

# **LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE**

**Projet de loi n° 15**

Mémoire déposé par :

**Association des conseils des infirmières  
et infirmiers du Québec (ACIIQ)**

Présenté à la :

**Commission de la Santé et des Services sociaux**

10 mai 2023

Monsieur le Président,  
Monsieur le Ministre,  
Mesdames, Messieurs les Parlementaires,

Mesdames,  
Messieurs,

L'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ) vous remercie de lui permettre de vous exposer ses réflexions et recommandations concernant le présent projet de loi qui modifie certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux.

Nous sommes reconnaissantes de l'opportunité qui nous est offerte. Notre apport aux réflexions qui entourent ce projet de loi est primordial puisque le mandat de l'ACIIQ est d'assurer le soutien nécessaire aux conseils des infirmières et infirmiers (CII) des établissements de santé du Québec, par le biais de leurs comités exécutifs (CECII) dans l'accomplissement de leurs fonctions et obligations qui leur sont dévolues par la loi.



Roxanne Brouillard, infirmière clinicienne  
Présidente du conseil d'administration

## **REMERCIEMENTS**

L'ACIIQ tient à remercier les personnes suivantes pour leur collaboration et leur contribution à la rédaction de ce mémoire au regard du projet de loi n° 15 visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

### **Les membres du conseil d'administration de l'ACIIQ :**

*Roxanne Brouillard, présidente, CRSSS de la Baie-James*

*David Camiré, administrateur, CIUSSS Mauricie-Centre-du-Québec*

*Amélie Drolet, administratrice-représentante CIIA, CIUSSS Estrie - CHU de Sherbrooke*

*Rinda Hartner, administratrice, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*

*Marie-Claude Jutras, vice-présidente, CIUSSS Estrie - CHU de Sherbrooke*

*Marie-Pier Lalancette, administratrice, CIUSSS Saguenay-Lac-St-Jean*

*Carole Mongeau, administratrice-représentante CIIA, CISSS Laval*

*Line-Janik Robichaud, administratrice, CISSS Chaudière-Appalaches*

*Elody Roy, administratrice-représentante CRI, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal*

*Chantal Voghel, administratrice, CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Montréal*

### **Autres collaborateurs :**

*Stéphanie Charest, IPSPL, CIUSSS Estrie - CHU de Sherbrooke*

*Alex Fontaine, IPSPL, CIUSSS Mauricie-Centre-du-Québec*

## TABLE DES MATIÈRES

Préambule .....	5
Introduction.....	6
Les conseils infirmiers selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et le projet de loi 15 .....	7
Conseil des infirmières et infirmiers (CII) .....	7
Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA).....	8
Comité de la relève infirmière (CRI) .....	8
Comité de la pratique infirmière avancée.....	9
Recommandations.....	12
Conclusion .....	14
Références.....	15

## **PREAMBULE**

L'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ) représente le personnel infirmier des conseils des infirmières et infirmiers de 29 établissements de santé et services sociaux du Québec.

L'ACIIQ a pour mission de fournir le soutien nécessaire aux conseils des infirmières et infirmiers (CII) des établissements membres, par le biais de leurs comités exécutifs (CECII) dans l'accomplissement de leurs fonctions et obligations qui leur sont dévolues par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (S-4,2- Loi sur les services de santé et les services sociaux (1991). c. 42, a. 220; 2002, c. 33, a. 28.).

Elle a également comme mandat d'assurer une représentativité au niveau des instances décisionnelles.

## **INTRODUCTION**

L'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec accueille et appuie favorablement le projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (PL 15). L'ACIIQ salue cette réforme, elle permettra une meilleure portée à la voix des infirmières et infirmiers et favorisera la collaboration interprofessionnelle par la mise en place d'un comité interdisciplinaire au sein de l'agence Santé Québec.

L'évolution des besoins de santé des Québécois, la réorganisation du réseau, l'évolution des pratiques professionnelles et des avancées technologiques sont quelques éléments qui soutiennent la nécessité d'actualiser la loi québécoise sur la santé. Nous croyons que cette refonte de la loi contribuera sans aucun doute à améliorer l'offre de services à la population du Québec tout en rejoignant les besoins actuels des usagers et des professionnels qui œuvrent au sein du réseau de la santé.

