

**Une vision renouvelée
du système professionnel
en santé et en relations humaines**

**Rapport d'étape
Sommaire et liste des suggestions et des recommandations**

**Groupe de travail ministériel sur les professions
de la santé et des relations humaines**

Novembre 2001

RAPPORT D'ÉTAPE

Sommaire

Les travaux entrepris dans le but de suggérer une vision renouvelée du système professionnel en santé et en relations humaines en matière de champ de pratique et de conditions d'exercice, résultent d'un mandat que confiait la ministre responsable de l'application des lois professionnelles, madame Linda Goupil, à un groupe formé en février 2000. Celui-ci est composé de huit personnes, choisies en regard de leur expérience professionnelle et de leur connaissance du système de santé et de services sociaux.

Partie d'un plan d'action plus vaste qui comporte six projets, celui qui consiste à moderniser l'organisation professionnelle du secteur de la santé et des relations humaines poursuit des objectifs identiques : assouplir et alléger le cadre réglementaire et accroître l'ouverture des milieux professionnels à la multidisciplinarité. La modernisation ainsi souhaitée requiert à la fois de s'ajuster à un contexte d'exercice en évolution rapide, de favoriser l'innovation, de tirer profit des forces du système actuel tout en cernant ses failles, d'encourager de nouvelles formes de collaboration entre les professions et de reconnaître les compétences. En avant-plan de toutes ces préoccupations s'impose également la finalité principale du système professionnel : la protection du public.

La réalisation du mandat a nécessité :

- de prendre connaissance des travaux déjà réalisés en matière de révision de système professionnel, au Québec et ailleurs en Amérique du nord de manière à en tirer des conclusions utiles; (Chapitres 2 et 3)
- de s'interroger sur les conséquences de la mise à jour envisagée sur les autres lois ou règlements régissant les professionnels de la santé et des relations humaines, notamment les règles applicables dans les établissements de santé ou celles relatives à la responsabilité professionnelle; (Chapitre 4)
- de consulter les partenaires de la santé afin de disposer d'une vision actualisée de l'organisation du travail; (Chapitre 5)
- d'examiner avec attention les problèmes et les solutions tels que vus par les ordres professionnels concernés, soit les vingt six que compte le secteur de la santé et des relations humaines; (Chapitre 6)
- de développer une approche et de l'appliquer à chacun des ordres professionnels ou encore à l'ensemble du secteur. (Chapitres 7 et 8)

Le rapport d'étape présente les résultats des travaux, tant en regard de l'examen de la situation que de la solution proposée et de son application à un premier groupe de treize ordres professionnels, soit ceux qui œuvrent dans le réseau public de la santé et des services sociaux. La poursuite des travaux pourrait conduire à des modifications en regard de l'approche retenue. Il est également à noter que les 13 professions qui œuvrent plus particulièrement dans le secteur privé et en santé mentale seront l'objet du même processus dès octobre 2001, c'est-à-dire qu'elles se verront, s'il y a lieu réserver des activités en partage avec les ordres professionnels dont il est question dans le présent rapport. Le Groupe de travail a choisi de présenter ses conclusions sous forme de recommandations ou de suggestions. Les premières concernent directement le système professionnel alors que les secondes sont destinées à des partenaires.

Liste des suggestions et des recommandations

En regard des autres lois ou règlements régissant les professionnels du secteur de la santé et des relations humaines (Chapitre 4)

De l'examen du cadre juridique régissant les professionnels de la santé et des relations humaines qui exercent en établissement, le Groupe de travail a retenu qu'il s'agit d'un système harmonisé qui comporte des règles d'organisation du travail qui tiennent compte de la mission de protection du public des ordres professionnels et qui prévoit que ceux-ci ont un rôle à jouer dans l'amélioration de la qualité des soins dispensés en établissement. En outre, l'analyse des règles applicables en matière de responsabilité professionnelle démontre qu'un nouveau partage des activités entre les professionnels ne nécessiterait aucun changement de celles-ci : les conditions de base de la responsabilité continueront de s'appliquer, peu importe la nature des obligations des professionnels concernés, et ceux-ci continueront d'être responsables pour tout manquement à ces obligations.

Cependant, le Groupe de travail constate que certaines dispositions propres au système de la santé et des services sociaux peuvent constituer un frein à l'échange d'information entre les professionnels, particulièrement en regard de la circulation du dossier du patient entre les établissements. Le Groupe de travail considère que le travail en interdisciplinarité repose notamment sur un partage de renseignements pertinents entre les professionnels et que le dossier constitue un outil indispensable à cet égard.

Le Groupe de travail suggère :

(S1) Qu'un dossier-patient unique, informatisé et transférable soit implanté dans les meilleurs délais à l'ensemble du Québec.

En regard de l'approche retenue (Chapitre 7)

Pour parvenir aux résultats attendus, à savoir l'élimination des barrières inutiles entre les professions sans toutefois porter atteinte à la protection du public, le Groupe de travail opte pour une approche fondée sur une mise à jour des champs d'exercice et sur l'identification d'activités réservées. Par ailleurs, après avoir examiné d'autres concepts, il en retient un certain nombre, notamment l'appartenance obligatoire et l'introduction de dispositions relatives à des situations particulières, comme les cas d'urgence par exemple. Enfin, le Groupe a également identifié des moyens favorisant l'évolution des professions et l'adaptation de l'encadrement professionnel en fonction des milieux. Cependant, il importe de mentionner que l'approche ici présentée ne revêt pas encore de caractère final. En effet, s'agissant d'un rapport d'étape, il est possible que des modifications ou des ajustements soient nécessaires en fonction des résultats des dernières phases des travaux.

