



Certification en fonction du portfolio

**Certification de généraliste en soins
infirmiers médico-légaux (Canada)**

GIML(C)

TROUSSE DE DEMANDE

Canadian
Nurses
Association



Association des
infirmières et infirmiers
du Canada

Table des matières

Aperçu de la certification en fonction du portfolio pour la certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux (Canada), GIML(C).....	3
Description du domaine de spécialité : certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux (Canada), GIML(C)	4
Hypothèses.....	5
Compétences dans le domaine	7
Présentation de preuves pour l'évaluation du domaine de compétences selon la conception universelle de l'apprentissage (UDL).....	9
Plan d'évaluation des compétences du portfolio	11
Cadre d'évaluation des compétences du portfolio	12
I. Domaine du perfectionnement professionnel continu (obligatoire).....	12
Section A : Heures requises de perfectionnement professionnel continu	12
Section B : Participation à l'apprentissage continu	13
Section C : Vérification de l'emploi et de la pratique	14
II. Application des normes de pratique (60 %)	16
Section D : Connaissances professionnelles (15 %).....	16
Section E : Pratique fondée sur des données probantes (15 %)	17
Section F : Approche de soins tenant compte des traumatismes et de la violence (15 %).....	18
Section G : Approche et pratique juridiques (15 %)	19
III. Collaboration et leadership (30 %).....	20
Section H : Preuves de collaboration (15 %)	20
Section I : Preuves de leadership (15 %)	22
IV. Réflexion (10 %)	23
Remerciements.....	25
Glossaire	26
Annexe A : Liste de vérification de la présentation	27
Annexe B : Critères liés à l'éducation	29

Aperçu de la certification en fonction du portfolio pour la certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux (Canada), GIML(C)

Un processus de certification en fonction du portfolio consiste en une approche structurée pour les infirmières et infirmiers (infirmières et infirmiers praticiens [IP], autorisés [IA], auxiliaires autorisés [IAA] et psychiatriques autorisés [IPA]) afin de valider leur expertise et leur engagement envers le perfectionnement professionnel dans leur domaine de spécialité. Ce processus de certification comporte les étapes suivantes :

Première étape : Critères d'admissibilité

Les infirmières et infirmiers doivent satisfaire à des exigences particulières en lien avec leur spécialité, ce qui comprend les formations acquises, un permis d'exercer provincial et au moins 1 950 d'heures de pratique accumulées au cours des cinq dernières années.

Deuxième étape : Critères de formation

Les infirmières et infirmiers doivent avoir achevé au moins 25 heures de spécialité axée sur la formation continue en soins infirmiers médico-légaux qui appuie l'acquisition de compétences en matière de raisonnement critique et de jugement clinique afin de prodiguer des soins infirmiers médico-légaux sécuritaires, compétents et éthiques.

Troisième étape : Présentation du portfolio

Les infirmières et infirmiers soumettent un portfolio complet qui inclut des preuves à l'appui du perfectionnement professionnel, telles que des heures de formation continue, des crédits universitaires, des exposés, des publications, des travaux de recherche, du préceptorat, de l'expérience professionnelle connexe ou des services professionnels.

Quatrième étape : Évaluation

Le portfolio présenté est revu par des examinateurs pairs formés dans la spécialité et chevronnés qui l'évaluent en fonction de preuves précises afin de s'assurer qu'il satisfait à tous les critères énumérés dans le plan des compétences du portfolio pour la spécialité.

Cinquième étape : Certification

Les candidats retenus obtiennent la certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIC) dans leur domaine de spécialité. Cette certification est renouvelable tous les cinq ans.

Sixième étape : Maintien des compétences et compétence continue

Les infirmières et infirmiers doivent maintenir leur responsabilité professionnelle continue en acquérant, en assimilant et en appliquant les connaissances et les compétences actuelles nécessaires pour pratiquer de manière sécuritaire, efficace et éthique dans leur domaine de spécialité en conformité avec [la politique et les lignes directrices relatives au renouvellement](#) de la certification de l'AIC.

Description du domaine de spécialité : certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux (Canada), GIML(C)

Un domaine de spécialité fait référence à un champ ou un secteur d'expertise particulier dans lequel une infirmière ou un infirmier possède des connaissances, des compétences et une maîtrise de niveau supérieur. Il s'agit d'un domaine de spécialisation ciblée dans une plus vaste discipline qui se caractérise par une compréhension et des capacités approfondies. La certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux fait partie d'un tel domaine. Dans le contexte de la certification de l'AIC, les généralistes en soins infirmiers médico-légaux doivent être des IA, des IPA, des IP ou des infirmières et infirmiers en pratique avancée (infirmières ou infirmiers cliniciens spécialisés) ayant une formation et de l'expérience précises en soins infirmiers médico-légaux.

Une infirmière ou un infirmier ayant la **certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux (Canada), GIML(C)** du Programme de certification de l'AIC combine les soins compatissants, les soins axés sur le patient et les soins adaptés aux traumatismes ainsi que de l'expertise médico-légale à l'appui des personnes touchées par la violence, les mauvais traitements et les traumatismes durant toute la vie dans divers rôles et milieux de tous les domaines de la pratique infirmière¹. Grâce au maintien de la dignité, du respect et de l'empathie, les généralistes en soins infirmiers médico-légaux fournissent des soins holistiques qui tiennent compte des besoins biologiques, psychologiques, sociaux et spirituels de la personne. Par l'utilisation de techniques médico-légales afin de cerner, préserver, recueillir et documenter les preuves ou les échantillons éventuels, les généralistes en soins infirmiers médico-légaux assument des rôles dans le cadre d'interventions sanitaires et de prévention des incidents violents et traumatisants futurs, en appuyant la justice légale et sociale, la gestion des risques et la planification des mesures d'urgence. L'infirmière ou l'infirmier médico-légal collabore avec les équipes de soins médico-légaux, notamment la police, les services correctionnels, les professionnels du droit et d'autres fournisseurs de soins de santé afin de maintenir la qualité des soins et d'atteindre des résultats optimaux. Les infirmières et infirmiers médico-légaux cherchent à exercer une influence positive et durable sur les personnes, les familles, les communautés et les populations touchées par la violence, les mauvais traitements et les traumatismes.