Nous désirons vous proposer des recommandations afin d'optimiser le rôle des conseils des infirmières et infirmiers (CII) au sein du présent projet de loi. Nous croyons que ces ajustements permettront d'optimiser le mandat, en intégrant tous les membres qui constituent l'équipe de soins infirmiers, tout en assurant une utilisation optimale de ces instances.

## LES CONSEILS INFIRMIERS SELON LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTE ET LES SERVICES SOCIAUX (LSSSS) ET LE PROJET DE LOI 15

### Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

---

Les conseils des infirmières et infirmiers (CII) soutiennent la gouvernance des établissements ainsi que du réseau de la santé du Québec. En ayant une représentation au sein des instances décisionnelles, les CII conseillent les établissements par le dépôt d'avis et recommandations au sein du conseil d'administration. Les mandats des CII envers les CA sont de :

-  Apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés et, le cas échéant, en collaboration avec le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la loi sur les infirmières et les infirmiers et exercées dans l'établissement;
-  Faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres dans l'établissement;
-  Faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres;
-  Faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres;
-  Donner leur avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière;
-  Donner leur avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers;
-  Donner leur avis sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
-  Assumer toute autre fonction que leur confient les conseils d'administration.

Les CII sont également responsables envers les présidents-directeurs généraux de chaque établissement, de donner leur avis sur les questions suivantes :

-  L'organisation scientifique et technique de l'établissement;
-  Les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et infirmiers;
-  Toute autre question que les présidents-directeurs généraux portent à leur attention.

De plus, les CII se doivent de constituer un comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) pour chacun des établissements.

## **Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)**

---

Les CIIA ont pour fonction de :

- ☞ CIIA Apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d’infirmières auxiliaires et/ou candidates à l’exercice de la profession infirmière auxiliaire (CEPIA) pour l’établissement;
- ☞ CIIA Donner leurs avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l’ensemble des personnes qui exercent des activités d’infirmières ou infirmiers auxiliaires pour les établissements et l’harmonisation des pratiques :
  - Pratiques exemplaires • Projets innovants • Rayonnement de l’ensemble des personnes qui exercent des activités d’infirmières ou d’infirmiers auxiliaires et/ou candidates à l’exercice de la profession d’infirmière auxiliaire (CEPIA) pour l’établissement;
- ☞ CIIA Faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d’infirmières ou d’infirmiers auxiliaires et/ou CEPIA pour les établissements.

Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires fait rapport de ses activités au comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII). Les infirmières auxiliaires constituent une ressource essentielle au sein du réseau de la santé. Il est donc important qu’elles contribuent par le biais du CIIA à l’amélioration de la qualité des soins infirmiers de leur établissement.

## **Comité de la relève infirmière (CRI)**

---

Bien que ni la LSSSS ni le projet de loi 15 ne stipulent légalement la création d’autres comités représentant certaines catégories d’infirmières et infirmiers, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a demandé à l’ensemble des établissements fusionnés du Québec en 2015 de se doter de comités des relèves infirmière et infirmière auxiliaire (CRI-CRIA). Ces comités donnent une voix aux relèves infirmières et infirmières auxiliaires afin d’identifier et adresser les besoins et les enjeux qui touchent directement la relève. En effet, les relèves infirmière et infirmière auxiliaire représentent près de 32 % des effectifs infirmiers à l’emploi en 2020-2021 (OIIQ, 2021), donc le tiers de l’effectif en soins infirmiers. Il est donc primordial qu’une attention particulière soit portée sur ces relèves qui représentent l’avenir des soins et que des actions spécifiques soient mises en place. Les mandats des CRI-CRIA sont de :

- Favoriser l’intégration et l’accueil de la relève infirmière;
- Contribuer au partage des connaissances des infirmières et infirmières auxiliaires novices;
- Favoriser la consolidation de leur pratique clinique;

- Organiser des activités de réseautage professionnel afin de favoriser le sentiment d'appartenance aux établissements ainsi qu'au sein de la profession.

