

Révision du
système professionnel

Les impacts de la
Loi 21



Cette brochure s'adresse aux équipes locales de la FIQ. Elle est le résultat d'une collaboration entre le secteur Tâche et Organisation du travail et le service Communication-Information.

Responsabilité politique

Sylvie Savard, 4^e vice-présidente

Coordination

Julie Bouchard, coordonnatrice,
secteur Tâche et Organisation du travail

Recherche et rédaction

Murielle Tessier, conseillère syndicale,
secteur Tâche et Organisation du travail

Révision et production

Sara Lapointe, conseillère syndicale,
service Communication-Information

Secrétariat

Francine Parent

Graphisme

Josée Roy

Impression

Solisco

Décembre 2012

*Cette brochure est rédigée
selon la nouvelle orthographe recommandée
par l'Office québécois de la langue française.*

La Loi 21

La première phase des travaux de modernisation du système professionnel dans le domaine de la santé a donné lieu, en 2002, à l'adoption de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, communément appelée la Loi 90. Bien que cette loi soit entrée en vigueur en 2003, elle n'a pas encore atteint son déploiement optimal, notamment en ce qui a trait au développement des ordonnances collectives. Des efforts doivent se poursuivre en ce sens.

Par ailleurs, dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, il était impératif de réviser les champs d'exercice professionnel, de confier les activités à risque de préjudice à des professionnel-le-s possédant les connaissances et les compétences nécessaires et d'encadrer la pratique de la psychothérapie. Ces changements visent à optimiser les soins et les services offerts à la population québécoise et à assurer la protection du public. Cette seconde phase d'actualisation des champs d'exercice professionnel a enfin connu son dénouement avec l'adoption, en juin 2009, de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines : la Loi 21.

La Loi 21, entrée en vigueur le 20 septembre 2012, a des impacts importants sur la pratique et sur l'organisation du travail des professionnelles en soins œuvrant en santé mentale. La vigilance s'impose afin de s'assurer que les modifications apportées à leurs rôles, tâches, fonctions et responsabilités lors des exercices de réorganisation du travail respectent la lettre et l'esprit de la Loi. De plus, l'organisation du travail doit favoriser l'autonomie, le développement et la reconnaissance des connaissances, de l'expérience et de l'expertise des professionnelles en soins pour de meilleurs résultats de soins à une clientèle des plus vulnérables.

Dès lors, il est nécessaire de se familiariser avec les principaux changements issus de la Loi 21 afin de bien saisir les opportunités qu'elle recèle et ainsi mieux intervenir sur l'organisation du travail.

Professions visées

- Infirmière
- Psychologue
- Travailleur-euse social-e
- Thérapeute conjugal-e et familial-e
- Conseiller-ère d'orientation
- Psychoéducateur-trice
- Ergothérapeute
- Médecin
- Orthophoniste/audiologiste

But

- Garantir la compétence, l'imputabilité et l'intégrité du système professionnel en santé mentale et en relations humaines

Objectifs

- Abolir certaines barrières afin de favoriser le décloisonnement professionnel
- Assouplir et alléger la cadre juridique et réglementaire
- Accroître l'interdisciplinarité et la multidisciplinarité
- Reconnaître et optimiser l'utilisation des compétences

Principaux changements

- Une redéfinition des champs d'exercice de chaque profession adaptée à la pratique contemporaine
- Des activités réservées pour chaque profession (obligation faite aux intervenant-e-s admissibles d'adhérer à leur ordre professionnel pour réaliser certaines activités réservées)
- Des activités réservées en partage
- Des activités communes (information, promotion de la santé, prévention, incluant la prévention du suicide)
- Des conditions associées à certaines activités réservées (formation, expérience)
- Un mécanisme de reconnaissance de droits acquis à certains intervenant-e-s, membres ou non-membres d'un ordre professionnel dans le but d'éviter une rupture de services (inscription à un registre, formation continue en lien avec les activités réservées permises)
- L'encadrement de la psychothérapie : définition, réserve de la pratique et du titre de psychothérapeute aux médecins et aux psychologues ainsi qu'aux membres des ordres professionnels qui peuvent être titulaires du permis de psychothérapeute, la gestion du permis par l'Ordre des psychologues du Québec et la création d'un conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie

Les modifications apportées

Activités réservées

1. Évaluer les troubles mentaux
2. Évaluer le retard mental
3. Évaluer les troubles neuropsychologiques
4. Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité
5. Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la Loi sur la protection de la jeunesse
6. Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
7. Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation
8. Évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès
9. Évaluer une personne qui veut adopter un enfant
10. Procéder à l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'incapacité du mandant
11. Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique
12. Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins
13. Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris

1. *Devra détenir une attestation de formation supplémentaire de son ordre.*

2. *Devra détenir la formation et l'expérience requises par règlement de son ordre.*

3. *Devra détenir une attestation de formation de son ordre.*

Psychol.	T.S.	T.C.F.	C.O.	Psychoé.	Ergo.	Infirmière	Médecin	Orthop./ audiol.
X			X ¹			X ²	X	
X			X				X	
X ³							X	
X	X	X	X	X	X	X	X	
	X			X				
X	X			X				
	X			X				
X	X	X						
X	X	X						
	X							
X			X	X	X		X	X
X	X			X	X	X	X	X
X	X			X	X	X	X	

Tableau tiré du Guide explicatif PL n° 21, Office des professions du Québec, p. 87.