Concernant les assises et la raison d'être des ordres professionnels

Tout au long de ses rencontres, le Groupe de travail a été en mesure de constater la confiance accordée aux mécanismes prévus par le système professionnel pour protéger le public : tous sont convaincus de la nécessité de donner aux ordres professionnels la place qui leur revient et de les doter des moyens qui leur permettent d'assumer pleinement leur raison d'être. Fort de ces commentaires, le Groupe de travail croit donc nécessaire de réaffirmer la raison d'être d'un ordre professionnel et d'insister également sur l'importance pour les ordres d'utiliser pleinement les moyens dont ils disposent pour assurer la protection du public.

Le Groupe de travail recommande :

- (R1) *Que la raison d'être des ordres professionnels du secteur de la santé et des relations humaines partagée avec l'ensemble des ordres du système professionnel, à savoir la protection du public, soit réaffirmée.*
- (R2) *Que les ordres professionnels du secteur de la santé et des relations humaines utilisent pleinement les moyens dont ils disposent pour assurer la protection du public, soit l'admission, l'assurance de la responsabilité, l'inspection professionnelle, les recours disciplinaires, le contrôle de l'utilisation du titre et de l'exercice illégal, ainsi que la formation continue et ce dans tous les milieux où s'exercent ces professions.*

Concernant les diverses composantes de l'approche

✓ *Une mission particulière*

Les ordres du secteur partagent non seulement la même raison d'être, la protection du public, mais aussi une responsabilité à l'égard des soins et des services dispensés à la population. Le Groupe de travail juge pertinent de reconnaître cette responsabilité par l'instauration d'une mission commune, soit l'amélioration continue des soins et des services. Il s'agit là d'un moyen privilégié de rallier les ordres et les professionnels dans une démarche globale de collaboration et d'interdisciplinarité.

Le Groupe de travail recommande :

- (R3) *Que les ordres et les professionnels du secteur de la santé et des relations humaines se voient confier une mission particulière commune et partagée, soit l'amélioration continue de la qualité des soins et des services.*

✓ *Un seul type de profession*

L'approche retenue par le Groupe de travail s'applique à tous les ordres professionnels du secteur de la santé et des relations humaines, quel que soit leur statut actuel, de sorte qu'il ne peut plus être question de deux types de professions. Chacune d'entre elles se voit néanmoins définie de manière à maintenir le contrôle de la pratique professionnelle et à favoriser la réalisation du mandat de protection du public.

Le Groupe de travail recommande :

- (R4) *Que chacune des professions du secteur de la santé et des relations humaines :*
- *soit dotée d'un champ de pratique qui définit l'essence de la profession;*
 - *se voit réserver des activités en lien avec le champ de pratique et en fonction de critères qui assurent la protection du public;*
 - *conserve les titres qui lui sont actuellement réservés à moins qu'un changement ne soit nécessaire en raison de l'évolution de la profession.*

✓ *L'appartenance obligatoire*

Le Groupe de travail a jugé bon de prendre position sur la question de l'appartenance aux ordres, répondant ainsi aux préoccupations exprimées par la plupart des organismes ou des personnes consultés. À l'instar de ceux-ci, il déplore que le système professionnel actuel permette à certaines personnes de se soustraire volontairement au contrôle de l'organisme régulateur qu'est l'ordre professionnel.

Le Groupe de travail recommande :

- (R5) *Que toute personne dûment formée à l'exercice d'une profession et qui possède les qualifications requises ait l'obligation d'appartenir à l'ordre professionnel qui régit cette profession, afin de pouvoir l'exercer.*

Pour prendre tout son sens, l'appartenance obligatoire imposée aux personnes dûment formées à l'exercice d'une profession et qui possèdent les qualifications requises pour être admises à l'ordre professionnel doit se traduire également par une révision des règles qui prévalent quant à l'embauche et au maintien en emploi dans le réseau public et parapublic.

Le Groupe de travail suggère :

- (S2) *Que les conventions collectives et les politiques d'embauche et de maintien en emploi tiennent compte de la règle de l'appartenance obligatoire.*
- (S3) *Que l'individu s'acquitte lui-même du coût d'adhésion à son ordre professionnel.*

✓ *Le champ de pratique*

Le Groupe de travail opte pour une description de chacun des champs de pratique qui soit la plus précise et la plus distinctive possible. En s'appliquant à définir dans son essence la pratique d'une profession, il ne prétend pas couvrir l'ensemble d'une discipline mais plutôt en énoncer les principales activités afin d'en saisir la nature et la finalité.

Le Groupe de travail recommande :

- (R6) *Que le champ de pratique des professions du secteur de la santé et des relations humaines contienne :*
- *la désignation de la discipline professionnelle;*
 - *les principales activités de la profession;*
 - *la finalité de la pratique.*
-
-

✓ *Les éléments partagés*

Tout au long de leurs travaux, les membres du Groupe ont reconnu l'importance des actions ou des interventions à caractère préventif ou informatif, que celles-ci soient effectuées par un ordre ou par un professionnel. Ils ont également convenu que ces actions sont communes à l'ensemble des professions du secteur et décidé de les inclure dans chacun des champs de pratique.

