

AGA2022
Assemblée
générale annuelle

Réponses aux propositions AGA 2021

Adoptées lors de la séance du CA des 16 et 17 juin 2022

Proposition n° 1

IDENTIFICATION

Proposée par :

Françoise Fillion, 811895

Appuyée par :

Nathalie Charpentier, 902419

Dave Bergeron, 2021595

Natalie Stake Doucet, 2103416

Argumentaire

Attendu que tout le Québec a été choqué par la mort tragique de M^{me} Joyce Echaquan, membre de la Nation Atikamekw Nehirowisiw, survenue le 28 septembre 2020, et qui a impliqué différents professionnels de la santé, dont des infirmières;

Attendu qu'à la suite de ce décès troublant, le conseil de la Nation Atikamekw Nehirowisiw a élaboré le Principe de Joyce¹, qui se veut un appel ferme à tous les Québécois et professionnels de la santé à combattre le racisme systémique envers les Premières Nations et les Inuit au sein des systèmes de santé et services sociaux;

Considérant que nous sommes très heureux de l'initiative de l'Ordre pour la présentation de l'énoncé de position *Améliorer les soins aux Premières Nations et aux Inuit en contrant le racisme systémique* afin de rétablir les soins aux Premières Nations et aux Inuit, et nous avons hâte au dévoilement par l'Ordre de cet énoncé de position;

Considérant que nous sommes également reconnaissants de la composition du comité de travail sur l'énoncé de position qui inclut des personnes autochtones et non autochtones ayant une solide expérience et expertise en matière de soins équitables envers les Premières Nations et les Inuit;

Considérant que nous sommes très sensibles aux recommandations contenues dans le Principe de Joyce et que nous souhaitons ardemment que le Principe de Joyce et ses recommandations ne soient pas oubliés comme tous les autres documents révélateurs de racisme systémique envers les populations autochtones, par exemple : *Plan d'action de l'APNQL sur le racisme et la discrimination : s'engager avec les Premières Nations contre le racisme et la discrimination*, de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador publié le 29 septembre 2020²;

¹ Conseil des Atikamekw de Manawan, Conseil de la Nation Atikamekw. (2020). Le Principe de Joyce. Mémoire présenté au gouvernements fédéral et provincial du Québec, 20 novembre 2020.

https://www.atikamekwsipi.com/public/images/wbr/uploads/telechargement/Doc_Principe-de-Joyce.pdf

² Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador (2020). Plan d'action de l'APNQL sur le racisme et la discrimination : s'engager avec les Premières Nations contre le racisme et la discrimination. https://apnql.com/fr/wp-content/uploads/2020/09/PLAN-ACTION-RACISME-ET-DISCRIMINATION_VF.pdf

Attendu que la Commission Viens, enquête publique provinciale, lancée grâce aux efforts concertés et répétés des organisations autochtones du Québec, a examiné les témoignages persistants de discrimination envers les peuples autochtones par les services sociaux et de santé du gouvernement du Québec (Viens, 2019)³, et que la Commission de Vérité et Réconciliation de 2015⁴ a mis en lumière toute l'importance pour les services de santé de créer des compétences en sécurisation culturelle à l'intention de tous les professionnels de la santé;

Proposition

Il est proposé à l'Ordre d'aller plus loin dans sa démarche pour assurer la sécurisation culturelle envers les populations autochtones :⁵ l'adoption du Principe de Joyce. Ce principe présente des propositions concrètes pour agir immédiatement en vue d'assurer la sécurisation et l'humilité culturelles chez nos membres et dans l'organisation de l'Ordre, que voici :

1. L'OIIQ doit intervenir auprès du gouvernement du Québec afin qu'il modifie le *Code des professions* de façon à implanter des formations récurrentes et obligatoires relatives au Principe de Joyce au sein de tous les ordres professionnels de santé et de services sociaux du Québec. Ces formations doivent être élaborées par des acteurs autochtones de la santé et des services sociaux, ou à tout le moins en collaboration avec eux;
2. Les ordres professionnels liés aux domaines de la santé et des services sociaux doivent, en collaboration avec les autorités autochtones concernées, désigner une personne autochtone pour siéger à leur conseil d'administration