Le portfolio de la certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux de l'AIC est évalué selon des critères établis. Un aspect fondamental d'une approche de certification fondée sur des critères est la description complète du contenu du domaine évalué. Dans le cas de la certification en fonction du portfolio de généraliste en soins infirmiers médico-légaux, le contenu se compose des compétences d'une infirmière ou d'un infirmier entièrement qualifié pour pratiquer comme généraliste en soins infirmiers médico-légaux avec une expérience de travail d'au moins deux années dans un rôle d'infirmière ou d'infirmier médico-légal. Chaque section décrira les

¹ Les domaines de pratique des soins infirmiers font référence aux domaines d'intérêt, et l'infirmière ou l'infirmier peut pratiquer dans son champ d'exercice comme les suivants : politiques, éducation, recherche, pratique clinique et administration.

compétences, la façon dont elles sont regroupées et comment elles sont évaluées dans le cadre de la certification en fonction du portfolio.

Les infirmières et infirmiers qui obtiennent la certification de l'AIC comme généraliste en soins infirmiers médico-légaux peuvent utiliser le titre **GIML(C)** pendant cinq ans, après quoi ils devront renouveler leur certification par l'apprentissage continu.

Hypothèses

Dans le cadre de l'élaboration de la liste des compétences pour les généralistes en soins infirmiers médico-légaux, on a fait les hypothèses suivantes² :

La personne :

- La personne désigne le client, le patient, la famille, les communautés ou les populations.
- Le soutien de la personne fait référence à la famille, aux amis, à la communauté, aux animaux de compagnie et à toute personne ou toute chose identifiée par la personne.
- La personne peut avoir des expériences uniques liées au statut socioéconomique, à l'accès, au consentement, à la capacité ou aux compétences, aux traumatismes et à la stigmatisation. Cela peut inclure des problèmes d'accès en raison des obstacles en matière de langue.
- La personne peut avoir plusieurs problèmes de santé ou être confrontée à plusieurs situations en matière de santé (p. ex., physiologiques, troubles concomitants, expériences concomitantes, diagnostic mixte).
- La personne a l'occasion de participer, de collaborer, de s'associer à ses soins et de s'engager envers ceux-ci.
- La personne définit ce que « respectueux de la culture » signifie pour elle et comment son lieu culturel, ses croyances et ses valeurs seront pris en compte.
- La compétence culturelle est la capacité pour les infirmières et infirmiers médico-légaux à réfléchir à leurs propres valeurs culturelles et comment ces valeurs ont une incidence sur la prestation des soins. Cela comporte la capacité à évaluer et à respecter les valeurs, les attitudes et les croyances des personnes issues d'autres cultures et à réagir de manière appropriée afin de prévoir, de mettre en œuvre et d'évaluer un plan de soins qui intègre les croyances en matière de santé et les valeurs culturelles, les connaissances de la maladie et sa prévalence ainsi que l'efficacité du traitement³.

² Remarque : Le langage inclusif respecte et valorise toutes les personnes comme des membres importants de la société.

³ Association des infirmières et infirmiers du Canada (2019). Nurses' Professional Responsibilities in Partnering with Indigenous Peoples in Improving Health Outcomes: Cultural Competence and Cultural Safety. <https://www.cna-aic.ca>

- La **sécurité culturelle** est à la fois un processus et un résultat dont l'objectif consiste à favoriser une plus grande équité. Elle est axée sur les causes profondes du « déséquilibre entre le pouvoir et les relations sociales inéquitables dans les soins de santé »⁴ [Traduction]. Cela englobe la sensibilisation culturelle, la sensibilité culturelle et la compétence culturelle⁵.

Soins infirmiers médicolégaux et généraliste en soins infirmiers médico-légaux

- **Soins infirmiers médicolégaux** : Mise en pratique des principes liés aux soins infirmiers dans les contextes juridiques et d'enquêtes, le traitement des cas de violence, de traumatismes et l'activité criminelle. Cette spécialité des soins infirmiers combine des connaissances en soins de santé et la collecte de preuves, les processus judiciaires et les soins tenant compte des traumatismes.
- **Généraliste** : Dans le plus vaste champ d'exercice des soins infirmiers, une ou un généraliste est une infirmière ou un infirmier possédant une plus vaste base de connaissances et de compétences leur permettant de prodiguer des soins dans différents milieux de soins de santé. Ils sont formés sur les principes fondamentaux des soins infirmiers et peuvent s'adapter à des populations de patients, des problèmes médicaux et des environnements variés. Au contraire des spécialistes, qui se concentrent sur un domaine précis, tel que les soins infirmiers en pédiatrie, en oncologie ou médico-légaux, les généralistes en soins infirmiers offrent des soins complets qui s'étendent à plusieurs disciplines.
- **Généraliste en soins infirmiers médico-légaux** : Infirmière ou infirmier réglementé qui a démontré de vastes connaissances et une vaste expertise dans la spécialité des soins infirmiers médico-légaux par la capacité à intégrer la pratique infirmière aux sciences judiciaires dans différents rôles et milieux de tous les domaines de soins infirmiers. L'infirmière ou l'infirmier médico-légal possède un ensemble de connaissances spécialisées de la pratique en lien avec les soins infirmiers et les sciences judiciaires (p. ex. juridique). Ils peuvent pratiquer dans tout domaine des soins infirmiers.
 - L'infirmière ou l'infirmier médico-légal fournit des soins directs et indirects aux personnes touchées par la violence, les traumatismes et les mauvais traitements, tout en contribuant aux enquêtes connexes ou aux procédures légales touchant la personne recevant des soins.
 - L'infirmière ou l'infirmier médico-légal reconnaît que la stigmatisation, le consentement, le processus judiciaire et les capacités/compétences sont certains des problèmes influençant la relation thérapeutique entre l'infirmière ou infirmier, le client ou le patient et que des dilemmes éthiques complexes peuvent survenir.
 - L'infirmière ou l'infirmier médico-légal travaille de manière autonome, mais collabore également avec les personnes en matière de soins ainsi que dans la

⁴ Browne, A. J., Varcoe, C., Smye, V., Reimer-Kirkham, S., Lynam, M. J. et Wong, S. (2009). "Cultural safety and the challenges of translating critically oriented knowledge in practice." *Nursing Philosophy*, 10(3), 167–179.

⁵ Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2025). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (4^e éd.). <https://www.cna-aic.ca>

pratique **interprofessionnelle et intraprofessionnelle** (p. ex., d'autres fournisseurs de soins de santé, la police, les services correctionnels, les professionnels en droit et d'autres partenaires).

- L'infirmière ou l'infirmier médico-légal entreprend du perfectionnement professionnel et de la formation continue dans cette spécialité.
- L'infirmière ou l'infirmier médico-légal défend les besoins en soins médico-légaux de la personne dans le système de santé tout en tenant compte de tout problème médico-légal.
- L'infirmière ou l'infirmier médico-légal exerce l'introspection de ses valeurs, croyances et préjugés personnels.