Le Groupe de travail recommande :

(R7) *Que l'information du public, la prévention de la maladie et des problèmes sociaux ainsi que la promotion de la santé fassent partie du champ de pratique de chacune des professions de la santé et des relations humaines.*

✓ *Les activités réservées*

En matière de réserve, le Groupe de travail s'inspire des réformes réalisées ou amorcées ailleurs au Canada : la réserve ne porte plus sur des champs d'exercice mais sur des activités en fonction de critères bien définis. Plus englobante que la notion d'acte, celle d'activité évite l'énumération d'une multitude de gestes et fait davantage référence à un ensemble d'opérations ou d'interventions. En outre, les critères retenus, à savoir le risque de préjudice de l'activité et la formation liée au degré de complexité de celle-ci, permettent d'identifier, dans le secteur de la santé et des relations humaines, les activités qui ne peuvent être exercées que par des professionnels reconnus.

Le Groupe de travail recommande :

(R8) *Que les activités réservées concernent :*

1. *le diagnostic des maladies;*
2. *l'évaluation de la condition des personnes lorsque pratiquée par des professionnels qui interviennent directement auprès des clientèles, sans diagnostic préalable;*
3. *la détermination, la prescription et la réalisation d'interventions diagnostiques;*
4. *la détermination, la prescription et la réalisation d'interventions thérapeutiques;*
5. *la surveillance clinique¹ de la condition ou de l'état des personnes malades;*
6. *la prescription, la préparation, la vente, la remise et l'administration de médicaments et de substances ainsi que la surveillance de leurs effets;*
7. *la prescription et l'ajustement d'appareils.*

En outre, au cours de ses rencontres, le Groupe de travail a été sensibilisé à deux situations particulières, en lien avec l'exercice des activités qu'il recommande de réserver. La première concerne l'activité d'évaluation de la condition des personnes. Le Groupe de travail accorde une grande importance aux compétences nécessaires pour exercer cette activité, notamment auprès de clientèles vulnérables, et recommande de confier une telle évaluation à des professionnels reconnus. Il a par ailleurs identifié les clientèles qu'il considère vulnérables. Parmi celles-ci, se retrouvent les mineurs dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré

¹ La définition de surveillance clinique, fondée sur le sens donné aux termes surveillance et clinique, est la suivante : « observer directement au chevet du malade et avec une attention soutenue, les manifestations de la maladie de manière à effectuer ou à demander l'intervention adéquate ».

LISTE DES SUGGESTIONS ET DES RECOMMANDATIONS

comme compromis. Il souhaite que certaines dispositions législatives prennent en considération la recommandation relative à la réserve de l'activité d'évaluation et soient modifiées en conséquence, c'est le cas pour la Loi sur la protection de la jeunesse.

Le Groupe de travail suggère :

(S4) *Que la Loi sur la protection de la jeunesse soit modifiée afin de prévoir que les responsabilités exercées, en exclusivité, par le Directeur de la protection de la jeunesse et les membres de son personnel qu'il autorise à cette fin,² soient exercées par des professionnels membres d'un ordre.*

Par ailleurs, il a dû prendre position en ce qui concerne la prescription des examens diagnostiques et, dans l'état actuel des travaux, en a fait une activité réservée aux médecins et aux sages-femmes. Pour ces dernières, l'activité est assujettie à une liste établie par règlement approuvé par le Gouvernement, telles que le prévoient les dispositions législatives actuelles. D'autres ordres ont indiqué que l'utilisation de certains tests diagnostiques s'avérerait utile. Le droit de prescrire des tests de laboratoire doit être limité afin d'éviter la duplication et de ne pas multiplier indûment les demandes de tests diagnostiques auprès des laboratoires médicaux. Néanmoins, l'accès aux résultats des examens de biologie médicale doit être possible pour tous les professionnels, lorsque ces renseignements leur sont nécessaires dans le cadre de leur intervention thérapeutique. À cet effet, le Groupe de travail a déjà suggéré la mise en place d'un dossier unique, un élément facilitant l'accès aux résultats de tests et l'instauration d'une collaboration interdisciplinaire.

Le Groupe de travail suggère :

(S5) *Que les résultats des tests et des examens diagnostiques soit généralement accessibles aux professionnels de la santé et des relations humaines, en conformité avec les lois en vigueur.³*

✓ *Les conditions d'exercice d'une activité réservée*

L'exercice d'activités réservées doit être balisé, si nécessaire, par des conditions. Même s'il s'agit d'une modalité couramment utilisée dans le cadre du système actuel, le Groupe de travail a jugé bon de revoir les conditions qui prévalent présentement et de remettre en question certaines d'entre elles. En lieu et place, il propose six conditions d'exercice : l'ordonnance, la formation, la supervision, la clientèle, le lieu d'exercice et la liste, par exemple la liste des médicaments autorisés, et définit chacune d'entre elles. Il entend ainsi encadrer l'exercice d'une activité comportant des risques de préjudice par des moyens souples et évolutifs. Dans tous les cas, le Groupe veille à s'assurer de la capacité d'un professionnel à accomplir cette activité en vérifiant sa formation, de base et continue.

² *Loi sur la protection de la jeunesse*, L.R.Q., c. P-34.1, art. 32.

³ *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, L.R.Q., c. A-2.1; *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, L.R.Q. c. P-39.1.