L'évaluation au cœur des activités réservées par la Loi 21

Les activités réservées aux professionnel-le-s réfèrent aux évaluations liées à l'identification de troubles, à la protection des clientèles vulnérables et des clientèles vulnérables dans certains cadres juridiques.

« L'évaluation implique de porter un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement. Les professionnels procèdent à des évaluations dans le cadre de leur champ d'exercice respectif.

« Les évaluations qui sont réservées ne peuvent être effectuées que par les professionnels habilités. » (*Office des professions du Québec, Guide explicatif PL n° 21, septembre 2012, p. 27*)

Ceci implique des connaissances et des compétences particulières, le jugement clinique du-de la professionnel-le et la communication de ce jugement. Les évaluations réservées, de même que la communication de leur conclusion sont rattachées au risque élevé de préjudice et elles requièrent une expertise. Le-la professionnel-le est imputable de son évaluation et de ses conclusions.

Ce qui n'est pas réservé par la Loi 21

- La détermination d'un plan d'intervention (à l'exception de la détermination du plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans un établissement exploitant un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation)
- La détection, le dépistage, l'appréciation, la contribution au diagnostic ou à la conclusion de l'identification d'un trouble
- L'utilisation des outils d'évaluation par des professionnel-le-s de différentes disciplines qui demeurent responsables du choix des outils d'évaluation en fonction de leur champ d'exercice

Le champ d'exercice infirmier

Champ d'exercice général

Le champ d'exercice général de l'infirmière a déjà été modifié par la Loi 90. La Loi 21 n'a nécessité qu'un ajustement à la description de son champ en concordance avec la description révisée du champ de pratique des autres professionnel-le-s dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, soit « l'être humain en interaction avec son environnement », reflétant le travail effectué auprès des individus, des couples, des familles, des groupes, des collectivités et des organisations.

« L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement, et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir des soins palliatifs. » (*Loi sur les infirmières et les infirmiers, L.R.Q., chapitre I-8, art. 36*)

Activités réservées à l'infirmière

La Loi 21 ajoute trois activités aux quatorze déjà réservées à l'infirmière depuis 2002 à l'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (L.R.Q., chapitre I-8, art. 36). Ces trois activités sont réservées en partage avec d'autres professionnel-le-s.

Première activité

« 15° décider de l'utilisation des mesures d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5); »

L'isolement est une mesure de contrôle à haut risque de préjudice. En établissement, l'activité doit être exercée dans le cadre des règles ou des politiques d'établissement. Il s'agit d'une mesure de dernier recours.

Contrairement à l'activité portant sur la décision de l'utilisation des mesures de contention déjà réservée à l'infirmière sans restriction de lieu, l'activité réservée de décider d'utiliser des mesures d'isolement est réservée lorsqu'elle est prise dans une installation maintenue par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

Ce qui n'est pas réservé par la Loi 21

- La décision d'utiliser la mesure en situation d'urgence
- L'intervention en milieu scolaire
- Les services policiers
- Les agents correctionnels
- Les services ambulanciers hors établissement
- L'application d'une mesure d'isolement, tout comme dans le cas d'une mesure de contention lorsque ces mesures planifiées sont consignées au plan d'intervention (en établissement, les mesures doivent être appliquées selon le protocole adopté par le conseil d'administration)

Deuxième activité

« 16° évaluer les troubles mentaux, à l'exception du retard mental, lorsque l'infirmière ou l'infirmier détient une formation de niveau universitaire et une expérience clinique en soins infirmiers psychiatriques déterminées dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe g de l'article 14; »

L'infirmière habilitée doit détenir une formation universitaire de deuxième cycle, soit une maîtrise en soins infirmiers avec une concentration en santé mentale et l'expérience clinique requise par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). L'évaluation s'effectue selon les systèmes de classification CIM (classification internationale des maladies) et DSM (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux). Elle comporte un degré de complexité et de technicité

nécessitant des connaissances et des compétences particulières. Cette évaluation est considérée à risque de préjudice grave.