Environnement

- Les soins infirmiers médico-légaux s'intègrent dans un plus large milieu physique et social, dont l'organisation et les caractéristiques influent sur les soins, la qualité de vie et le traitement.
- L'infirmière ou l'infirmier médico-légal peut travailler avec des personnes dans des milieux cliniques ou d'enquête variés (p. ex., hôpitaux, cliniques, établissements de soins d'urgence, maisons de retraite ou établissements de soins de longue durée, centres de détention, pénitenciers, établissements correctionnels et systèmes de coroner et de médecin légiste).
- L'infirmière ou l'infirmier médico-légal favorise des milieux sains qui appuient la guérison.
- L'infirmière ou l'infirmier médico-légal facilite les traitements continus fondés sur des données probantes et les ressources en vue de soins individualisés (p. ex., intervention psychosociale, services de réduction des méfaits, services de gestion, soins primaires, approches pharmacologiques et soutien par les pairs).

Compétences dans le domaine

En tant que domaine de soins infirmiers, les compétences en soins infirmiers médico-légaux aux fins de la certification en fonction du portfolio englobent un ensemble d'aptitudes, de connaissances et de comportements qui sont essentiels à la pratique des soins infirmiers dans un domaine ou une spécialité donnée. Ces compétences veillent à ce que les infirmières et infirmiers fournissent des soins de grande qualité et respectent les normes de leur profession et spécialité.

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux utilisent ces compétences dans un domaine afin de comprendre les valeurs, les préférences et les circonstances uniques des personnes recevant des soins, tout en adhérant aux preuves scientifiques qui appuient et éclairent la pratique des soins infirmiers médico-légaux. Ces généralistes guident leur pratique en comprenant la jurisprudence, en recourant aux meilleures données de recherche disponibles et en mettant en pratique les

compétences et les connaissances apprises pour les personnes recevant des soins, leurs familles, les communautés et les populations.

À l'aide des normes de pratique fondées sur des **données probantes**, la pratique des généralistes en soins infirmiers médico-légaux comporte ce qui suit :

- Évaluation médico-légale complète et systématique
- Identification, préservation, documentation et collecte de preuves, de données ou d'échantillons éventuels
- Consultation et collaboration avec les personnes recevant des soins, ainsi que les disciplines interprofessionnelles et intraprofessionnelles
- Participation à l'examen des procédures relatives à la preuve, de la documentation et de l'élaboration des normes liées à la qualité de la pratique et des normes médico-légales

Présentation de preuves pour l'évaluation du domaine de compétences selon la conception universelle de l'apprentissage (UDL)

Aux fins de l'apprentissage inclusif, ce processus et cette évaluation en lien avec le portfolio se conforment aux principes de la conception universelle de l'apprentissage en proposant plusieurs méthodes d'évaluation⁶.

Chaque domaine utilisera plusieurs moyens de fournir les preuves déterminées. Les candidats peuvent choisir de présenter plusieurs types de preuves pour chaque domaine afin d'étayer pleinement leurs compétences. Les candidats peuvent opter pour des preuves :

- **Reproduites** : Copies de certificats d'apprentissage ou de preuve de participation.
Écrites : Réflexions ou autoanalyses écrites des travaux achevés. Chaque réflexion écrite présentée doit compter au moins 750 mots, mais une limite de 1 500 mots.
Exception : Les présentations du domaine « Réflexion » doivent compter au moins 1 500 mots, mais une limite de 3 000 mots.
- **Orales** : Enregistrement oral de la réflexion ou des travaux réalisés, qui doit être présenté en format MP4 uniquement.
- **Visuelles** : Image ou enregistrement visuel de la réflexion/l'autoanalyse ou des travaux achevés. Les images doivent être présentées dans un fichier .jpg, .eps ou .png. Les enregistrements visuels seront présentés en format MP4 ou dans un lien vers un fichier vidéo MP4.

Types de preuves multiples exigées

Les présentations doivent inclure plus d'une preuve. Les réflexions écrites à elles seules ne suffisent pas. Chaque domaine de compétence doit démontrer une combinaison de preuves (p. ex., écrites, orales, visuelles ou reproduites) à l'appui de l'évaluation des compétences.

Exception : Il est possible de compléter le domaine de la réflexion à l'aide de réflexions écrites en tant que preuves autonomes.

Pour une référence rapide sur les types de preuves aux fins de la présentation du portfolio, veuillez consulter l'annexe A.

Confidentialité

Pour toutes les présentations, les candidats doivent être conscients de la nécessité du maintien de la vie privée et de la confidentialité. La confidentialité et la vie privée sont primordiales dans tout milieu de soins. Tous les documents en soins infirmiers, extraits de dossier en santé, vidéos, déclarations ou preuves qui pourraient enfreindre la vie privée d'une personne sont strictement

⁶ CAST (2024). CAST Universal Design for Learning Guidelines version 3.0. Extrait de <https://udlguidelines.cast.org>

interdits. La présentation de ce type de matériel pourrait entraîner une disqualification ou une expulsion immédiate du processus de certification.

Facteurs à considérer en lien avec la confidentialité :

- **Anonymiser dans la mesure du possible** : Retirez les noms, adresses, numéros de carte santé et tout autre identifiant personnel.
- **Limitier le contenu** : Incluez uniquement l'information nécessaire pour étayer le cas, l'évaluation ou la demande – évitez les détails hors de propos.
- **Se conformer à la politique** : Adhérez aux lignes directrices relatives à la confidentialité et à la vie privée de votre organisation, ainsi qu'à la législation provinciale/territoriale et fédérale (p. ex., la LPRPDE ou la législation provinciale sur la protection des renseignements personnels en santé).