³ Commission Viens: <http://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/guides/fr/les-commissions-d-enquete-au-quebec-depuis-1867/7738-commission-viens>

⁴ Commission Vérité et Réconciliation : https://nctr.ca/fr/assets/reports/Final%20Reports/Calls_to_Action_French.pdf

⁵ Conseil des Atikamekw de Manawan, Conseil de la Nation Atikamekw. (2020). Le Principe de Joyce. Mémoire présenté au gouvernements fédéral et provincial du Québec, 20 novembre 2020.

https://www.atikamekwsipi.com/public/images/wbr/uploads/telechargement/Doc_Principe-de-Joyce.pdf

Réponse à la proposition n° 1

Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre en faveur de la proposition à 90,2 %.

L'énoncé du Principe de Joyce se lit ainsi :

« Le Principe de Joyce vise à garantir à tous les Autochtones un droit d'accès équitable, sans aucune discrimination, à tous les services sociaux et de santé, ainsi que le droit de jouir du meilleur état possible de santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle.

Le Principe de Joyce requiert obligatoirement la reconnaissance et le respect des savoirs et connaissances traditionnelles et vivantes des autochtones en matière de santé. »

L'OIIQ y souscrit, d'ailleurs cet énoncé a été repris textuellement dans le document *Améliorer les soins aux Premières Nations et aux Inuit en contrant le racisme systémique – Énoncé de position et pistes d'actions infirmières pour promouvoir des relations partenariales optimales et la sécurité culturelle auprès des Premières Nations et des Inuit*, adopté par l'OIIQ en 2021 et dans lequel il s'engage à y contribuer.

Plusieurs propositions de mise en application faisant partie du Principe de Joyce ne sont pas du ressort de l'OIIQ à titre d'ordre professionnel et l'OIIQ ne peut se prononcer en lieu et place des organisations concernées. D'autres propositions s'adressent aux ordres, mais ne peuvent être appliquées en l'état actuel de la législation, par exemple le fait de désigner une personne autochtone pour siéger au conseil d'administration. En effet, la gouvernance des ordres professionnels, dont la taille et la composition des conseils d'administration, est régie par le *Code des professions*. De plus, les administrateurs provenant de la profession infirmière sont élus et non nommés; le choix de se porter candidat au poste d'administratrice ou d'administrateur de l'OIIQ est une décision personnelle. Cela dit, l'OIIQ est intéressé à ce que des infirmières et infirmiers issus des Premières Nations et des Inuit se portent candidats ou s'impliquent autrement au sein de comités ou instances de l'Ordre. À cet égard, nous nous sommes engagés, dans le cadre de l'énoncé, à renforcer la constitution des différents comités de l'OIIQ afin de refléter notamment l'appartenance à une communauté autochtone. En ce sens, des actions ont été entreprises en vue de modifier les appels de candidature, de sorte que les candidats soient encouragés spécifiquement à mettre de l'avant leur appartenance à une communauté autochtone.

Considérant ce qui précède, l'OIIQ s'inscrit dans une démarche sincère de co-construction avec les Premières Nations et les Inuit. L'énoncé de position rédigé conjointement avec des experts autochtones et allochtones constitue une avancée en ce sens. Les actions concrètes formulées pour cinq sphères de la profession infirmières s'inspirent fortement du Principe de Joyce, par exemple en ce qui concerne la formation aux membres. Bref, nous considérons que nous sommes allés au-delà d'un simple appui au Principe de Joyce et que nous avons plutôt tissé les fils d'un engagement porteur de sens par le biais des engagements pris dans l'énoncé de position.

Proposition n° 2

IDENTIFICATION

Proposée par :

Xavier St-Germain Roy, 2153353

Appuyée par :

Kim Phung Lo, 2162416

Argumentaire

Attendu que les actions posées et les décisions prises par les gestionnaires en soins infirmiers ont un impact direct sur la qualité des soins offerts aux patients.

Considérant que la mission première de l'OIIQ est la défense du public.

Considérant que les infirmières et infirmiers n'osent pas dénoncer les gestionnaires en soins infirmiers lorsque leurs actions ou leurs décisions se traduisent par une dégradation de la qualité des soins aux patients.

