

Sommaire des nouveautés et modifications découlant de la

Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



NOUVELLES ACTIVITÉS DE L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE ET DE L'INFIRMIER PRATICIEN SPÉCIALISÉ (IPS)

L'EXERCICE DE L'IPS EN FONCTION DE LA CLASSE DE SPÉCIALITÉ

Les activités professionnelles de l'IPS doivent être exercées en fonction de sa classe de spécialité, telle que définie dans la nouvelle réglementation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)¹.

TROIS NOUVELLES ACTIVITÉS

Trois nouvelles activités se sont ajoutées aux cinq déjà existantes :

1. **diagnostiquer des maladies;**
2. prescrire des examens diagnostiques;
3. utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice;
4. **déterminer des traitements médicaux;**
5. prescrire des médicaments et d'autres substances;
6. prescrire des traitements médicaux;
7. utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux, invasifs ou présentant des risques de préjudice;
8. **effectuer le suivi de grossesses.**

Ces trois nouvelles activités nécessitent les précisions que voici :

- L'activité du diagnostic des maladies et l'activité de la détermination des traitements médicaux

Vous pouvez, en fonction de votre classe de spécialité, établir les diagnostics et déterminer les traitements médicaux des maladies qui présentent **des critères diagnostiques et des manifestations cliniques reconnus**.

Que signifie l'expression « des critères diagnostiques et des manifestations cliniques reconnus »?

- > Cela signifie que l'IPS pourra déterminer les traitements médicaux pour des maladies qui présentent **des critères diagnostiques** présentés et documentés dans la littérature scientifique ou consensus d'experts reconnus par des sociétés savantes. Cela inclut la prescription de tests diagnostiques ou d'examens cliniques permettant de mener une investigation ayant pour but de poser un diagnostic ou d'exclure une maladie.
- > D'autre part, la personne évaluée par l'IPS doit présenter **des manifestations cliniques reconnues** comme étant associées à la pathologie suspectée. Ces manifestations cliniques permettent de conclure à la présence ou non d'une maladie afin d'apprécier la sévérité et, le cas échéant, de stratifier le risque. Les manifestations cliniques peuvent, entre autres, être présentes et spécifiques à un sous-groupe de personnes (ex. : nourrissons, personnes âgées, etc.).

¹ Pour plus de détails, consulter la [nouvelle réglementation encadrant la pratique de l'IPS](#) :

■ L'activité visant à effectuer le suivi de grossesses

- > L'activité consistant à effectuer le suivi de grossesses n'est plus limitée aux grossesses normales ou à faibles risques. Cette activité doit néanmoins être exercée en fonction des classes de spécialités d'IPS, telles que définies dans la nouvelle réglementation de l'OIIQ.
- > Suivant la définition de sa classe de spécialité, l'IPS en soins de première ligne (IPSPL) peut effectuer le suivi de grossesses auprès de la femme enceinte qui présente des problèmes de santé usuels et variés ne nécessitant pas de soins spécialisés ou ultraspecialisés. Cela n'a toutefois pas pour résultante d'exclure la contribution d'une IPSPL avec une clientèle fréquentant une clinique de grossesses à risque élevé (GARE), tant que sa contribution s'inscrit dans les limites de sa classe de spécialité.
- > L'IPS en soins aux adultes (IPSSA) pourrait effectuer le suivi de grossesses à risque élevé, si cette pratique correspond à son domaine de soins.

NOUVEAUTÉS RÉGLEMENTAIRES

■ Les classes de spécialités redéfinies en fonction de la nature des soins dispensés

- > Les définitions des classes de spécialités d'IPS ont fait l'objet de légères modifications pour refléter davantage la nature et l'intensité des soins prodigués à la clientèle, plutôt que de définir des lieux d'exercice en particulier. Par exemple, même si des lieux d'exercice ont été supprimés de la réglementation, les IPSPL peuvent toujours continuer d'exercer dans les centres d'hébergements de soins de longue durée (CHSLD) et les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, pour autant que la nature des soins dispensés corresponde à la définition de sa classe de spécialité.
- > Ajoutons qu'il sera maintenant possible, pour l'ensemble des IPS, d'exercer à l'urgence d'un centre hospitalier (CH) ou auprès d'une clientèle requérant des soins palliatifs à domicile, tant qu'elles exercent dans les limites de leurs compétences et de leur classe de spécialité.
- > Finalement, soulignons que certaines classes de spécialités d'IPS ont été légèrement modifiées.
 - IPS en santé mentale (IPSSM). Il a été précisé au Règlement que les IPSSM exercent auprès d'une clientèle requérant des soins de proximité, spécialisés et ultraspecialisés, donc sur toute la trajectoire de soins;
 - IPSPL, IPSSA, IPSSP : Précision apportée quant au fait que la clientèle respective des IPSPL, IPSSA et IPS en soins pédiatriques (IPSSP) inclut les personnes présentant des problèmes de santé mentale. Il faut toutefois se garder de confondre l'évaluation d'une clientèle présentant des problèmes de santé mentale et l'activité d'évaluation des troubles mentaux qui, elle, est réservée à certains professionnels dont l'IPSSM. Pour plus de détails, consultez l'article intitulé *Problème de santé mentale et trouble mental : qu'est-ce qui les distingue?* disponible sur le site de l'OIIQ.