Plan d'évaluation des compétences du portfolio

Domaine	Pourcentage total du domaine
<p>I. Formation spécialisée et perfectionnement professionnel</p> <p>Section A : Heures requises de perfectionnement professionnel continu Section B : Participation à l'apprentissage continu Section C : Vérification de l'emploi et de la pratique</p>	Obligatoire
<p>II. Application des normes de pratique</p> <p>Section D : Connaissances professionnelles (15 %) Section E : Pratique fondée sur des données probantes (15 %) Section F : Approche de soins tenant compte des traumatismes et de la violence (15 %) Section G : Approche et pratique juridiques (15 %)</p>	60 %
<p>III. Collaboration et leadership</p> <p>Section H : Preuves de collaboration (15 %) Section I : Preuves de leadership (15 %)</p>	30 %
<p>IV. Réflexion</p>	10 %
<p>Pourcentage total</p>	100 %

Cadre d'évaluation des compétences du portfolio

I. Domaine du perfectionnement professionnel continu (obligatoire)

Le perfectionnement professionnel continu met l'accent sur l'apprentissage continu, l'amélioration des compétences et la preuve de croissance professionnelle dans un domaine précis. En soins infirmiers, il est essentiel de se tenir à jour des progrès dans les soins de santé, ainsi qu'en matière de nouvelles technologies et de meilleures pratiques afin de fournir des soins éclairés par des données probantes de grande qualité aux patients. Au sein des spécialités de soins infirmiers, cela est encore plus important, car les secteurs spécialisés exigent souvent une vaste expertise dans des domaines ciblés, tels que les soins infirmiers médico-légaux.

Le perfectionnement dans une spécialité garantit que les infirmières et infirmiers atteignent et maintiennent leur maîtrise, s'adaptent aux innovations pertinentes dans leur champ d'expertise et respectent les normes de soins les plus élevées qui sont adaptées aux besoins uniques de leurs populations de patients. Les processus de vérification, tels que les approbations ou la preuve d'activités d'apprentissage, permettent de confirmer les compétences et le sens du devoir d'une personne dans sa profession et son domaine de spécialité.

Section A : Heures requises de perfectionnement professionnel continu

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans la formation spécialisée en lien avec les soins infirmiers médico-légaux :

Pour obtenir la certification en soins infirmiers médico-légaux, les candidats doivent avoir achevé un cours ou un programme spécialisé au-delà de la formation de base dans un collège ou une université qui exige au moins 100 heures d'étude, ou une combinaison d'étude et d'expérience cliniques comme étudiant. Le contenu du cours doit porter sur l'une ou plusieurs des disciplines suivantes et une description du cours ou programme doit être fournie :

- *soins infirmiers médico-légaux*
- *sciences judiciaires*
- *justice sociale*
- *droit ou études en droit*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes :

- Certificat ou document indiquant l'achèvement du cours (obligatoire).
- Information sur le cours comprenant les sujets de tous les cours et le contenu traité dans le certificat. Cela peut comporter l'information sur le plan de cours, des copies de relevés de notes énumérant tous les titres de cours ou un témoignage écrit d'un bureau

du registraire ou d'un enseignant en soins infirmiers médico-légaux (veuillez noter, les liens directs au contenu en ligne ne seront pas acceptés).

Section B : Participation à l'apprentissage continu

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple de ce qui suit :

- *Au moins 25 heures de participation à l'apprentissage professionnel pertinent dans son domaine de pratique et en conformité avec les normes de pratique pour les généralistes en soins infirmiers médico-légaux.*
- *Participation professionnelle à la pratique (p. ex., encadrement/mentorat, communauté de pratique, participation, élaboration ou mise en œuvre de la recherche, élaboration ou mise en œuvre de politiques ou de lois).*
- *Excellence de la carrière (p. ex., prix ou récompenses, promotions ou mentions élogieuses).*
- *Apprentissage continu : participation à la formation pertinente à la spécialité au-delà de ce qui est exigé ou élaboration de celle-ci (p. ex., participation aux conférences nationales, provinciales, territoriales, régionales ou internationales en lien avec la spécialité, aux programmes agréés dépassant ce qui est exigé selon les critères d'admissibilité)⁷*
- *Engagement à l'égard de la recherche et des bourses (p. ex., publications, projets de recherche ou universitaires, rédaction de demandes de subvention ou exposés).*
- *Une liste complète des lignes directrices relatives à l'apprentissage continu (AC) de l'AIC se trouve ici : [Lignes directrices relatives à l'apprentissage continu](#)*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Copies du certificat d'achèvement ou preuve de participation à des activités d'apprentissage
- Présentation des travaux entrepris
- Évaluation par un pair ou un mentor dans ce domaine et des travaux achevés

⁷ Veuillez noter, cet apprentissage s'ajoute aux 100 heures requises dans le cours ou le programme spécialisé au-delà de la formation de base exigée à la section A.

Section C : Vérification de l'emploi et de la pratique

Les soins infirmiers médico-légaux sont fournis dans un large éventail de milieux, ce qui reflète les différents besoins des patients et des systèmes judiciaires. Une ou un généraliste en soins infirmiers médico-légaux peut mettre en pratique son expertise dans divers environnements. Son adaptabilité lui permet de travailler dans les soins de santé, les services juridiques et les systèmes correctionnels tout en tenant compte des préoccupations médicales et médico-légales. Cette polyvalence veille à ce que les infirmières et infirmiers médico-légaux puissent prodiguer des soins spécialisés tout en contribuant aux processus d'enquête et judiciaires. Pour obtenir la certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux, l'infirmière ou l'infirmier doit posséder des études et de l'expérience dans plus d'un milieu médicolégal. Cette expérience peut provenir de l'un des milieux ou postes suivants, mais cette liste n'est pas exhaustive :

Milieux de travail						
	Administration	Soins cliniques	Enquête médico-légale	Correctionnels	Psychiatrie légale	Enquêtes
Postes	Enseignant en soins infirmiers médicolégaux	Infirmière examinatrice en cas d'agression sexuelle	Coroner/ examinateur médical	Infirmière en établissement de détention provisoire	Infirmière psychiatrique médico-légale	Infirmières et infirmiers qui travaillent avec la police
	Consultant en soins infirmiers médicolégaux	Infirmière en enquêtes médico-légales	Infirmière en enquêtes médico-légales	Infirmière en centre de détention		Infirmière enquêtrice
	Infirmière-conseil juridique	Infirmière spécialisée en trafic humain		Infirmière en services correctionnels pour les jeunes	Infirmière en santé du travail spécialisée en soins médico-légaux (p. ex., surveillance de la toxicomanie au travail)	

Si votre expérience ne figure pas dans le tableau ci-dessus, veuillez faire parvenir un courriel à certification@cna-aiic.ca pour obtenir une confirmation d'admissibilité avant d'aller de l'avant avec votre demande.

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes :

- Nom de l'employeur et de l'organisation⁸
- Nombre d'heures de travail dans le rôle au sein de l'organisation
- Nom et coordonnées de l'employeur (courriel et numéro de téléphone)
- Description des tâches et des responsabilités et comment elles font référence aux soins infirmiers médico-légaux
- Nom et coordonnées de la personne qui endosse et est mesure de confirmer l'emploi, les heures d'expérience ou les heures de PP continu
 - *Cette personne peut être un superviseur, administrateur, médecin, enseignant ou consultant dans votre pratique infirmière spécialisée et doit être en mesure de confirmer votre expérience dans la spécialité et d'approuver votre demande.*

⁸ Plusieurs entrées sont possibles.