Considérant que le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (ci-après le Code) n'inclut pas les gestionnaires de santé de façon explicite.

Proposition

Il est proposé qu'un article soit ajouté au Code pour rappeler qu'il s'applique également aux gestionnaires des soins infirmiers.

Réponse à la proposition n° 2

Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre en faveur de la proposition à 50,7 %.

Comme cela a été mentionné par des participants lors de la tenue de l'Assemblée, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* s'adresse à tous les membres de la profession, quels que soient leur titre ou leur fonction ainsi que leur lieu d'exercice.

Dès qu'une infirmière ou un infirmier est inscrit au Tableau de l'OIIQ, il est assujéti aux devoirs et obligations professionnels contenus au Code, et ce, qu'il exerce en clinique, en gestion, en recherche ou en enseignement.

Donc, tout gestionnaire inscrit au Tableau de l'OIIQ est soumis aux devoirs et obligations envers le client, le public et la profession.

Proposition n° 3

IDENTIFICATION

Proposée par :

Xavier St-Germain Roy, 2153353

Appuyée par :

Kim Phung Lo, 2162416

Argumentaire

Attendu que l'obligation de loyauté envers les gestionnaires des soins peut avoir des effets néfastes sur la qualité des soins infirmiers.

Considérant que l'obligation de loyauté pour les infirmières et infirmiers est inscrite dans le *Code civil du Québec* (article 2088) et que celle pour les personnes qui travaillent dans le système public est inscrite dans la *Loi sur la fonction publique* (article 5).

Considérant que l'obligation pour les infirmières et infirmiers de prendre les moyens nécessaires pour assurer le respect de la dignité, de la liberté et de l'intégrité des patients est inscrite dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (article 3.1).

Considérant que les infirmières et infirmiers doivent s'acquitter de leurs obligations professionnelles avec intégrité, comme le stipule le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (article 10).

Considérant que le principe de loyauté envers l'employeur peut entrer en contradiction avec les obligations des infirmières et infirmiers envers le public.

Considérant la réticence, voire la peur qu'éprouvent les infirmières et infirmiers lorsqu'ils songent à devoir dénoncer des gestionnaires en soins infirmiers.

Considérant que les obligations inscrites dans le *Code civil du Québec* et dans la *Loi sur la fonction publique* vont à l'encontre des obligations inscrites dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* ainsi que des valeurs et de la mission de l'OIIQ à l'égard de la protection du public.

Proposition

Il est proposé que l'OIIQ dise clairement que la protection du public n'est pas subordonnée à l'obligation de loyauté à l'employeur dans les services de soins infirmiers.

ou

Il est proposé que l'OIIQ rappelle que l'obligation de loyauté envers l'employeur dans les services de soins infirmiers vient après les obligations des infirmières et infirmiers à l'égard du public.

Réponse à la proposition n° 3

Lors du vote indicatif, l'Assemblée se montre en faveur de la proposition à 67,8 %.

Nous sommes d'avis qu'il est en effet important et opportun de faire un rappel aux infirmières et infirmiers à l'égard de cet enjeu. À cette fin, un article intitulé « Conjuguer obligations professionnelles et devoir de loyauté », rédigé par Joanne Létourneau, syndique, Marie-Ève Coté, syndique adjointe et Eric Roy, syndic adjoint, a paru dans le Perspective infirmière, printemps 2022, Vol. 19, n° 2.

Cet article se retrouve également sous forme de Chronique déontologique sur le site internet de l'OIIQ sous la rubrique Protection du public et au lien suivant : [Conjuguer obligations professionnelles et devoir de loyauté | OIIQ.](#)

Proposition n° 4

IDENTIFICATION

Proposée par :

Hughette Bleau, 771623

Appuyée par :

Carole Dagenais, 771959

Argumentaire

Considérant que les associations québécoises d'infirmières de toutes missions font rayonner notre profession par divers moyens depuis de nombreuses années et, pour certaines d'entre elles, des décennies.

