



• RAPPEL •

L'EXERCICE DE L'INFIRMIER(ÈRE) AUXILIAIRE EN SOINS PODOLOGIQUES

L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) souhaite clarifier le rôle et les responsabilités professionnelles de l'infirmier(ère) auxiliaire en soins podologiques. Les soins podologiques font partie intégrante du champ d'exercice de l'infirmier(ère) auxiliaire. Ainsi, il ou elle peut exercer dans différents milieux, notamment en établissement de santé public et privé ainsi qu'à domicile.¹ Ce document vise à définir les balises afin d'assurer une pratique sécuritaire, de qualité et conforme aux normes de bonnes pratiques.

DÉFINITION DES SOINS PODOLOGIQUES

Les soins podologiques comprennent les soins et les traitements des problèmes courants de la peau et des ongles des pieds. Ils incluent, entre autres, « [...] le débridement et le ponçage de la peau et des ongles, les pansements, le soin d'ongle incarné, l'installation de mèche et les coussinages de confort. ».² Ces soins peuvent être prodigués par des infirmier(ère)s auxiliaires, sous certaines normes d'exercice.

Les soins d'hygiène des pieds se distinguent de ces interventions. Ils regroupent « [...] le lavage des pieds, la coupe des ongles non problématiques et l'application de crème hydratante. ».³ Ces soins sont considérés comme de l'hygiène courante et peuvent être effectués par différents intervenants incluant l'infirmier(ère) auxiliaire.⁴

CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

L'article 37.1 (5°) par. c) du [Code des professions](#) prévoit que l'infirmière auxiliaire peut « *Prodiguer des soins et traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une*

ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier ». ⁵ Ainsi, elle peut exercer en soins podologiques lorsqu' :

- une ordonnance individuelle d'un médecin ou d'un podiatre est en place;

ou

- un plan de traitement infirmier (PTI) élaboré par une infirmière est disponible.

De ce fait, l'ordonnance ou le PTI doit préciser de manière claire et détaillée les soins podologiques à prodiguer à la personne. Une formulation imprécise est insuffisante, car elle impliquerait que l'infirmier(ère) auxiliaire doive évaluer lui-même ou elle-même la condition podologique de la personne afin de déterminer les soins à prodiguer.⁶ Or, son champ d'exercice lui permet de contribuer à l'évaluation de l'état de santé et à la réalisation du plan de soins.

En ce qui concerne l'administration de médicament, l'article 37.1 (5°), par. f) du [Code des professions](#) précise que l'infirmier(ère) auxiliaire peut « *Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance* ». ⁷ En ce sens, l'infirmier(ère) auxiliaire est autorisé(e) à exercer cette activité, peu importe la forme du médicament, à condition de détenir une ordonnance. Par exemple, il ou elle peut appliquer une crème topique à base d'urée si celle-ci est prescrite.

¹ Encadrement juridique de la pratique professionnelle en soins de pieds, OIIAQ, 2006

²⁻³⁻⁴ Règle de soins infirmiers, OIIQ/OIIAQ, 2005, p. 44

⁵ Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 37.1 (5°), par. c)

⁶ La pratique de l'infirmière auxiliaire en soins podologiques, OIIAQ

⁷ Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 37.1 (5°), par. f)



L'article 37 p) du [Code des professions](#) quant à lui décrit que l'infirmier(ère) auxiliaire peut « *Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs* ». ⁸ Ainsi, en recueillant des données cliniques, en observant les manifestations objectives et subjectives et en analysant ces informations, il ou elle contribue activement à l'évaluation de l'état de santé de la personne ainsi qu'à la réalisation du plan de soins en collaboration avec les autres professionnels de la santé.

LIMITES DE LA PRATIQUE

En plus des normes d'exercice, l'infirmier(ère) auxiliaire doit respecter certaines balises précises encadrant la pratique des soins podologiques. Ces balises sont essentielles pour assurer la sécurité des personnes et le respect du cadre légal de la profession.

D'abord, l'infirmier(ère) auxiliaire ne peut décider seul(e) des soins à prodiguer sans la présence d'un PTI ou d'une ordonnance individuelle, à l'exception de la coupe des ongles sains⁹, considérée comme faisant partie des soins d'hygiène et ne requiert pas de PTI ou d'ordonnance. Toute pratique professionnelle, notamment à titre autonome, doit donc se limiter à cette intervention simple, considérée comme non invasive et à faible risque.

Dans cette même perspective, l'infirmier(ère) auxiliaire doit s'abstenir d'accomplir des actes réservés à d'autres professionnels de la santé, tels que la pose d'un diagnostic, certains traitements médicaux, les chirurgies mineures ou toute autre intervention dépassant ses compétences et habiletés. En cas de doute ou lorsque la condition du client dépasse son champ d'exercice, elle doit référer à un professionnel habilité à évaluer l'état de santé de la personne, tel qu'une infirmière, un médecin ou un podiatre. Le non-respect de ces limites constitue une pratique illégale passible d'une amende pouvant aller de 2 500 \$ à 62 500 \$ par infraction.¹⁰ Cela pourrait également constituer une faute déontologique susceptible de sanctions disciplinaires.

NORMES D'EXERCICE

En complément au cadre légal des activités professionnelles, certaines normes d'exercice essentielles doivent être respectées pour que l'infirmier(ère) auxiliaire puisse exercer les activités en soins podologiques dans le respect des normes de bonnes pratiques.