II. Application des normes de pratique (60 %)

Section D : Connaissances professionnelles (15 %)

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux possèdent un ensemble de connaissances professionnelles uniques. Ils doivent poursuivre la formation continue nécessaire afin d'acquérir et de maintenir des compétences de spécialiste en soins infirmiers en vue de prodiguer les soins médico-légaux nécessaires aux personnes recevant des soins et pour les organisations/agences avec lesquelles ils collaborent.

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux maintiennent et développent leurs connaissances professionnelles en soins infirmiers médico-légaux par les moyens suivants :

1. Participation aux occasions de recherche et universitaires
2. Diffusion et examen de la recherche fondée sur des données probantes
3. Adhésion à des groupes de pratique professionnelle connexes
4. Engagement à l'égard de la formation avancée et continue
5. Partenariats, collaborations et engagements communautaires

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins deux exemples de ce qui suit :

- *Preuve de participation aux occasions de recherche et universitaires*
- *Preuve de la diffusion et de l'examen de la recherche fondée sur des données probantes*
- *Preuve d'adhésion et de participation à des groupes de pratique professionnelle connexes*
- *Preuve d'engagement à l'égard de la formation avancée et continue*
- *Preuve de partenariats, de collaborations et d'engagements communautaires*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la mise en œuvre de connaissances professionnelles en soins infirmiers médico-légaux. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation des travaux entrepris.
- Évaluation par un pair ou mentor dans ce domaine et les travaux réalisés.

Section E : Pratique fondée sur des données probantes (15 %)

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux comprennent les valeurs, les préférences et les circonstances uniques des personnes, tout en adhérant aux preuves scientifiques qui appuient et éclairent la pratique des soins infirmiers médico-légaux. Ils guident leur pratique en recueillant des preuves et des échantillons ainsi qu'en mettant en pratique les compétences et les connaissances pour les personnes recevant des soins, les communautés, les populations et leurs agences de collaboration. La pratique fondée sur des données probantes veille à la prestation de soins sécuritaires et de la plus grande qualité.

À l'aide des normes de pratique fondées sur des données probantes en soins infirmiers médico-légaux, la pratique des soins infirmiers médico-légaux comprend ce qui suit :

1. Évaluation complète et systématique, y compris l'évaluation médico-légale des blessures
2. Identification, préservation, documentation et collecte de plus d'un type de preuves éventuelles
3. Consultation et collaboration dans des disciplines interprofessionnelles et intraprofessionnelles
4. Participation à l'examen des procédures relatives à la preuve, de la documentation et de l'élaboration des normes liées à la qualité de la pratique et des normes médicolégales

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple de chacun des éléments suivants :

- *Preuve de participation aux évaluations complètes et systématiques, y compris l'évaluation médico-légale des blessures*
- *Preuve de l'identification, de la préservation, documentation et collecte de preuves éventuelles ainsi que de données ou d'échantillons*
- *Preuve de consultation et de collaboration dans des disciplines interprofessionnelles et intraprofessionnelles*
- *Participation à l'examen des procédures relatives à la preuve, de la documentation et de l'élaboration des normes liées à la qualité de la pratique et des normes médicolégales*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la mise en œuvre de la pratique de qualité fondée sur des données probantes. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation des travaux entrepris.
- Évaluation par un pair ou mentor dans ce domaine et les travaux réalisés.

Section F : Approche de soins tenant compte des traumatismes et de la violence (15 %)

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux comprennent que les soins axés sur les traumatismes et la violence sont primordiaux afin de fournir des soins médico-légaux sécuritaires et compétents aux personnes durant toute leur vie.

Alors que les soins tenant compte des traumatismes « créent une sécurité pour les utilisateurs de services en interprétant les effets des traumatismes et ses liens étroits avec la santé et le comportement⁹ » [Traduction], les soins axés sur les traumatismes et la violence comprennent le chevauchement des répercussions de la violence systémique et interpersonnelle et des inégalités structurelles sur la vie d'une personne. Les expériences passées et actuelles de la violence et des traumatismes d'une personne deviennent importantes par rapport à l'événement actuel qu'elle vit.

À l'aide des principes et des politiques de soins tenant compte des traumatismes et de la violence, la ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux comprend ce qui suit :

1. Reconnaître que les réactions aux traumatismes et à la violence sont à la fois personnelles et définies par des facteurs sociaux et structurels. Comprendre comment les traumatismes touchent la personne à plusieurs niveaux et créent une sensibilisation aux traumatismes pour la prestation de services aux personnes, communautés et populations.

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple de chacun des éléments suivants :

2. *Preuve de la fourniture d'environnements sécuritaires pour les personnes accédant aux services de soins infirmiers médico-légaux en comprenant les effets des traumatismes ou de la violence et comment ils sont liés à la santé et au comportement*
3. *Preuve de la participation à l'élaboration de politiques ou de procédures sur les soins tenant compte des traumatismes ou de la violence et sur la reconnaissance et la gestion des préjugés implicites ou preuve de la mise en œuvre et de l'utilisation de ces politiques connexes*
4. *Participation à la formation en milieu de travail sur les soins tenant compte des traumatismes ou de la violence, comme la reconnaissance et la gestion des préjugés implicites*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur l'utilisation des soins tenant compte des traumatismes ou de la violence. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.

⁹ Wathen, C. N. et Varcoe, C. (2019). *Trauma- & Violence-Informed Care: Prioritizing Safety for Survivors of Gender-Based Violence* (Backgrounder). London, Canada: GTV Incubator.

- Présentation des travaux entrepris.
- Évaluation par un pair ou mentor dans ce domaine et les travaux réalisés.

Section G : Approche et pratique juridiques (15 %)

Les soins infirmiers et le système juridique sont des paradigmes uniques. **Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux** se chevauchent entre eux, car leur expertise clinique satisfait aux exigences du système de justice. Leur rôle intègre des soins fondés sur des données probantes et compatissants ainsi que la responsabilité juridique et la rigueur procédurale.