Le Groupe de travail recommande :

(R9) *Que l'exercice d'activités réservées soit assorti au besoin de conditions telles : l'ordonnance, la formation, la supervision et, le cas échéant, de considérations reliées à la clientèle, au lieu ou encore à une liste.*

✓ *Des mécanismes d'exclusion*

Le Groupe de travail considère que certaines situations ou certains contextes nécessitent d'être soustraits aux règles qui prévalent en regard de l'exercice des activités réservées. Il s'agit plus particulièrement des situations d'urgence, de l'administration de médicaments dans certains milieux de vie substitut ou dans le cadre des programmes de soins à domicile, des soins d'assistance aux activités de la vie quotidienne ainsi que des soins dispensés à domicile par les membres de la famille ou les aidants naturels. Pour chacune de ces quatre situations, le groupe retient des lignes de conduite qui devront être prises en compte dans la législation professionnelle.

Certaines situations commandant une intervention immédiate, notamment parce que des vies peuvent en dépendre, le Groupe de travail estime nécessaire de prévoir une exclusion de manière à permettre à un professionnel d'exercer, en situation d'urgence, une activité qui ne lui est pas réservée.

Le Groupe de travail recommande :

(R10) *Qu'une disposition législative relative aux situations d'urgence soit prévue afin de permettre aux professionnels d'intervenir sans égard aux activités qui leur sont habituellement réservées.*

Le Groupe de travail a été sensibilisé à la problématique de l'administration des médicaments par des non-professionnels dans certains milieux de vie substitut qui hébergent des personnes en perte d'autonomie mais dont la condition de santé est stable. Dans une perspective d'allègement et d'assouplissement du cadre réglementaire, il est concevable que l'administration de médicaments puisse être permise à des non-professionnels. Elle doit cependant être restreinte à certaines voies d'administration, à des milieux bien spécifiques et à des circonstances particulières et les personnes appelées à poser de tels actes devraient bénéficier d'une formation appropriée et continue.

Le Groupe de travail recommande :

(R11) *Qu'une disposition législative soit prévue, autorisant des non-professionnels à administrer des médicaments par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale et par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée, dans les ressources de types intermédiaire ou familial et dans le cadre des programmes de soins à domicile.*

Le Groupe de travail suggère :

(S6) *Qu'une formation appropriée soit offerte sur une base continue par des professionnels habilités, au personnel non professionnel des ressources de types intermédiaire ou familial et des programmes de soins à domicile pour administrer des médicaments, activité habituellement réservée à des professionnels de la santé.*

LISTE DES SUGGESTIONS ET DES RECOMMANDATIONS

La situation des personnes qui ont besoin d'assistance pour accomplir les activités de la vie courante ou d'aide pour les autosoins a été soulevée par quelques groupes. Dans certains milieux, le personnel non professionnel offre de la suppléance à ces personnes, il fait des gestes ou des activités en lieu et place des usagers, y compris leur dispenser des soins relatifs à la santé physique qu'eux-mêmes devraient normalement assumer. Certains soins considérés comme de l'assistance aux activités de la vie quotidienne sont réservés. Il est donc nécessaire de prévoir une clause d'exclusion pour permettre à des non-professionnels de poser ces actes dans des milieux bien identifiés, lorsqu'ils sont requis sur une base durable et quotidienne et nécessaires au maintien de la santé. En outre, le personnel non professionnel devrait bénéficier d'une formation à cet égard.

Le Groupe de travail recommande :

(R12) Que les soins d'assistance aux activités de la vie quotidienne requis sur une base durable et quotidienne et nécessaires au maintien de la santé, ne soient pas considérés comme des activités réservées et par conséquent, puissent être exécutées par des non-professionnels lorsqu'ils sont dispensés dans les ressources de types intermédiaire ou familial et dans le cadre des programmes de soins à domicile.

Le Groupe de travail suggère :

(S7) Qu'une formation appropriée soit offerte sur une base continue par un professionnel au personnel non professionnel des ressources de types intermédiaire ou familial et des programmes de soins à domicile pour dispenser des soins d'assistance aux activités de la vie quotidienne.

En raison des changements intervenus dans les modes et les lieux de dispensation des services de santé, les personnes qui ont besoin de soins se retrouvent fréquemment à domicile. Elles dépendent alors des membres de leur famille ou encore d'aidants naturels pour recevoir des soins qui sont inclus dans la liste des activités réservées. Le Groupe de travail considère que ces personnes doivent être autorisées à exercer des activités réservées. Une formation appropriée devrait cependant leur être offerte.

Le Groupe de travail recommande :

(R13) Qu'une disposition législative soit prévue qui autorise les membres de la famille et les aidants naturels à exercer à domicile des activités réservées sans que cela soit considéré comme de la pratique illégale d'une activité professionnelle réservée.

Le Groupe de travail suggère :

(S8) Qu'une formation appropriée soit offerte par un professionnel habilité aux membres de la famille et aux aidants naturels pour exercer des activités habituellement réservées à des professionnels de la santé.

✓ *Des mécanismes d'évolution*

L'adaptation du système à la réalité vécue sur le terrain doit se poursuivre et s'effectuer au fur et à mesure de l'évolution des pratiques professionnelles. Pour ce faire, il y a lieu de reconnaître les pratiques qui se sont développées en marge du cadre actuel et de faire place aussi à

l'expérimentation et à l'innovation. Le Groupe de travail prévoit deux mesures à cet égard, la réalisation de projets-pilotes et la reconnaissance de la pratique avancée.