Considérant que ce sont des organismes à but non lucratif qui travaillent d'arrache-pied pour offrir plusieurs services profitant aux infirmières et infirmiers et, de ce fait, à la population québécoise.

Proposition

Il est proposé que l'OIIQ contribue à leur financement sur une base annuelle en leur attribuant un montant annuel récurrent de 10 000 \$ afin d'assurer une certaine pérennité financière. Ces sommes octroyées feraient l'objet d'une présentation spécifique de leur rapport annuel.

Réponse à la proposition n° 4

La proposition n'ayant pas été reçue avant l'Assemblée, elle n'a pas été étudiée par les délégués.

Les ordres professionnels du Québec ont été constitués par l'État, conformément au *Code des professions* et doivent répondre à cette loi cadre.

L'Office des professions du Québec stipule que la mission de l'OIIQ est la protection du public et qu'il n'est pas une association.

L'OIIQ est financé par la cotisation des membres et cette dernière doit être consacrée à la protection du public à l'égard de la compétence et de l'intégrité des membres, et non à des fins associatives.

Chaque année, l'OIIQ doit rendre compte de l'utilisation judicieuse de la cotisation des membres, tant aux membres qu'à l'Office des professions du Québec.

En résumé, les revenus de la cotisation doivent être utilisés dans la poursuite de la mission de l'Ordre et ne pourraient servir à d'autres fins. Les infirmières et infirmiers qui désirent financer les activités d'une association doivent le faire de façon libre, volontaire et non obligatoire, contrairement à ce qui est prévu pour l'inscription au Tableau des ordres par les professionnels.

Références

[Ordres professionnels - Office des professions du Québec \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)

Proposition n° 5

IDENTIFICATION

Proposée par :

Marie Lacombe, 741492

Appuyée par :

Karina Daigle, 940235

Argumentaire

- **Attendu que** l'allaitement est reconnu comme un important déterminant de la santé, dès le début de la vie.
- **Attendu que** l'allaitement est considéré comme la norme biologique pour l'alimentation des nourrissons par l'ensemble des organismes et des professionnels en santé.
- **Attendu que** plusieurs mères rencontrent des difficultés d'allaitement qui auraient pu être évitées avec des pratiques professionnelles optimales basées sur des évidences scientifiques, lesquelles ne font pas partie de la formation initiale des infirmières québécoises.
- **Attendu que** plus de 90 % des mères québécoises initient l'allaitement à la naissance, mais que peu atteignent un taux d'allaitement exclusif durant les six premiers mois.
- **Attendu** le rôle important que jouent les infirmières auprès des dyades mères/enfants, et donc leur influence déterminante au cours des premières années de la vie de l'enfant.
- **Attendu que** les infirmières doivent intervenir au quotidien sur le continuum de soins et services en périnatalité en utilisant l'ensemble de leurs compétences, et ce, dans un cadre interdisciplinaire.
- **Attendu** le besoin de rehausser les compétences de base des infirmières dans le domaine de la périnatalité et de l'allaitement, sur les plans des savoir, savoir-faire et savoir-être.
- **Considérant que** les compétences de base en allaitement pour l'ensemble des professionnels de la santé ont été clairement définies par l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF et qu'elles sont facilement disponibles en ligne.
- **Considérant que** le rapport des États généraux de la profession fait appel au rehaussement des compétences infirmières.

Proposition

Il est proposé que l'OIIQ délègue officiellement une personne représentant l'OIIQ au Groupe stratégique pour la formation en allaitement pour les professionnels de la santé, comme le font déjà d'autres ordres professionnels afin de rehausser et d'uniformiser les compétences requises en allaitement des membres selon l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF (*Competency verification toolkit: Ensuring competency of direct care providers to implement the Baby-Friendly Hospital Initiative, 2020*).

Réponse à la proposition n° 5

La proposition n'ayant pas été reçue avant l'Assemblée, elle n'a pas été étudiée par les délégués.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a pris connaissance de la proposition visant à déléguer officiellement une personne l'Ordre au Groupe stratégique pour la formation en allaitement pour les professionnels de la santé (GS-FAPS).