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux pratiquent au croisement entre les soins infirmiers et la loi en :

1. Remplissant la documentation médico-légale
2. Identifiant, préservant, documentant et recueillant des preuves, des échantillons et des données potentiels
3. Maintenant la **chaîne de possession** des preuves et d'échantillons médico-légaux
4. Présentant et témoignant lors de procédures légales ou d'audiences quasi judiciaires (p. ex., enquête de coroners, interrogations policières, arbitrages)
5. Formation continue en lien avec le système juridique et judiciaire (p. ex., les pratiques, la législation et la jurisprudence médico-légales)

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple de chacun des éléments suivants :

- *Preuve que la documentation médico-légale est remplie*
- *Preuve de l'identification, la préservation, la documentation et la collecte de preuves, d'échantillons et de données potentiels*
- *Preuve du maintien de la chaîne de possession des preuves médico-légales*
- *Preuve de la présentation et du témoignage lors de procédures légales ou d'audiences quasi judiciaires (p. ex., enquête de coroners, interrogations policières, arbitrages)*
- *Preuve de la formation continue en lien avec le système juridique et judiciaire (p. ex., les pratiques, la législation et la jurisprudence médico-légales)*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur l'approche médico-légale de la pratique en soins infirmiers médico-légaux. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation des travaux entrepris.
- Évaluation par un pair ou mentor dans ce domaine et les travaux réalisés.

III. Collaboration et leadership (30 %)

Section H : Preuves de collaboration (15 %)

La collaboration est un élément fondamental de la pratique de l'infirmière ou l'infirmier en soins médico-légaux comportant le partenariat et l'interaction harmonieux au sein d'une équipe multidisciplinaire de soins de santé et avec la police et d'autres agences touchées (p. ex., agents correctionnels d'établissements correctionnels), les personnes et leurs familles afin de fournir les meilleurs résultats possibles pour l'individu, les conclusions de l'enquête et toute réponse du système de justice. Travailler avec l'équipe peut également aider à prioriser l'examen médico-légal et la collecte d'échantillons ou de preuves médico-légales (le cas échéant ou sur demande). La collaboration est un effort interdisciplinaire collectif qui donne la priorité à la perspective d'une personne et respecte ses décisions éclairées, en conformité avec les exigences juridiques.

La communication claire et directe est la solution pour veiller à un environnement de collaboration, où la ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux et l'équipe multidisciplinaire travaillent de concert avec la personne et ses soutiens. Cette approche permet d'assurer que toutes les étapes franchies, y compris les recommandations, sont expliquées à la personne afin qu'elle comprenne. La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux collabore avec ses patients afin de déterminer leurs besoins et d'y répondre à la suite d'un rapport de violence ou d'un traumatisme lié à l'événement. Travailler en collaboration avec l'équipe de soins de santé peut aider à prioriser l'examen médico-légal et la collecte d'échantillons ou de preuves médico-légales (le cas échéant ou sur demande).

Les soins infirmiers médico-légaux sont souvent une spécialité isolée, dans laquelle les infirmières et infirmiers rencontrent des gens et sont confrontés à des situations uniques au rôle. Cela peut être difficile à gérer individuellement. Les traumatismes peuvent entraîner un effet cumulatif et ne sont pas nécessairement liés à un seul événement traumatisant. Pour veiller à l'appui du traumatisme vicariant et à la qualité du travail, le soutien collaboratif et continu des pairs et l'établissement de liens sont nécessaires.

Cette collaboration positive peut avoir lieu dans le cadre de relations, telles que celle entre le précepteur et l'apprenant ou le mentor et le mentoré, de séances de débriefage après un incident critique ou dans les systèmes de soutien par les pairs. Le mentorat est une relation continue réciproque et collaborative entre au moins deux personnes qui ont des buts communs et une entente de soutien mutuel dans l'habilitation et l'apprentissage de l'autre personne afin d'atteindre leurs objectifs^{10 11}. Traditionnellement, le mentorat consiste en une relation est très attentionnée et de plus longue durée qu'une période de préceptorat dans un établissement universitaire. Cependant, pour la certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux, les relations de mentorat et de préceptorat, le débriefage après un incident et les systèmes de soutien par les pairs sont acceptés.

¹⁰ Academy of Medical-Surgical Nurses. (2012). *AMSN mentoring program: mentor guide*.

<https://www.amsn.org/sites/default/files/documents/professionaldevelopment/mentoring/AMSN-Mentoring-Mentor-Guide.pdf>

¹¹ Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2004). *Achieving excellence in professional practice: A guide to preceptorship and mentoring*.

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple pour chacun des éléments suivants :

- *Preuve de participation au sein d'un environnement d'équipe multidisciplinaire collaborative (tout milieu)*
- *Preuve de collaboration dans une relation infirmière-client*
- *Preuve de participation à un programme de mentorat/préceptorat*
- *Preuve de soutien continu par les pairs ou de participation à des activités de débriefage après un incident*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la participation à une pratique de collaboration. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation de la participation à des travaux.
- Évaluation par un pair ou un mentor du domaine et les travaux réalisés.
- Représentation écrite du mentorat ou du préceptorat.
- Copie de l'inscription à un programme de mentorat.
- Lettre confirmant la participation à un programme ou à une relation de mentorat (p. ex., programme de mentorat de l'AICC, lettre d'un gestionnaire/superviseur).
- Contrat de mentorat.
- Document indiquant une évaluation des objectifs dans le cadre d'une entente de mentorat.
- Présentation audio d'une entente ou d'une évaluation du mentorat ou du préceptorat.
- Réflexion écrite par un pair.
- Réflexion audiovisuelle d'une relation de soutien par des pairs, du soutien des traumatismes vicariants ou bien de la consultation ou l'examen par des pairs.

Section I : Preuves de leadership (15 %)

Les généralistes en soins infirmiers médico-légaux contribuent de manière active avec toutes les parties pertinentes grâce à leur expertise et pratique spécialisées, améliorant ainsi les résultats pour les personnes et la société, tout en respectant les valeurs d'équité, de diversité et d'accessibilité. Ils s'assurent que les principes d'humilité culturelle, d'équité et d'inclusion font partie de toute expérience de soins. Ils agissent comme des chefs de file cliniques et des catalyseurs de la transformation dans les systèmes d'intervention à la suite de cas de violence et de traumatismes. Leur rôle englobe la collaboration avec un large éventail de professionnels, y compris des patients, des défenseurs des victimes, du personnel médical, des experts judiciaires, la police, des éducateurs, des services d'aide sociale à l'enfance, des membres judiciaires, des organismes gouvernementaux et divers autres groupes interdisciplinaires.