Grâce aux CRI-CRIA, des retombées concrètes s'observent sur le terrain. L'augmentation de l'attractivité pour les professions d'infirmières et infirmières auxiliaires, la création d'un sentiment d'appartenance à la profession favorisant l'épanouissement de la relève en soins infirmiers dans leurs établissements, une meilleure rétention du personnel et l'optimisation du développement professionnel, tels que ciblés par l'un des objectifs ministériels.

### Comité de la pratique infirmière avancée

---

Comme partout ailleurs dans le monde, la complexité des besoins et des soins de santé du Québec s'intensifie d'année en année. En 2030, on prévoit que 25 % de la population au Québec sera âgée de 65 ans et plus. Le déplacement des soins vers le domicile et la proximité, l'évolution des stratégies d'interventions, des modalités de prestation des soins tout en garantissant une qualité et sécurité des soins sont quelques-uns des enjeux auxquels le personnel en soins devra composer. La complexité des soins, la démographie, les changements climatiques et technologiques sont des enjeux qui doivent être pris en considération. Afin d'assurer l'accès aux soins pour les usagers, les soins infirmiers se développent, s'adaptent et se spécialisent rapidement. Pour répondre à ces enjeux, la profession infirmière se spécialise, s'adapte et se développe rapidement. Ainsi, le soutien au personnel en soins infirmiers doit être accessible avec des ressources ayant une expertise reconnue et spécialisée.

Au cours des dernières années, les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) ont pris une grande place pour répondre aux besoins populationnels. Or, la pratique infirmière avancée ne se limite pas seulement aux IPS. Cette pratique inclut les infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections, les chercheuses et les infirmières détenant une maîtrise telle que les conseillères cadres. De plus, l'émergence et la reconnaissance imminente par l'OIIQ de plusieurs autres types de spécialisation infirmière seront des incontournables afin d'offrir des soins et services de qualité et assurer un développement professionnel adéquat pour encadrer la pratique infirmière.

Conséquemment, certains CII avec le soutien de leur DSI et/ou de leur président-directeur général ont créé des comités IPS. D'autres CII envisagent quant à eux de constituer des comités de la pratique infirmière avancée. Ces comités conseilleront le CECII par la rédaction d'avis et de recommandations qui pourront être déposés au sein du conseil d'administration ou éventuellement au sein du conseil interprofessionnel. Les mandats de ces comités sont ou seront les suivants :

- Apprécier, de manière générale, la qualité de la pratique clinique de l'IPS au sein des différentes classes de spécialités, particulièrement concernant la qualité et la pertinence des activités professionnelles découlant de l'article 36.1 de la LII;
- Apprécier, de manière générale, la qualité de la pratique clinique des infirmières cliniciennes spécialisées (ICS) et de toute infirmière de pratique avancée (IPA);
- Recommander de nouvelles pratiques cliniques ou des améliorations afin de répondre à l'évolution scientifique et d'intégrer à la pratique les nouvelles données probantes selon la classe de spécialité (IPS-ICS) et pour les infirmières en pratique avancée (IPA);
- Donner leur avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des IPS-ICS-IPA sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre IPS-ICS-IPA;
- Assurer la qualité des activités de collaboration intra et interprofessionnelle;
- Assurer un leadership ou émettre un avis sur le développement des compétences pédagogiques de l'IPS, de l'ICS et de l'IPA envers la relève ainsi que pour le soutien des soins infirmiers;
- Analyser toute autre question liée à l'exercice de l'IPS-ICS-IPA portées à l'attention des comités.

Depuis le 25 janvier 2021, le cadre réglementaire régissant la pratique des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) découle, non plus de la Loi médicale, mais de la Loi des infirmières et infirmiers (LII). Conséquemment, la surveillance de la qualité des activités des IPS relève de la Direction des soins infirmiers (DSI). Avec l'entrée en vigueur de la Loi modifiant la LII, la loi 6, et la récente réglementation encadrant la pratique de l'IPS, plusieurs comités exécutifs de conseils des infirmières et infirmiers (CECII), ont pris l'initiative de créer un comité des IPS afin d'appuyer la DSI dans la réalisation des activités prévues à la Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS 207 ; 207,1; RLRQ, chapitre S-4.2).