L'OIIQ reconnaît les nombreux bienfaits de l'allaitement maternel pour la mère et son bébé et considère que les infirmières et infirmiers occupent un rôle prépondérant dans l'accompagnement des mères, des bébés et des familles.

En considération du mandat imparti au GS-FAPS, nous sommes d'avis qu'il s'avère plus pertinent de compter sur la présence de membres de la profession infirmière disposant de l'expertise requise en matière d'allaitement plutôt que d'une personne représentant l'OIIQ. De fait, l'OIIQ ne dispose pas de la juridiction pour modifier le contenu des programmes de formation initiale des infirmières et infirmiers. Nous avons noté que le GS-FAPS s'était déjà adjoint quatre membres issus de la profession infirmière, ce qui est, à notre avis, une excellente avenue.

Ainsi, l'OIIQ ne nommera pas de personne représentant l'Ordre pour siéger au GS-FAPS. Toutefois, nous demeurons intéressés à être tenus informés des actions menées par votre groupe. Pour ce faire, n'hésitez pas à communiquer avec Joanie Belleau, conseillère à la qualité de la pratique de la Direction, Développement et soutien professionnel.

Proposition n° 6

IDENTIFICATION

Proposée par :

Maxime Bernier, 211 1378

Appuyée par :

Jessie Carrier, 211 1521

Argumentaire

Attendu que l'accessibilité aux soins de santé mentale de première ligne est un élément important dans la santé des Québécois et Québécoises.

Attendu que les infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL), entres autres, sont des intervenantes de choix pour intervenir de façon précoce dans la population au niveau de la santé mentale.

Attendu que la conjoncture actuelle des limitations légales à la pratique des IPS, autres que les IPS en santé mentale, limite l'accès aux soins des patients de par le fardeau médico-administratif et organisationnel.

Attendu que les besoins en santé mentale au Québec sont importants, surtout en contexte de pandémie.

Considérant que les IPSPL ont une formation de première ligne complète, incluant de l'exposition à des problèmes de santé mentale de première ligne.

Considérant qu'il n'y a pas de raison de remettre en doute l'éthique professionnelle des IPS et que le code de déontologie prévoit une protection du public dans les cas où celles-ci œuvreraient hors de leur cadre de compétence.

Proposition

Il est proposé que l'OIIQ révisé le cadre légal entourant la pratique des IPS dans le domaine de la santé mentale en retirant les restrictions de diagnostic et de traitement, afin d'augmenter l'accessibilité aux soins de santé mentale pour la population québécoise.

Réponse à la proposition n° 6

La proposition n'ayant pas été reçue avant l'Assemblée, elle n'a pas été étudiée par les délégués.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a pris connaissance de la proposition visant à réviser le cadre légal entourant la pratique des IPS dans le domaine de la santé mentale, en retirant les restrictions de diagnostic et de traitement, afin d'augmenter l'accessibilité aux soins de santé mentale pour la population québécoise.

Tout comme vous, l'OIIQ est très sensible aux difficultés d'accès en première ligne pour la population qui consulte à l'égard de problèmes de santé mentale ou de troubles mentaux.

L'évaluation des troubles mentaux est encadrée légalement pour les infirmières et IPS par le *Règlement sur la formation et l'expérience clinique requise des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux* (« Règlement »). De fait, bien que ce Règlement relève de l'OIIQ, ce dernier a été rédigé en conformité avec le consensus établi entre l'Office des professions du Québec (« OPQ ») et cinq ordres professionnels. Ce consensus prend appui sur la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, entrée en vigueur le 20 septembre 2012, laquelle est venue réserver à certains professionnels habilités l'évaluation des troubles mentaux en raison du haut risque de préjudice de cette activité ainsi que des connaissances et des compétences spécifiques requises pour la réaliser.

Compte tenu de ce qui précède, une analyse rigoureuse de votre proposition doit être effectuée en étroite collaboration avec les autres ordres professionnels visés par cette même activité et en tenant compte des risques de préjudices associés, de la formation requise pour exercer l'activité et du contexte de pratique. À cet effet, nous vous informons que des travaux seront amorcés conjointement avec les autres ordres professionnels concernés et différents acteurs du réseau impliqués dans l'évaluation des troubles mentaux.