Les projets-pilotes permettent de partager une activité réservée, à titre temporaire et expérimental, lorsque l'évolution d'une profession ou les besoins du système de santé et de services sociaux le justifient.

Le Groupe de travail recommande :

(R14) Que le partage d'activités réservées à titre expérimental :

- s'appuie sur les besoins émergents du milieu;*
- favorise l'évolution d'une profession;*
- soit encadré par des conditions déterminées conjointement par les ordres professionnels concernés et garantissant la protection du public;*
- fasse l'objet d'un rapport conjoint entre les ordres professionnels concernés lequel contiendrait leurs recommandations quant à la réserve des activités en question.*

(R15) Qu'une disposition législative soit prévue pour permettre le partage d'activités réservées à titre expérimental.

(R16) Que cette disposition intègre un processus souple et transparent d'autorisation gouvernementale de telles expériences.

L'évolution des pratiques et des contextes fait en sorte que certains professionnels sont, ou pourraient être appelés à exercer des activités réservées à une autre profession. Le Groupe de travail considère qu'il y a lieu de prévoir des mécanismes de reconnaissance et d'autorisation de ces nouvelles pratiques et juge important d'énoncer certains principes à l'égard de cette réalité qu'il désigne sous le vocable de « pratique avancée ».

Le Groupe de travail recommande :

(R17) Que des dispositions législatives soient prévues qui permettent la reconnaissance et l'autorisation gouvernementale de la pratique avancée au sein des professions.

(R18) Que la reconnaissance de la pratique avancée :

- s'appuie sur les besoins émergents des milieux;*
- constitue une forme d'évolution d'une profession et à ce titre, représente un volet spécifique de la pratique;*
- donne lieu au partage d'activités réservées qui font partie de la liste attribuée à un autre ordre professionnel;*
- fasse l'objet d'une entente entre les ordres professionnels concernés, incluant la formation requise pour ces nouvelles pratiques;*
- soit régie par des mécanismes souples et adaptables.*

(R19) Que la pratique avancée soit encadrée par des conditions d'exercice adéquates et garantes de la protection du public.

- ✓ *Des clauses d'adaptation et des instruments de gestion de l'organisation du travail au niveau local : le protocole et la règle de soins infirmiers.*

Le Groupe de travail reconnaît l'opportunité, voire la nécessité, de permettre à tout établissement d'organiser, selon ses particularités propres, le travail de ses équipes professionnelles. Le protocole et la règle de soins infirmiers constituent des outils d'adaptation locale qui permettent à un établissement et aux professionnels qui y travaillent de préciser les façons de faire dans le respect des lois en vigueur. Ils ne doivent pas constituer cependant une condition à la réserve d'une activité à un professionnel. De manière à favoriser l'interdisciplinarité, les professionnels d'un établissement doivent se concerter pour l'élaboration de protocoles et de règles de soins infirmiers et s'appuyer, pour ce faire, sur des balises nationales, des lignes directrices ou des guides de pratique élaborés, en collaboration, par les ordres concernés.

Le Groupe de travail recommande :

- (R20) Que les protocoles et les règles de soins infirmiers soient utilisés en tant qu'outils d'adaptation locale qui respectent les lois professionnelles en vigueur.*
- (R21) Que les protocoles et les règles de soins infirmiers s'appuient sur des balises nationales, des lignes directrices élaborées, en collaboration, par les ordres concernés.*
- (R22) Que l'élaboration des protocoles et des règles de soins infirmiers soit le résultat d'une collaboration entre les professionnels concernés.*
-
-

LISTE DES SUGGESTIONS ET DES RECOMMANDATIONS

En regard de l'application de l'approche aux ordres professionnels (Chapitre 8)

Le Groupe de travail a appliqué l'approche à chacune des treize professions du secteur de la santé et des relations humaines qui oeuvrent dans le réseau des établissements publics. Il a également eu l'occasion d'échanger avec eux au moins à deux reprises en regard de ses recommandations quant au champ de pratique et aux activités réservées. Ces échanges lui ont permis de bien cerner la réalité de la pratique actuelle et future pour ainsi adapter ses définitions aux impératifs liés à l'évolution des contextes d'exercice, tant québécois que nord-américains.

Il est à noter que les 13 professions qui œuvrent plus particulièrement dans le secteur privé et en santé mentale seront l'objet du même processus dès octobre 2001, c'est-à-dire qu'elles se verront, s'il y a lieu réserver des activités en partage avec les ordres professionnels dont il est question dans le présent rapport. Le résultat de l'application de l'approche à ces professions fera partie du rapport final prévu être déposé en mars 2002.

Les recommandations qui suivent se fondent sur un examen des demandes présentées par les ordres professionnels, des lois et des règlements professionnels actuellement en vigueur dans le secteur, des listes d'activités réservées retenues ou proposées dans certaines provinces canadiennes ainsi que des propositions adressées par les groupes, des organismes et des experts reçus en audience. Pour chaque profession, la définition du champ de pratique et la liste des activités réservées ont été examinées en fonction de la cohérence des différents éléments entre eux ainsi que de la conformité des choix en relation avec les critères retenus. C'est ainsi que les risques de préjudice liés à l'exercice d'une activité et la formation dispensée aux professionnels appelés à se voir confier une activité réservée ont été des facteurs déterminants dans les décisions qui ont été prises.