Tout d'abord, l'une de ces conditions concerne la compétence. L'ordre recommande fortement à ses membres de suivre une formation en respect de leurs obligations déontologiques en lien avec la compétence et la qualité des soins. En effet, selon le [Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires](#) et le [Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire](#), le membre a l'obligation de s'assurer, en tout temps, qu'il détient les connaissances et compétences nécessaires avant d'effectuer un soin ou un traitement.^{11,12} À cette fin, il ou elle doit mettre à jour ses connaissances et développer continuellement ses aptitudes et habiletés.^{11,12} De plus, la formation doit être dispensée par un professionnel de la santé habilité, tel qu'un(e) infirmier(ère), un(e) infirmier(ère) auxiliaire, un médecin ou un podiatre.

Ensuite, l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections est primordiale. Selon le [Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire](#), il ou elle se doit de respecter les règles strictes concernant l'hygiène et l'asepsie, tant pour protéger les personnes dont il ou elle a la responsabilité que pour assurer sa propre sécurité.¹³ Cela inclut notamment l'application rigoureuse des pratiques de base, des précautions additionnelles,¹³ l'utilisation des équipements stériles ainsi que la [stérilisation des instruments utilisés](#).^{14,15} L'environnement dans lequel l'infirmier(ère) auxiliaire exerce doit également être sécuritaire. Ces normes visent à

⁸ *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26, art. 37 p)

⁹ *Règle de soins infirmiers*, OIIQ/OIIAQ, 2005, p. 44

¹⁰ *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26, art. 156

¹¹ *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*, C-26, r. 153.1, art. 3

¹² *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, OIIAQ, 2022, p. 31

¹³ *Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire*, OIIAQ, 2022, p. 21-22

¹⁴ *Retraitement des dispositifs médicaux dans les cliniques hors établissement*, INSPQ, 2024

¹⁵ *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26, art. 37.1 (5°), par. a)



garantir la sécurité des soins prodigués et à réduire les risques de complications.

Par ailleurs, l'infirmier(ère) auxiliaire doit, en tout temps, s'assurer que la personne consent de façon libre et éclairée aux soins.¹⁶ Avant d'effectuer tout soin, il est essentiel d'obtenir le consentement de la personne, qu'il soit verbal ou écrit. Si le consentement est verbal, il doit être consigné dans la note d'évolution.

Finalement, selon l'article 60.4 du [Code des professions](#), « Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse. ».¹⁷ De plus, selon le [Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires](#), il ou elle doit mettre en place des moyens pour éviter toute divulgation, conversation indiscrete ou utilisation abusive de ces informations et s'assurer que les autres professionnels de la santé avec qui il ou elle travaille respectent également cette obligation.¹⁸

COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Les soins podologiques impliquent l'intervention de différents professionnels de la santé habilités tels que les infirmières auxiliaires, les infirmières, les podiatres et les médecins selon leur champ d'exercice respectif.¹⁹ La collaboration interprofessionnelle se traduit par une complémentarité des activités professionnelles de chacun.

Par sa contribution à l'évaluation, l'infirmier(ère) auxiliaire collabore avec les autres professionnels en effectuant divers examens, notamment l'observation des pieds, la prise de l'indice tibio-brachial et le test du monofilament et participe également à l'élaboration du PTI avec l'infirmier(ère).²⁰ Il ou elle transmet alors ses observations au médecin, au podiatre ou à l'infirmière pour un suivi adéquat.

L'infirmier(ère) auxiliaire prodigue également des soins et des traitements visant à maintenir, rétablir ou prévenir les problèmes de santé et effectue l'enseignement aux personnes et à leurs proches des soins

appropriés tels que l'hygiène des pieds, la prévention des affections des membres inférieurs, l'auto-inspection et l'utilisation d'orthèses ou de bas de compression.²⁰ Il ou elle peut également assister le podiatre lors de chirurgies en clinique podiatrique.²⁰

Enfin, une communication et documentation rigoureuses sont également exigées. En effet, l'infirmier(ère) auxiliaire doit consigner ses observations de façon précise et complète ainsi que les soins pertinents prodigués dans le dossier de la personne²¹ afin d'assurer la traçabilité et la continuité des soins. Cette documentation permet aussi de maintenir une collaboration efficace avec l'infirmier(ère), le médecin ou le podiatre responsable du suivi, assurant ainsi une prise en charge globale et cohérente de l'état de santé de la personne.

¹⁶ Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire, OIIAQ, 2022, p. 5

¹⁷ Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 60.4

¹⁸ Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires, C-26, r. 153.1, art. 48

¹⁹ Soins de pieds : rapport du comité d'experts cliniques, OIIQ/OPQ/OIIAQ, 2020, p. 11

²⁰ Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire en soins podologiques, OIIAQ, 2021, p. 5

²¹ Guide de rédaction : notes d'évolution, OIIAQ, 2020, p. 13

Ressources utiles

- [Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires](#)
- [Code des professions](#)
- [Exercice en organisation | OIIAQ](#)
- [Guide de rédaction : notes d'évolution](#)
- [Informations utiles | OIIAQ](#)
- [Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire en soins podologiques](#)
- [Lignes directrices pour le podiatre qui emploie du personnel infirmier au sein de sa clinique podiatrique](#)
- [Portail de développement professionnel](#)
- [Profil des compétences de l'infirmière et de l'infirmier auxiliaire](#)
- [06 – Quelles conditions une infirmière auxiliaire doit-elle respecter lorsqu'elle prodigue des soins de pied ?](#)
- [Règles de soins infirmiers de l'OIIQ et l'OIIAQ \(p. 44 à 47\)](#)
- [Retraitement des dispositifs médicaux dans les cliniques hors établissement](#)
- [Soins de pieds : Rapport du comité d'experts cliniques](#)