



Détermination des niveaux d'intervention médicale (NIM) pour la personne majeure et apte à consentir à ses soins par les infirmières praticiennes spécialisées et infirmiers praticiens spécialisés (IPS)

Les niveaux d'intervention médicale, appelés aussi dans les établissements « niveaux de soins », se définissent de la façon suivante :

« Expression des valeurs et volontés du patient sous la forme d'objectifs de soins, qui résulte d'une discussion entre le patient ou son représentant et le médecin concernant l'évolution anticipée de l'état de santé, les options de soins médicalement appropriés et leurs conséquences, afin d'orienter les soins et de guider le choix des interventions diagnostiques et thérapeutiques. » (INESSS, 2016 ¹)

Ainsi, le NIM est un outil de communication pour les équipes de soins soucieuses d'offrir des soins continus tout en respectant les volontés du patient. Il est purement indicatif et n'est pas contraignant. Le NIM doit être révisé régulièrement et adapté à chaque changement important de l'état de santé de la personne. D'ailleurs, il est important de réitérer que le NIM ne constitue pas un consentement aux soins en tant que tel, mais plutôt un outil d'aide à la prise de décision.

Rappelons que des modifications à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers (LII²)* sont entrées en vigueur en janvier 2021, lesquelles permettent désormais aux IPS d'exercer l'ensemble des activités professionnelles nécessaires à la détermination du NIM, **selon leur classe de spécialité**. La détermination des NIM fait appel à un cumul d'activités, soit notamment évaluer l'état de santé, diagnostiquer des maladies et déterminer des traitements médicaux.

Cette position de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, soit que les IPS puissent, selon leur classe de spécialité, procéder à la détermination des NIM pour une **personne majeure et apte à consentir à ses soins**, a été prise de manière concertée avec le Collège des médecins du Québec (CMQ) et la Direction nationale des soins et services infirmiers du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

¹https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/INESSS_Guide_NiveaudeSoins.pdf

² L.Q. 2020, chapitre 6.

Rôle de l'IPS dans la détermination du NIM:

Dans son processus de détermination du NIM pour une personne majeure et apte à consentir à ses soins, l'IPS devra :

- Vérifier l'aptitude de la personne à participer à la discussion et à la détermination d'un NIM, donc à consentir à ses soins (voir encadré).
- S'assurer de détenir les informations pertinentes à la discussion, notamment les diagnostics ainsi que les pronostics en découlant³.
- Diriger la discussion avec la personne (en présence ou non de proches⁴) **si elle est apte à consentir à ses soins** en lui présentant sa condition médicale actuelle, son diagnostic, les options de traitements, les risques associés aux traitements et le pronostic
- Déterminer ou réviser le NIM en partenariat avec la personne (en présence ou non de proches).
- Documenter les informations de la discussion sur le formulaire prévu à cet effet dans son établissement.
- Signer le formulaire du NIM.

Pour déterminer un NIM, l'IPS doit tenir compte de l'aptitude à consentir aux soins de la personne, en se référant notamment aux critères de la Nouvelle-Écosse :

« En vertu du Code civil, toute personne, y compris celle protégée par un régime de protection ou un mandat, est présumée apte à consentir à des soins. L'aptitude à consentir ou refuser doit être vérifiée chaque fois qu'un soin est proposé.

Un patient sera considéré inapte à consentir s'il est incapable de comprendre :

- *La nature de la maladie dont il est atteint;*
- *La nature et le but des soins;*
- *Les risques associés à ces soins;*
- *Les risques encourus si ces soins ne sont pas prodigués;*
- *Que son état de santé nuit à sa capacité de consentir. » (Curateur public⁵)*

Quoi faire si la personne n'est pas apte à consentir aux soins selon mon évaluation?

L'IPS doit diriger la personne vers un collègue médecin pour la détermination du NIM.

³ L'IPS peut diagnostiquer des maladies en fonction de sa classe de spécialité.

⁴ Pour procéder à la discussion en présence de proches, l'IPS doit au préalable obtenir l'accord de la personne majeure ou celle-ci doit en avoir fait la demande.

⁵ <https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/majeur/inaptitude/personne/consentement.html>

Des travaux se poursuivent afin de clarifier le rôle de l'IPS à l'égard de la détermination du NIM pour les personnes mineures et les personnes majeures inaptes représentées et non représentées.

Quelle est ma responsabilité professionnelle relativement à la détermination du NIM?

L'OIIQ souhaite rappeler l'importance de respecter les devoirs et obligations professionnels et déontologiques⁶ applicables lors de la détermination du NIM. Parmi ceux-ci, mentionnons :

- L'IPS a l'obligation de fournir à la personne toutes les informations et les explications nécessaires à l'obtention de son consentement libre et éclairé (art. 40 et 41) et doit respecter le droit de la personne de modifier en tout temps son NIM.
- L'IPS doit agir avec compétence dans l'accomplissement de ses obligations professionnelles, en tenant compte notamment des limites de ses habiletés et connaissances. Elle s'assure également de la mise à jour et du développement de ses compétences professionnelles (art. 17 et 18). Elle doit donc diriger la personne vers d'autres collègues (IPS ou médecin) si la situation de santé ou les questions posées dépassent sa classe de spécialité ou ses connaissances et compétences (art. 19).
- L'IPS qui constate que l'état de santé de la personne l'exige (client mineur, majeur inapte ou incertitude quant à l'aptitude d'un client) doit diriger la personne vers un collègue médecin.
- L'IPS doit diriger la personne vers d'autres collègues (IPS ou médecin) en cas de conflit d'intérêts avec la personne (art. 24 et 30).

Pour toute question supplémentaire, communiquez avec nous à ips@oiiq.org.

Pour en savoir plus :

- [Niveaux d'interventions médicales \(NIM\) : PARLONS-EN dans le contexte de la pandémie de COVID-19](#)
- [Rappel important sur les niveaux de soins](#)
- [Les obligations déontologiques de l'infirmière ou de l'infirmier et le consentement aux soins](#)

⁶ [Code de déontologie des infirmières et infirmiers](#), RLRQ c. I-8, r.9