✓ Les diététistes

Le Groupe de travail recommande :

(R23) *Que le champ de pratique des diététistes soit défini ainsi :*

« L'exercice de la diététique et de la nutrition chez l'être humain consiste à évaluer l'état nutritionnel, à déterminer et à assurer la mise en œuvre d'une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins pour maintenir ou rétablir la santé.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R24) *Que les activités réservées aux diététistes soient définies ainsi :*

- Déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance établit que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement d'une maladie.*
 - Surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.*
-
-

✓ Les ergothérapeutes

Le Groupe de travail recommande :

(R25) Que le champ de pratique des ergothérapeutes soit défini ainsi :

« L'exercice de l'ergothérapie consiste à évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne, à déterminer une stratégie d'intervention, à développer ses aptitudes, à compenser ses incapacités, à diminuer les situations de handicap et à adapter son environnement, dans le but de rétablir son autonomie.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R26) Que les activités réservées aux ergothérapeutes soient définies ainsi :

- Évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne lorsque cette évaluation est requise afin de lui permettre d'exercer un droit.
- Prescrire des appareils suppléant à une déficience physique ou à une incapacité fonctionnelle.

✓ Les infirmières et infirmiers

Le Groupe de travail recommande :

(R27) Que le champ de pratique des infirmières soit défini ainsi :

« L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé de la personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R28) Que les activités réservées aux infirmières soient définies ainsi :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique préalablement à une orientation.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques à l'urgence et en première ligne, selon une ordonnance⁴.
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques selon une ordonnance.

⁴ Il s'agit d'une ordonnance permanente établie par protocole.

LISTE DES SUGGESTIONS ET DES RECOMMANDATIONS

- *Effectuer et ajuster les traitements médicaux selon une ordonnance.*
 - *Déterminer le plan de traitement et prodiguer les soins et les traitements, reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments.*
 - *Appliquer des techniques invasives comprenant les mesures d'entretien liées à leur utilisation.*
 - *Effectuer le suivi de grossesse et contribuer à la pratique des accouchements.*
 - *Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.*
 - *Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'il existe une ordonnance à cet effet.*
 - *Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament selon une ordonnance.*
 - *Décider de l'utilisation et du maintien des mesures de contention et d'isolement.*
- (R29) *Que soit reconnu et autorisé, en application des principes énoncés par le Groupe de travail, un volet de pratique avancée au sein de la profession d'infirmière. Il s'agit de l'infirmière de pratique avancée en spécialité médicale et de l'infirmière de pratique avancée en soins de santé primaires en région isolée.*
- (R30) *Que l'exercice de l'infirmière de pratique avancée en soins de première ligne soit initié dans le cadre de projets-pilotes, selon les principes énoncés par le Groupe de travail.*
- ✓ Les infirmières et infirmiers auxiliaires

Le Groupe de travail recommande :

- (R31) *Que le champ de pratique des infirmières et infirmiers auxiliaires soit défini ainsi :*
« *L'exercice infirmier auxiliaire consiste à contribuer à l'évaluation de l'état de santé de la personne, à la réalisation du plan de soins, à prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir des soins palliatifs.*
L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités.»
- (R32) *Que les activités réservées aux infirmières et infirmiers auxiliaires soient définies ainsi :*
- *Administrer des médicaments ou d'autres substances lorsqu'il existe une ordonnance à cet effet, incluant, sous la supervision⁵ d'une infirmière ou d'un médecin, la voie intraveineuse à partir d'un site périphérique.* ***
 - *Introduire un instrument dans le corps humain, selon une ordonnance, dans une veine périphérique ou dans une ouverture artificielle du corps humain.**

⁵ Il s'agit de la supervision telle que définie par le Groupe de travail et apparaissant au chapitre 7 du présent rapport, point 7.3.

LISTE DES SUGGESTIONS ET DES RECOMMANDATIONS

- Introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain, selon une ordonnance, au-delà des grandes lèvres, du méat urinaire ou de la marge de l'anus.
- Appliquer des mesures d'entretien du matériel thérapeutique.
- Assurer l'assistance technique en dialyse.
- Effectuer des prélèvements, selon une ordonnance.
- Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier.
- Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques.
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament selon une ordonnance.

* L'infirmière auxiliaire sera habilitée à administrer des vaccins, des médicaments par voie intraveineuse, à installer un soluté par voie intraveineuse et à réaliser des prélèvements sanguins par ponction veineuse sous réserve d'une formation particulière et d'une attestation à cet effet émise par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires.

** L'administration de médicaments par voie intraveineuse à partir d'un site périphérique est encadrée par un protocole ou une règle de soins infirmiers qui en précise les modalités d'exécution.

✓ Les inhalothérapeutes

Le Groupe de travail recommande :

(R33) Que le champ de pratique des inhalothérapeutes soit défini ainsi :

« L'exercice de l'inhalothérapie consiste à contribuer à l'évaluation de la fonction cardiorespiratoire à des fins diagnostiques ou de suivi thérapeutique, à contribuer à l'anesthésie et à traiter des problèmes qui affectent le système cardiorespiratoire.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R34) Que les activités réservées aux inhalothérapeutes soient définies ainsi :

- Effectuer l'assistance ventilatoire selon une ordonnance.
- Administrer des médicaments ou d'autres substances lorsqu'il existe une ordonnance à cet effet, incluant la voie intraveineuse à partir d'un site périphérique.*
- Introduire un instrument dans le corps humain, selon une ordonnance :
 - dans une veine périphérique;
 - à des fins d'intubation ou pour des aspirations :
 - au-delà du larynx ou du point de rétrécissement normal des fosses nasales;
 - et
 - dans une ouverture artificielle.
- Faire des prélèvements selon une ordonnance.
- Effectuer des épreuves de la fonction cardiorespiratoire selon une ordonnance.