La création de ce comité s'inscrit donc dans une volonté de répondre aux exigences réglementaires et législatives qui régissent la pratique des IPS. Bien que l'évaluation de la qualité de l'acte relève de la conseillère cadre IPS de la DSI, il revient au CECII de se doter d'experts qui pourront apprécier ces actes de façons globale et transversale afin d'émettre des recommandations appuyées et réfléchies reliées aux règles de soins infirmiers applicables ou sur les règles de soins médicaux et d'utilisation des médicaments. L'importance d'un tel comité réside dans sa capacité à promouvoir une pratique professionnelle de qualité et à assurer une vigie constante sur le déploiement et l'optimisation constante du rôle des infirmières praticiennes spécialisées.

C'est dans ce contexte que le CECII est en mesure de remplir ses responsabilités vis-à-vis le conseil interdisciplinaire en ce qui a trait à l'évaluation des trajectoires et des organisations clinique, technique et scientifique de l'établissement ainsi que sur les règles de soins, la distribution des soins et le maintien de la compétence des infirmières.

Nous sommes convaincus que le projet de loi 15 saura bonifier une collaboration déjà établie entre le CMDP et le CECII en regard de la valorisation de la pratique interdisciplinaire, entre les médecins, infirmières, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, physiothérapeutes, professions sociales. L'expertise des IPS en soins infirmiers et en médecine permet de décroiser les barrières entre les médecins et les autres professionnels en apportant la vision des deux mondes. À la lecture du PL 15, il est clair qu'un comité IPS dans tous les CII de la province est incontournable. Nous constatons qu'afin d'émettre des avis rigoureux, le point de vue des IPS est incontestable afin de considérer tous les aspects entourant la fluidité des soins. Cette expertise permettra de renforcer la position et la solidité des recommandations et avis que le CECII apportera dans les discussions de haut niveau et ultimement au comité interdisciplinaire.

En somme, le comité des infirmières praticiennes spécialisées joue un rôle crucial au sein du conseil des infirmières et infirmiers, il s'agit là d'une initiative qui témoigne de l'engagement des CECII à offrir des soins de qualité à la population, en misant sur une pratique professionnelle de pointe et en répondant aux exigences législatives et réglementaires en vigueur. Il assure un leadership dans le développement et le déploiement du rôle des IPS; il permet d'apprécier la qualité des activités de collaboration interprofessionnelle et rehausse les échanges interdisciplinaires en lien avec la pratique des IPS dans les différents domaines de soins.

## RECOMMANDATIONS

Ainsi, à la suite de la lecture attentive du projet de loi 15, l'ACIIQ souhaite vous proposer des recommandations. Ces recommandations ont pour but d'optimiser le rôle et la performance des conseils des infirmières et infirmiers (CII) au sein du présent projet de loi. L'ACIIQ recommande :

-  D'enchâsser dans le projet de loi 15 l'obligation des CII de créer des comités des relèves infirmière et infirmière auxiliaire de même que de créer des comités de la pratique infirmière avancée. La législation officielle de ces trois comités optimiserait le rôle des conseils des infirmières et infirmiers au sein des établissements.
-  Que les CII aient accès à un temps dédié suffisant et rémunéré pour la tenue de ses activités afin d'assurer la poursuite et la continuité de ses activités et assumer ainsi pleinement leurs rôles.
-  Que tous les CII disposent des moyens nécessaires et uniformisés en termes de temps formel de réunion et de ressources financières afin que ceux-ci puissent assurer pleinement leur rôle législatif.
-  Que la DSI, en collaboration avec le CII, s'assure que le personnel infirmier exerce pleinement leur champ d'exercice en leur octroyant cette responsabilité.
-  Que la DSI d'un établissement soit responsable de partager au CII les grands dossiers organisationnels et ministériels en lien avec la profession infirmière.
-  Que la directrice des Soins infirmiers (DSI) d'un établissement soit responsable de planifier, coordonner, gérer et s'assurer de la distribution adéquate des ressources qui composent l'équipe de soins à travers tout l'établissement. Elle doit être responsable d'évaluer, surveiller et contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés dans son établissement.
-  Que le gouvernement et les établissements de santé consultent les membres de la profession infirmière afin de rédiger les règlements portant sur les modalités d'élection des infirmières siégeant sur le conseil interdisciplinaire.
-  Qu'un siège du conseil d'administration de l'agence Santé Québec soit réservé pour une infirmière qui représentera les soins infirmiers.
-  Que la Direction nationale des soins et services infirmiers soit élevée au rang de sous-ministre adjoint au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux afin que l'organigramme reflète les changements proposés dans le réseau par le biais