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple pour chacun des éléments suivants :

- *Preuve démontrant un engagement envers les principes d'humilité culturelle, d'équité, de diversité et d'inclusion*
- *Preuve de la recherche et de l'innovation menant à la transformation en réponse à la violence et aux traumatismes*
- *Preuve de la prise de décisions et de la responsabilité éthiques*
- *Preuve de la défense des politiques et des systèmes dans le cadre du rôle, du champ d'exercice et de l'éducation des infirmières et infirmiers médico-légaux*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Réflexion sur la démonstration du leadership dans la pratique. Cette réflexion doit être unique et ne pas reproduire ou réutiliser toute réflexion écrite soumise comme preuve dans d'autres domaines de ce portfolio.
- Présentation de la participation à des travaux.
- Évaluation par un pair ou un mentor du domaine et les travaux réalisés.

IV. Réflexion (10 %)

Il est essentiel de démontrer une capacité de réflexion en tant que praticien dans une profession autoréglementée. La réflexion est un processus cognitif exigeant un effort conscient d'analyse de ses propres valeurs, croyances, préjugés et pratiques afin de favoriser la croissance et l'apprentissage à partir d'expériences, tout en incorporant cet apprentissage dans la pratique future.

La réflexion dans l'action est un type de réflexion qui a lieu lorsqu'une personne est confrontée à une situation. Elle fait souvent appel au raisonnement clinique en raison de la réflexion qui a lieu à ce moment-là. Ce type de réflexion est important, car il entraîne un changement dans la façon dont la personne se perçoit elle-même, perçoit ses valeurs, ses croyances ou ses préjugés. Ce type de réflexion vise à changer sa perception ou en acquérir une nouvelle.

La réflexion au sujet de l'action est celle qui se produit après une situation ou un événement. Il est nécessaire pour la ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux de prendre du recul et d'évaluer la situation sous tous ses angles et d'en analyser la signification une fois que la situation est survenue. Ce type de réflexion requiert souvent beaucoup de temps et d'attention, ce qui peut être exigeant pour le personnel infirmier. Cela est extrêmement important et essentiel pour les infirmières et infirmiers médico-légaux. La réflexion sur l'action garantit l'apprentissage et la croissance continus des infirmières et infirmiers médico-légaux et constitue souvent le fondement de l'amélioration de la qualité systémique, comprenant la création de pratiques réduisant les préjugés et les obstacles.

La réflexion en vue de l'action est celle qui survient afin d'améliorer les mesures futures ou pour prévoir des mesures futures. Souvent, dans les soins infirmiers médico-légaux, il est nécessaire de créer des plans afin de réduire les risques ou d'augmenter la représentation. Puisque les infirmières et infirmiers médico-légaux recueillent et analysent les données, ils occupent la position idéale pour déceler les tendances qui les aideront à prendre des mesures à l'avenir.

Lors de la réflexion, il faut assurer la confidentialité en évitant d'utiliser de l'information permettant d'identifier un patient, un collègue ou une organisation. Consultez l'UDL pour de plus amples renseignements sur le maintien de la confidentialité tout au long du processus d'évaluation du portfolio.

La ou le généraliste en soins infirmiers médico-légaux doit démontrer des compétences dans ce domaine en donnant au moins un exemple pour chacun des éléments suivants :

- *Preuve de la réflexion dans leurs actions. Démontrée par la réflexion et l'autoanalyse montrant la progression du raisonnement critique ou du changement de perception lors de la prestation de soins.*

- *Preuve de la réflexion au sujet de leurs actions. Démontrée par la réflexion et l'autoanalyse montrant la progression de l'amélioration continue de la qualité et la création de pratiques réduisant les préjugés et les obstacles.*
- *Preuve de la réflexion en vue de l'action. Démontrée par la réflexion montrant les plans de prévention et de réduction des risques.*

Cette présentation de preuves peut prendre les formes suivantes (consulter les [évaluations selon l'UDL](#) pour les formats) :

- Une réflexion écrite d'au moins 1 000 mots, mais d'une limite de 3 000 mots. Elle ne peut pas consister en une présentation répétée de toute réflexion écrite comme exemple dans d'autres domaines pour la même certification en fonction du portfolio.
- Une réflexion audio d'une durée d'au moins 10 minutes, mais totalisant 20 minutes.
- Une réflexion vidéo d'une durée d'au moins 10 minutes, mais totalisant 20 minutes.

Remerciements

Nous reconnaissons les contributions des experts en la matière et des membres-cadres de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers médico-légaux qui ont contribué par leurs connaissances et leur expertise à l'élaboration du présent document. Leur dévouement et leurs efforts ont été très utiles afin d'assurer l'exactitude et l'intégralité de l'information présentée. Ce document reflète un effort de collaboration et témoigne de l'engagement des infirmières et infirmiers médico-légaux à l'échelle du Canada d'accomplir du travail de grande qualité.

Glossaire

Approche tenant compte des traumatismes et de la violence : Tient compte de la compréhension des traumatismes et de la violence dans tous les aspects de la prestation de services et donne la priorité à la sécurité, au choix, à la dignité et au contrôle de la personne (gouvernement du Canada, 2018; Wathen et coll., 2021)^{12,13}.

Chaîne de possession : Documentation comprenant le lieu et la partie responsable de la collecte de tous les échantillons médico-légaux en tout temps¹⁴.

Pratique interprofessionnelle : Collaboration de plusieurs travailleurs de la santé issus de différents milieux professionnels avec des clients/patients, familles, soignants et communautés dans la prestation de soins de la plus grande qualité¹⁵.

Pratique intraprofessionnelle : Collaboration de plusieurs membres d'une même profession dans la prestation de soins de qualité dans tous les milieux¹⁶.

Sécurité culturelle : Résultat de la pratique avec la compétence culturelle et la création d'un milieu de pratique qui englobe le respect des différences de cultures. Elle reconnaît la différence de pouvoir inhérent dans la prestation de soins. La sécurité culturelle cherche à réduire cette inégalité par l'éducation. La sécurité culturelle est une étape au-dessus de la compétence culturelle¹⁷.

Soins fondés sur des données probantes : Une approche de « la prestation de soins de santé qui intègre les meilleures données probantes d'études bien conçues et de données sur les soins aux patients/clients, et qui les combine avec [l'expertise clinique et] les préférences et les valeurs du patient/client »¹⁸ [Traduction].

¹² Gouvernement du Canada (2018). Approches tenant compte des traumatismes et de la violence – politiques et pratiques. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/secure-et-risque-pour-sante/approches-traumatismes-violence-politiques-pratiques.html>

¹³ Wathen, C. N., Schmitt, B. et MacGregor, J. C. D. (2023). Measuring trauma – (and violence) informed care: A scoping review. SAGE, 24(1), 261-277. DOI: 10.1177/15248380211029399 journals.sagepub.com/home/tva

¹⁴ Ledray, L.E. et Burgess, A.W. (2019). *Medical response to adult sexual assault: A resource for clinicians and related professionals*. STM Learning, Inc.