- *Surveiller la condition des personnes :*

- *sous anesthésie;*
- *sous sédation-analgésie;*
- *sous assistance ventilatoire.*

* *L'administration de médicaments par voie intraveineuse à partir d'un site périphérique est encadrée par un protocole ou une règle de soins infirmiers qui en précise les modalités d'exécution.*

(R35) Que soit reconnu et autorisé, en application des principes énoncés par le Groupe de travail, un volet de pratique avancée au sein de la profession d'inhalothérapeute. Il s'agit de l'assistance anesthésique.

✓ Les médecins

Le Groupe de travail recommande :

(R36) Que le champ de pratique des médecins soit défini ainsi :

« L'exercice de la médecine consiste à évaluer et à diagnostiquer toute déficience de la santé de l'être humain, à prévenir et à traiter les maladies dans le but de maintenir la santé ou de la rétablir.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R37) Que les activités réservées aux médecins soient définies ainsi :

- *Diagnostiquer les maladies.*
 - *Prescrire les examens diagnostiques.*
 - *Déterminer le traitement médical.*
 - *Prescrire les médicaments et les autres substances.*
 - *Prescrire les traitements.*
 - *Prescrire les appareils suppléant à une déficience physique ou à une incapacité fonctionnelle.*
 - *Utiliser les techniques ou appliquer les traitements, invasifs ou présentant des risques de préjudices, incluant les interventions esthétiques.*
 - *Pratiquer les accouchements.*
 - *Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes malades dont l'état de santé présente des risques.*
 - *Effectuer les suivis de grossesse à risque.*
 - *Décider de l'utilisation et du maintien des mesures de contention et d'isolement.*
-
-

✓ Les orthophonistes et audiologistes

Le Groupe de travail recommande :

(R38) *Que le champ de pratique des orthophonistes et audiologistes soit défini ainsi :*

« L'exercice de l'audiologie et de l'orthophonie consiste à évaluer les fonctions de l'audition et du langage, incluant la voix et la parole, à déterminer un plan de traitement et d'intervention, à en assurer la mise en œuvre dans le but d'améliorer ou de rétablir la communication. »

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R39) *Que les activités réservées aux orthophonistes et audiologistes soient définies ainsi :*

- *À l'audiologiste :*
 - *Évaluer les troubles de l'audition dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention audiolinguistique.*
 - *Prescrire une aide auditive.*
 - *Ajuster une aide auditive dans le cadre d'une intervention audiolinguistique.*
- *À l'orthophoniste :*
 - *Évaluer les troubles du langage, incluant ceux de la parole et de la voix dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophonique.*
 - *Prescrire un système alternatif et compensatoire à la communication.*

✓ Les pharmaciens

Le Groupe de travail recommande :

(R40) *Que le champ de pratique des pharmaciens soit défini ainsi :*

« L'exercice de la pharmacie consiste à donner des conseils sur un usage efficace et approprié des médicaments afin notamment de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé. »

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R41) *Que les activités réservées aux pharmaciens soient définies ainsi :*

- *Émettre une opinion pharmaceutique.*
 - *Préparer des médicaments.*
 - *Vendre des médicaments conformément aux dispositions du Règlement sur les conditions et les modalités de vente des médicaments.*
-
-

- Surveiller la thérapie médicamenteuse.
- Ajuster la thérapie médicamenteuse selon une ordonnance.

Sous réserve que le professionnel ait reçu une formation particulière et se soit vu délivrer une attestation à cet effet par l'Ordre des pharmaciens :

- Prescrire la contraception orale d'urgence.

(R42) Que soit reconnu et autorisé, en application des principes énoncés par le Groupe de travail, un volet de pratique avancée au sein de la profession de pharmacien. Il s'agit de l'ajustement posologique en fonction du monitoring pharmacothérapeutique.

✓ Les physiothérapeutes

Le Groupe de travail recommande :

(R43) Que le champ de pratique des physiothérapeutes soit défini ainsi :

« L'exercice de la physiothérapie consiste à évaluer les déficiences et les incapacités de la fonction physique reliées aux systèmes neurologique, musculosquelettique et cardiorespiratoire, à déterminer le plan de traitement et à réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal. »

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R44) Que les activités réservées aux physiothérapeutes soient définies ainsi :

- Évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique.
- Prescrire des appareils suppléant à une déficience physique.
- Introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus, à des fins thérapeutiques.
- Introduire un instrument dans le corps humain au-delà du larynx ou du point de rétrécissement normal des fosses nasales, pour procéder à des aspirations.
- Utiliser les formes d'énergie invasives à des fins d'évaluation et de traitement.
- Contribuer aux traitements reliés aux plaies.

