues sont définis comme des praticiens par le *Règlement sur les nouvelles catégories de praticiens* (gouvernement du Canada, 2019c). Au Nouveau-Brunswick, les prescripteurs autorisés à l'heure actuelle sont les médecins, les infirmières praticiennes, les optométristes, les dentistes, les pharmaciens, les sage-femmes, les vétérinaires et les adjoints au médecin.

Relation thérapeutique infirmière-client : La relation thérapeutique infirmière-client est un rapport planifié, limité dans le temps et axé sur des objectifs entre l'infirmière immatriculée et le client et ses proches dans le but de répondre aux besoins du client en matière de soins de santé. Peu importe le contexte ou la durée de l'interaction, la relation thérapeutique infirmière-client protège la dignité, l'autonomie et la vie privée du patient et favorise le développement de la confiance et du respect.

Responsabilité : Obligation de reconnaître les aspects professionnels, éthiques et juridiques de ses activités et de ses devoirs ainsi que d'assumer les conséquences et les résultats de ses actes. La responsabilité est inhérente à une fonction et ne peut jamais être partagée ou déléguée.

Titre professionnel : Titre attribué à une catégorie de professionnels en soins infirmiers par un organisme de réglementation compétent.

Bibliographie

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. 2021. *Directive professionnelle : Conflits d'intérêts*. https://nanb.nb.ca/fr/bibliotheque/document/directive-professionnelle-conflits-dinterets/

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. 2020. *Normes pour la gestion des médicaments*. https://nanb.nb.ca/fr/bibliotheque/document/normes-pour-la-gestion-des-medicaments/

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. 2020*. Normes pour la tenue de dossiers.* https://nanb.nb.ca/fr/bibliotheque/document/normes-pour-la-tenue-de-dossiers/

Association de cosmétologie du Nouveau-Brunswick. (2022). *Loi sur la cosmétologie.* https://www.canb.ca/images/Act-Loi.pdf

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick(2022). *Directive professionnelle : compétences au-delà du niveau débutant.* https://nanb.nb.ca/fr/bibliotheque/document/directive-professionnelle-competences-au-dela-du-niveau-debutant/

British Columbia College of Nurses & Midwives (Non daté). *Nurse practitioners: Medical aesthetics.* https://www.bccnm.ca/NP/learning/aesthetics/Pages/Default.aspx

British Columbia College of Nurses & Midwives . (Non daté). *Registered nurses: Medical aesthetics*. https://www.bccnm.ca/RN/learning/aesthetics/Pages/Default.aspx

College of Registered Nurses of Alberta. (2023). Injectable aesthetic therapies. https://www.nurses.ab.ca/media/4j3ffv13/injectable-aesthetic-therapies-practice-advice.pdf

College of Registered Nurses of Saskatchewan. (2024). *Aesthetic nursing.* https://www.crns.ca/wp-content/uploads/2023/04/Aesthetic-Nursing-Resource.pdf

Gouvernement du Canada. (2021). Traitements esthétiques au laser. https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/vie-saine/votre-sante-vous/aspect-medical/traitements-esthetiques-laser.html

Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé, L.N.-B. 2009, c. P-7.05. https://lois.gnb.ca/fr/tdm/lc/P-7.05

Loi sur les aliments et drogues, L.R.C. 1985, ch. F-27. https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-27/index.html

Nova Scotia College of Nursing. (2020). *Nurses who provide aesthetics services to clients Q&A.* https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/NursesWhoProvideAestheticServicesToClients.pdf

Règlement sur les aliments et drogues, C.R.C., ch.870. https://laws.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.%2C_ch._870/index.html

Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC). (2018, juin). *InfoDROIT : Consentement au traitement : le rôle de l'infirmière et de l'infirmier.* https://spiic.ca/article/consentement-au-traitement-le-role-de-linfirmiere-et-de-linfirmier

AIINB

165 rue Regent
Fredericton (N.-B.)
E3B7B4
www.aiinb.nb.ca