de l'agence Santé Québec et ainsi éviter que les soins infirmiers relèvent des impératifs médicaux.

-  Que les postes de cadres des secteurs cliniques ayant sous leur gouverne une majorité de professionnelles en soins infirmiers soient occupés par des personnes détentrices d'un permis actif de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) afin d'assurer une qualité et une sécurité accrue sur les milieux de soins.

## CONCLUSION

L'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec ne peut rester indifférente au fait que les enjeux sociaux, politiques et économiques actuels font en sorte qu'il sera utile de continuer à collaborer collectivement à l'amélioration de l'accès aux soins.

L'ACIQ reconnaît que la complexité grandissante des soins de santé ainsi que des facteurs qui influencent la santé des individus exigent l'application de nombreuses connaissances et compétences ainsi que d'expertises spécifiques. À cet effet, la reconnaissance et l'optimisation du champ d'exercice et le respect de celui-ci sont essentiels en termes d'efficacité au sein des équipes de professionnelles en soins des établissements de santé du Québec.

Tel que stipulé dans le rapport du Groupe national sur les effectifs infirmiers, il est recommandé de revoir les modes d'organisation des soins, en tenant compte à la fois de l'acuité des soins, pour répondre aux problèmes de santé de plus en plus complexes de la population et des connaissances requises par tous les membres de l'équipe des soins infirmiers. Ainsi, l'ACIQ souhaite que ce changement de gouvernance permette une utilisation optimale de toutes les instances qui représentent les ressources infirmières. Il nous apparaît important de mentionner que nous devons œuvrer ensemble afin de répondre aux besoins de santé grandissants de la population du Québec et en maximisant les efforts de toutes les parties prenantes.

Les CII travaillent ardemment en collaboration avec les différentes parties prenantes au sein de chaque établissement du Québec afin de contribuer à offrir des soins de qualité, sécuritaires, et une accessibilité aux services accrue. Pour ce faire, ils œuvrent pour plusieurs avec des moyens dérisoires.

À cette étape, il nous apparaît essentiel de corriger cette situation et d'offrir les moyens, nécessaires et uniformisés, en termes de ressources humaines et financières afin que les CII puissent assurer pleinement leur rôle au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

L'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec estime que le ministère de la Santé et des Services sociaux devrait suivre des indicateurs spécifiques en lien avec les activités réalisés au sein des conseils des infirmières et infirmiers, et pour ce faire, nous offrons notre collaboration. L'Association pourrait assurer le suivi annuel et communiquer un rapport intégré des activités des différents CII à l'égard de différents indicateurs ciblés.

Nous demeurons disponibles et assurons notre entière collaboration à poursuivre ces travaux.

## REFERENCES

Bureau d'information et d'études en santé des populations (BIESP), Institut national de santé publique (INSPQ). *Santéscope : Population âgée de 65 ans et plus*. Mai 2022. Consulté sur <https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/population-agee-65-ans-plus>

Loi sur les infirmières et les infirmiers. Chapitre I-8. art. 36.

Loi sur les services de santé et les services sociaux. RLRQ, c. S-4.2. art. 219-225.  
Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Rapport du groupe de travail national sur les effectifs infirmiers*. Consulté sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-945-03W.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2021). *Rapport statistique sur l'effectif infirmier et la relève infirmière du Québec*. Consulté sur [https://www.oiiq.org/documents/20147/11892088/Rapport\\_statistique\\_2020-2021.pdf](https://www.oiiq.org/documents/20147/11892088/Rapport_statistique_2020-2021.pdf)