■ Entente de partenariat

L'exigence réglementaire de pratiquer en fonction d'une entente de partenariat écrite avec un médecin n'est pas reconduite au profit d'une obligation plus générale qui prend assise dans le Code de déontologie des infirmières et infirmiers.

> Quels sont les impacts ?

- Il ne sera donc plus nécessaire pour l'IPS de déclarer des informations en lien avec ses médecins partenaires lors de l'inscription annuelle.
- Pour une IPS nouvellement certifiée, cela signifie qu'un partenariat écrit avec un médecin ne sera pas exigé par l'OIIQ pour l'exercice de ses huit activités professionnelles.

> Qu'en est-il des ententes de partenariat actuellement en vigueur?

- L'OIIQ suggère aux IPS de consulter leur entente de partenariat afin de voir quelles en sont les conditions de résiliation, pour les IPS qui souhaiteraient y mettre un terme avant l'échéance déterminée.

> À quoi correspond cette nouvelle obligation plus générale?

- Les IPS devront prendre les moyens nécessaires afin de s'assurer de la présence de mécanismes de collaboration avec les différents professionnels du domaine de la santé avec lesquels ils doivent intervenir.
- Cette obligation se traduit notamment par l'identification de ces mécanismes de collaboration ou une contribution de l'IPS dans leur mise en place. Ces mécanismes peuvent entre autres viser la mise en place de « corridors de services » lorsque la référence vers un autre professionnel est requise. Nous encourageons fortement l'IPS à discuter de ces mécanismes avec sa direction de soins infirmiers ou d'autres collaborateurs selon son milieu d'exercice.
- Il s'agit d'une responsabilité qui incombe à l'ensemble des IPS peu importe leur milieu d'exercice. Elle peut être partagée avec les milieux de soins où les IPS œuvrent en vue de s'assurer de la continuité de soins et des services requis par l'état de santé du client, tout au long de la trajectoire de soins.

■ Normes relatives aux ordonnances faites par les IPS

La référence au *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* (RLRQ, c. M-9, r. 25.1) est temporaire. L'OIIQ adoptera au cours des prochains mois ses premières normes en matière de rédaction des ordonnances faites par ses membres, lesquelles s'appliqueront aux IPS. Des informations complémentaires suivront.

■ Prescription de cannabis à des fins médicales

La restriction qui existait jusqu'alors et qui empêchait les IPS de prescrire, ajuster ou renouveler du cannabis à des fins médicales n'a pas été reconduite dans la nouvelle réglementation de l'OIIQ. Les IPS pourront compléter le document médical permettant à la personne dont l'état de santé le nécessite de se procurer du cannabis à des fins médicales. Ils devront se conformer aux exigences prévues particulièrement à la partie 14 du *Règlement sur le cannabis* et utiliser le **document officiel** produit par Santé Canada à cet effet.

■ Exercice en régions isolées

Dans la nouvelle réglementation de l'OIIQ, aucune disposition ne concerne spécifiquement l'exercice en régions isolées. Les IPS peuvent y exercer en fonction de leur classe de spécialité respective et sont encouragés à le faire.

En régions isolées, il serait possible, en l'absence d'un médecin ou d'une sage-femme, lorsque la parturiente accouche de façon précipitée et qu'elle ne peut pas être transférée en CH, faute de temps, que l'IPS procède à l'ensemble des interventions nécessaires pour la mère et son nouveau-né. Cela s'inscrit dans un contexte d'urgence.

> Qu'est-ce que cela change pour certaines classes de spécialités d'IPS?

– Pour l'IPSPL :

Ces modifications n'empêchent toutefois pas les IPSPL d'y exercer en fonction de la définition de leur classe de spécialité de soins de première ligne. Ainsi, ils ne pourraient pas effectuer le traitement pour intoxication, traiter les hémorragies du post-partum et effectuer des soins avancés en réanimation cardiorespiratoire, pédiatrique, néonatale et des polytraumatisés, car ces activités ne correspondent pas à celles qui sont attendues des IPSPL.