¹⁵ Organisation mondiale de la Santé. (2025). Interprofessional Collaborative Practice. [WHPA Statement Interprof Collab Practice 2025 logos.pdf](#)

¹⁶ Ordre des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2014). L'exercice de l'IA et de l'IAA : l'infirmière, le client et l'environnement, n° 51062. Extrait de https://neltoolkit.rnao.ca/sites/default/files/RN%20and%20RPN%20Practice_The%20Client%2C%20the%20Nurse%20and%20the%20Environment.pdf

¹⁷ Association des infirmières et infirmiers du Canada (2019). Nurses' Professional Responsibilities in Partnering with Indigenous Peoples in Improving Health Outcomes: Cultural Competence and Cultural Safety. <https://www.cna-aiic.ca>

¹⁸ Melnyk, B.N., Fineout-Overholt, E., Stillwell, S. B., Williamson, K. M. (2010). *Evidence-Based Practice: Step by Step: The Seven Steps of Evidence-Based Practice*. American Journal of Nursing 110(1), 51-53. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2

Annexe A : Liste de vérification de la présentation

Liste de vérification de la présentation du portfolio pour la certification de généraliste en soins infirmiers médico-légaux (Canada)

Cette liste de vérification permet aux candidats à la certification de s'assurer que la présentation de leur portfolio est complète, organisée et comprend tous les éléments requis. Utilisez cette liste comme guide sur les types de documents que vous pouvez préparer et regrouper en vue de soumettre votre demande.

Critères généraux de présentation (obligatoires)

- Preuve d'un permis d'exercer en soins infirmiers actuel (inf. aut. ou l'équivalent)
- Au moins 1 950 heures de pratique en soins infirmiers médico-légaux
- Preuve d'achèvement d'un programme en soins infirmiers médico-légaux totalisant au moins 25 heures (annexe B)
- Formulaire d'approbation ou de vérification rempli par un superviseur ou administrateur

Perfectionnement professionnel continu (obligatoire)

- Certificats de formation continue spécifique en soins infirmiers médico-légaux
- Preuve de la formation en soins infirmiers médico-légaux connexe au-delà de l'admissibilité de base
- Documentation ou réflexion sur la participation aux activités d'apprentissage liées aux soins infirmiers médico-légaux (p. ex., conférences, recherche, mentorat)

Normes de domaines de pratique

- Documentation des connaissances cliniques et des compétences procédurales liées aux soins infirmiers médico-légaux
- Exemples de cas ou autoréflexions démontrant des soins infirmiers fondés sur des données probantes
- Description ou exemple du jugement clinique dans des situations liées aux soins infirmiers médico-légaux
- Preuve de la communication interdisciplinaire efficace (écrite ou verbale)
- Expérience du leadership dans la simulation, l'éducation ou la représentation
- Exemples de soins infirmiers respectueux de la culture ou axés sur l'équité

Réflexion et responsabilité

- Réflexion (1 500 à 3 000 mots) examinant la pratique et la croissance personnelles
- Documentation de la rétroaction sur le rendement ou des efforts d'amélioration
- Exemples d'autoévaluation ou d'établissement d'objectifs

Documents d'appui facultatifs

- Lettres de recommandation ou de soutien

- Documentation de la participation à un comité ou des contributions aux politiques
- Participation à des réseaux, des registres ou des groupes professionnels en soins infirmiers médico-légaux

Annexe B : Critères liés à l'éducation

La liste présentée ci-dessous fournit des exemples de programmes d'étude en soins infirmiers médico-légaux qui peuvent satisfaire aux critères d'éducation pour l'admissibilité du portfolio. Ces cours sont reconnus au Canada et, dans certains cas, à l'étranger.

L'achèvement d'un ou plusieurs de ces cours démontre un engagement envers l'éducation en soins infirmiers médico-légaux dans une spécialité à l'appui du développement du raisonnement critique, du jugement clinique et des soins infirmiers médico-légaux fondés sur des données probantes.

Exemples de cours en soins infirmiers médico-légaux reconnus :

- **Sexual Assault Nurse Examiner-Adult/Adolescent (SANE-A) / Infirmière ou infirmier examinateur des agressions sexuelles – adultes/adolescents** : habituellement de 40 à 48 heures en plus du stage clinique.
- **Sexual Assault Nurse Examiner-Pediatric (SANE-P) / Infirmière ou infirmier examinateur en cas d'agression sexuelle – pédiatrie** : habituellement de 40 à 48 heures en plus du stage clinique.
- **Enhanced Emergency Sexual Assault Services (EESAS) / Services d'urgence améliorés en cas d'agression sexuelle** : Cours d'introduction/interdisciplinaire, habituellement de 4 à 10 heures.
- **Rural Sexual Assault Care-Expanded / Soins ruraux en cas d'agression sexuelle – élargi** : Microprogramme en soins infirmiers médico-légaux tenant compte des traumatismes, offert par Northwestern Polytechnic, habituellement de 10 à 12 heures.
- **Forensic Nurse Death Investigator Micro-credential / Infirmière en enquêtes médico-légales – microprogramme** : offert par BCIT et d'environ 90 heures.
- **Introduction to Forensic Health Sciences / Introduction aux sciences médico-légales** : Soins infirmiers médico-légaux/sciences de la santé fondamentaux, offert par BCIT, durée variable.

Facteurs à considérer

- La liste ci-dessus est à titre d'exemple et n'est pas exhaustive. Des programmes en soins infirmiers médico-légaux équivalents reconnus au Canada et à l'étranger pourraient également être pris en compte.
- Chaque cours doit inclure au moins un examen, une évaluation ou un volet d'évaluation officiel (p. ex., examen écrit, démonstration pratique ou évaluation des compétences) afin que le portfolio soit admissible.
- Aucun cours ne sera désigné comme obligatoire, mais le but est d'encourager un portfolio d'apprentissage reflétant l'étendue et la profondeur des compétences en soins infirmiers médico-légaux.

- Les programmes de formation offerts par un employeur et les cours du secteur privé peuvent également être pris en compte, à condition qu'ils démontrent la pertinence des compétences en soins infirmiers médico-légaux. Les candidats doivent être prêts à fournir sur demande des renseignements ou de la documentation (p. ex., objectifs de l'apprentissage, méthodes d'évaluation et heures achevées).