Lignes directrices sur les pratiques exemplaires de la RNAO
Sommaire des recommandations

RECOMMANDATION	
Pratique	1.0 Les infirmiers(ères) doivent faire un dépistage routinier et universel pour prévenir la violence faite aux femmes, et ce, dans tous les établissements de santé. 2.0 Le dépistage routinier et universel doit être fait pour toutes les filles/ femmes de douze ans et plus. 3.0 Les infirmiers(ères) doivent acquérir des compétences pour favoriser un milieu qui facilite la divulgation. Pour cela, il importe que l'infirmier(ère) sache : ▪ comment poser la question; ▪ comment intervenir. 4.0 Les infirmiers(ères) doivent élaborer des stratégies de dépistage et des mécanismes d'intervention initiale qui répondent aux besoins de toutes les femmes, en tenant compte des différences basées sur la race, l'ethnicité, la classe, les croyances religieuses/spirituelles, l'âge, la capacité ou l'orientation sexuelle. 5.0 Les infirmiers(ères) doivent adopter des pratiques réflexives pour examiner comment leurs propres croyances, valeurs et expériences influencent la pratique du dépistage. 6.0 Les infirmiers(ères) doivent savoir quoi documenter lors du dépistage et de l'intervention. 7.0 Les infirmiers(ères) doivent connaître leurs obligations légales lorsqu'un cas d'abus est divulgué.
Éducation	8.0 Les programmes d'éducation obligatoires en milieu de travail doivent être conçus pour: ▪ accroître les connaissances et les compétences des infirmiers(ères); ▪ sensibiliser davantage les intervenants à la violence faite aux femmes. 9.0 Tous les programmes de sciences infirmières doivent inclure de façon systématique un volet sur la violence faite aux femmes.
Organisation et politique	10.0 Les organismes de santé doivent élaborer des politiques et des procédures qui favorisent le dépistage routinier et universel et l'intervention initiale en cas de violence faite aux femmes. 11.0 Les organismes de santé doivent travailler avec la collectivité au niveau des systèmes pour améliorer la collaboration et l'intégration des services entre les secteurs. 12.0 Les lignes directrices sur les pratiques exemplaires ne peuvent être mises en place avec succès que si la planification, les ressources, le soutien administratif et celui de l'organisation sont appropriés. Les établissements pourraient élaborer un plan de mise en place qui comprendrait : ▪ Une évaluation du niveau de préparation de l'établissement et des obstacles à l'éducation. ▪ La participation de tous les membres (qu'ils offrent un appui direct ou non) qui prennent part au processus de mise en place. ▪ Des occasions régulières de discussion et de perfectionnement afin de renforcer l'importance des pratiques exemplaires. ▪ Des occasions de réflexion sur les expériences personnelles et les expériences de l'établissement lors de la mise en place de la ligne directrice. À cet égard, la RNAO (par le biais d'un groupe d'infirmières, de chercheurs et d'administrateurs) a préparé le document intitulé *Trousse sur la marche à suivre : Mise en place des lignes directrices pour la pratique clinique* selon les données probantes disponibles, les perspectives théoriques et le consensus. On recommande d'utiliser la trousse comme guide pour la mise en place de la ligne directrice de la RNAO sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers basés sur *Les femmes victimes d'abus: Dépistage, identification et réponse initial.*

Adapté et traduit de: RNAO's Summary of Recommendations (2005)