– Pour l'IPSSA et l'IPSSP :

Il est attendu que les IPSSP et les IPSSA pouvant intervenir auprès des personnes ayant des problèmes de santé complexes qui ne peuvent être résolus par les soins de première ligne, exception faite des IPS en santé mentale (IPSSM), pourront effectuer le traitement pour intoxication en régions isolées.

■ Obligations spécifiques de formation

> Attestation de formation en réanimation néonatale pour l'IPS en néonatalogie (IPSNN)

La condition, pour l'IPSNN, d'être titulaire d'une attestation de formation en réanimation néonatale délivrée par la Société canadienne de pédiatrie ne se retrouve plus dans la nouvelle réglementation de l'OIIQ. Cette formation demeure néanmoins un incontournable du point de vue des compétences et des connaissances requises par l'IPSNN. Dorénavant, cette exigence s'inscrit dans une obligation déontologique plus générale selon laquelle tout

membre de l'OIIQ qui doit agir avec compétence en s'assurant notamment de la mise à jour et du développement de ses compétences professionnelles.

- > Formation de la personne âgée pour l'ensemble des IPSPL

Cette obligation de formation d'une durée de 35 heures porte sur des sujets spécifiques à la personne âgée. Elle vise désormais l'ensemble des IPSPL ayant obtenu leur diplôme donnant ouverture à la délivrance de leur certificat de spécialiste avant le 1^{er} septembre 2017 ou qui, avant cette date, étaient inscrites dans un programme de formation universitaire de deuxième cycle qui conduit à l'obtention d'un diplôme donnant ouverture à la délivrance d'un certificat de spécialiste à titre d'IPSPL. Donc, peu importe leur lieu d'exercice, les IPSPL visés par cette obligation devront avoir suivi une formation reconnue par l'OIIQ dans un délai de deux ans à compter du 25 janvier 2021. L'IPS devra fournir la preuve de la formation à l'OIIQ. Des renseignements additionnels seront disponibles sur le site Web au cours des prochaines semaines.

■ Étudiantes et étudiants, candidates et candidats IPS

Pour les IPS agissant à titre de superviseurs, voici les nouveautés qui sont intervenues :

- > Supervision des activités médicales exercées par les étudiantes et étudiants IPS (EIPS)

Bien que l'implication continue du superviseur responsable du stage soit privilégiée, la supervision de certaines ou d'une portion des activités des EIPS pourrait être confiée à une personne autorisée à exercer les activités, laquelle doit néanmoins être présente sur place. Le superviseur devra aussi lui avoir préalablement confié cette responsabilité au préalable.

- > Supervision des activités médicales exercées par les candidats IPS (CIPS)

La présence sur place du superviseur n'est plus exigée pour les CIPS. Désormais, il incombe au superviseur de déterminer le niveau de supervision appropriée selon les CIPS concernés. Le superviseur doit néanmoins être disponible en tout temps en vue d'une intervention rapide.

AUTRES MODIFICATIONS À DES LOIS OU DES RÈGLEMENTS QUI SONT SOUS LA RESPONSABILITÉ DE MINISTÈRES OU ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX OU PARAGOUVERNEMENTAUX AUTRES QUE L'OIIQ

Évidemment, nous verrons à vous informer sur une base régulière des différents développements à l'égard de la pratique professionnelle des IPS, plus particulièrement ceux concernant les impacts qui résultent de la *Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé* (Loi 6). Précisons à ce sujet que la Loi 6 modifie plusieurs lois et règlements qui sont sous la responsabilité d'autres ministères ou organismes que l'OIIQ et qui visent, par exemple, à étendre aux IPS la possibilité d'effectuer certains examens ou d'accomplir certains actes réservés jusque-là aux médecins, notamment en matière de santé et de sécurité au travail, d'aide aux

personnes et aux familles, d'assurance automobile, de santé et de services sociaux et de services de garde éducatifs à l'enfance. Ces modifications entreront également en vigueur le 25 janvier 2021. Des informations complémentaires suivront dans les prochaines semaines quant aux impacts sur la pratique des IPS.

Pour en savoir plus sur certaines dispositions de lois et de règlements qui sont entrés en vigueur précédemment :

- > [Implication des IPS pour les retraits préventifs des travailleuses enceintes ou qui allaitent](#)
- > [Certificat de retrait préventif d'une travailleuse enceinte ou qui allaite : Document de soutien](#)
- > [Les infirmières, infirmiers et IPS dorénavant tenus de déclarer les maladies à déclarations obligatoire \(MADO\)](#)

Il y aura sous peu une publication révisée des lignes directrices pour les IPS. Dans l'intervalle et pour toute question, n'hésitez pas à communiquer avec nous par courriel à l'adresse IPS@oiiq.org.