Sous réserve que le professionnel ait reçu une formation particulière et se soit vu délivrer une attestation à cet effet par l'Ordre des physiothérapeutes :

- Utiliser des aiguilles sous le derme pour atténuer l'inflammation, en complément avec l'utilisation d'autres moyens.
 - Procéder à des manipulations vertébrales et articulaires.
-
-

✓ Les sages-femmes

Le Groupe de travail recommande :

(R45) *Que le champ de pratique des sages-femmes soit défini ainsi :*

« L'exercice de la profession de sage-femme consiste, lorsque la situation évolue normalement, à prodiguer à la femme et à son enfant les conseils, les soins et les services professionnels requis durant la grossesse, le travail, l'accouchement et la période postnatale.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R46) *Que les activités réservées aux sages-femmes soient définies ainsi :*

- Évaluer la grossesse et le travail.*
 - Dépister les conditions anormales chez la mère, le nouveau-né et l'enfant jusqu'à six semaines.*
 - Prescrire des médicaments, selon une liste établie.*
 - Prescrire des tests ou des examens, selon une liste établie.*
 - Effectuer le suivi de la grossesse normale et du travail.*
 - Administrer des médicaments selon une liste établie.*
 - Introduire un instrument :*
 - dans le corps humain, au-delà du méat urinaire;*
 - dans une veine périphérique.*
 - Introduire un instrument, un doigt ou une main dans le corps humain, au-delà des grandes lèvres.*
 - Effectuer des prélèvements.*
 - Pratiquer des accouchements spontanés.*
 - Pratiquer des accouchements en cas d'urgence, dans l'attente d'une intervention médicale requise ou en l'absence de celle-ci.*
 - Pratiquer une amniotomie, une épisiotomie et sa réparation ainsi qu'une réparation d'une lacération ou d'une déchirure du premier ou du deuxième degré du périnée.*
-
-

✓ Les technologistes médicaux

Le Groupe de travail recommande :

(R47) *Que le champ de pratique des technologistes médicaux soit défini ainsi :*

« L'exercice de la technologie de laboratoire médical consiste à effectuer sur le corps humain ou à partir de spécimens, des analyses et des examens prescrits dans le domaine de la biologie médicale et à assurer la validité des résultats à des fins diagnostiques ou de suivi thérapeutique. »

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R48) *Que les activités réservées aux technologistes médicaux soient définies ainsi :*

- *Administrer des médicaments ou d'autres substances lorsqu'il existe une ordonnance à cet effet, incluant la voie intraveineuse à partir d'un site périphérique.* ***
- *Introduire un instrument dans le corps humain selon une ordonnance:*
 - *dans une veine périphérique;*
 - *au-delà du méat urinaire, des grandes lèvres, de la marge de l'anus.*
- *Effectuer des prélèvements.*
- *Procéder à des phlébotomies selon une ordonnance.*

* *Le technologiste médical sera habilité à administrer des médicaments sous réserve d'une formation particulière et d'une attestation émise à cet effet par l'Ordre des technologistes médicaux.*

** *L'administration de médicaments par voie intraveineuse à partir d'un site périphérique est encadrée par un protocole ou une règle de soins infirmiers qui en précise les modalités d'exécution.*

✓ Les technologues en radiologie

Le Groupe de travail recommande :

(R49) *Que le champ de pratique des technologues en radiologie soit défini ainsi :*

« L'exercice de la technologie de l'imagerie médicale et de la radio-oncologie consiste à utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments et autres formes d'énergie pour réaliser un traitement ou pour produire des images ou des données à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. »

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R50) *Que les activités réservées aux technologues en radiologie soient définies ainsi :*

- *Administrer des médicaments ou d'autres substances lorsqu'il existe une ordonnance à cet effet, incluant la voie intraveineuse à partir d'un site périphérique.**
- *Introduire un instrument dans le corps humain, selon une ordonnance:*

LISTE DES SUGGESTIONS ET DES RECOMMANDATIONS

- dans une veine périphérique ou dans une ouverture artificielle;
- au-delà du larynx, du méat urinaire, des grandes lèvres ou de la marge de l'anus.
- Utiliser les radiations ionisantes, les radioéléments et autres formes d'énergie selon une ordonnance.
- Surveiller les réactions aux médicaments et aux substances.

** L'administration de médicaments par voie intraveineuse à partir d'un site périphérique est encadrée par un protocole ou une règle de soins infirmiers qui en précise les modalités d'exécution.

(R51) Que le titre réservé à la profession de technologue en radiologie soit modifié afin de refléter davantage l'évolution de la pratique.

Que l'expression « technologue de l'imagerie médicale et de la radio-oncologie » soit retenue en tant que titre réservé.

✓ Les travailleurs sociaux

Le Groupe de travail recommande :

(R52) Que le champ de pratique des travailleurs sociaux soit défini ainsi :

« L'exercice du travail social consiste à évaluer les besoins psychosociaux et communautaires, à déterminer les stratégies et les plans d'intervention, à en assurer la mise en œuvre afin de rétablir ou d'améliorer le fonctionnement social des personnes, des familles et des collectivités.

L'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie et des accidents font également partie de l'exercice de la profession auprès des individus, des familles et des collectivités. »

(R53) Que les activités réservées aux travailleurs sociaux soient définies ainsi :

- Procéder à l'évaluation psychosociale :
 - d'une personne mineure dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis;⁶
 - d'une personne majeure en vue de l'ouverture ou de la révision d'un régime de protection;⁷
 - en application d'une loi.⁸
- Décider de l'utilisation et du maintien des mesures de contention et d'isolement.

6 Loi sur la Protection de la jeunesse, L.R.Q., c. P-34.1, art. 38, 38.1 et 49.

7 Code civil du Québec, art. 270, 278 et 279.

8 À titre d'exemple : la Loi sur la protection de la jeunesse, op. cit., art. 72.3.