Ce qui n'est pas réservé par la Loi 21

- L'utilisation des systèmes de classification des troubles mentaux de même que les outils développés, tel l'Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT), dans la mesure où cela ne permet pas d'évaluer les troubles mentaux, mais plutôt de permettre l'orientation vers un traitement approprié
- L'évaluation des problèmes de dépendance
- L'évaluation d'une situation de crise
- L'appréciation de la dangerosité (risque de passage à l'acte suicidaire ou homicide)

Troisième activité

« 17° évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins. »

Cette activité réservée vise à préciser la nature et à mesurer l'intensité des difficultés ou à conclure à la présence d'un trouble afin d'orienter les services d'adaptation et de réadaptation requis.

Ce qui n'est pas réservé par la Loi 21

- La détection, le dépistage et l'appréciation du développement global de l'enfant d'âge préscolaire

Il est important de rappeler que la première activité réservée à l'infirmière par la Loi 90, soit « évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique » peut être exercée auprès de toutes les personnes, qu'elles aient déjà été diagnostiquées ou non.

Des mesures pour prévenir toute rupture de services

Les dispositions transitoires de droits acquis pour les membres d'un ordre professionnel

La situation des infirmières

Les infirmières qui, au 20 septembre 2012, procédaient à une activité réservée désormais uniquement aux travailleur-euse-s sociaux, soit à « l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant » et dont l'employeur requérait qu'elle continue de réaliser l'activité ont été inscrites par ce dernier à une liste transmise à l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ). Ces infirmières doivent acquitter des frais d'inscription à l'OTSTCFQ et suivre six heures de formation continue aux deux ans.

Dans le cas où la réalisation de cette activité n'était pas requise par l'employeur, les infirmières ont pu faire une demande à ce dernier afin que leur nom soit inscrit à l'OTSTCFQ et qu'elles puissent conserver ce droit en vue de l'exercer éventuellement. Les frais d'inscription à l'OTSTCF et l'obligation de formation continue s'appliquent.

Les dispositions transitoires de droits acquis pour les personnes non admissibles à un ordre professionnel

La situation particulière des technicien-ne-s dans les équipes de santé mentale/psychiatrie en lien avec les trois activités réservées à l'infirmière

Le Rapport des coprésidents de la Table d'analyse de la situation des techniciens œuvrant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (février 2011), fruit de travaux entrepris en 2009 et auxquels la FIQ a participé, a permis notamment de préciser les fonctions dévolues aux technicien-ne-s en éducation spécialisée (TES), en assistance sociale (TAS) ainsi qu'en intervention en délinquance (TID). Ce rapport a également apporté un éclairage sur la pertinence

de permettre un partage éventuel des activités réservées aux professionnel-le-s par la Loi 21 et sur la pertinence d'intégrer ces technicien-ne-s au système professionnel.

Les technicien-ne-s n'ont finalement pas été intégré-e-s au système professionnel. Cependant, la disposition transitoire de droits acquis prévue par la Loi 21 pourra s'appliquer à certain-e-s TES qui réalisaient des activités désormais réservées aux professionnel-le-s. C'est le cas d'une seule des trois activités réservées à l'infirmière. En cela, l'Office des professions du Québec a suivi les recommandations du rapport.

L'évaluation des troubles mentaux

Cette activité n'est pas visée par la disposition sur les droits acquis.

L'évaluation de l'enfant non admissible à l'éducation préscolaire présentant des indices de retard de développement

Après analyse du programme de formation et des interventions terrain, les TES n'ont pas la compétence pour exercer l'activité. Toutefois, certain-ne-s TES pourront profiter de la clause de droits acquis s'ils-elles réalisaient l'activité au 20 septembre 2012 et s'ils-elles étaient inscrit-e-s au registre de l'ordre professionnel concerné.

La décision d'utiliser des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris

Les technicien-ne-s contribuent à la décision, mais n'effectuent pas l'activité réservée. Cette activité n'est pas visée par la disposition sur les droits acquis.

Qu'en est-il de l'infirmière auxiliaire ?

Même si l'infirmière auxiliaire n'est pas directement visée par la Loi 21, son champ de pratique général lui permet toujours de :

« [...] contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs; » (*Code des professions, L.R.Q., chapitre C-26, art. 37p*)

Ce champ descriptif d'exercice professionnel, de même que les activités réservées pouvant être réalisées dans le cadre de leur pratique professionnelle confirment l'importante contribution des infirmières auxiliaires en santé mentale et la place qu'elles peuvent continuer à occuper dans ce domaine.

Dans toute réorganisation du travail en santé mentale en cours ou à venir, il importe donc de faire reconnaître le champ d'exercice et les compétences de l'infirmière auxiliaire en santé mentale.

L'encadrement de la psychothérapie

Définition de la psychothérapie dans la Loi 21

« La psychothérapie est un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien. »

La psychothérapie fait déjà partie du champ d'exercice professionnel du médecin et du psychologue. À l'instar de certain-e-s membres d'autres ordres professionnels dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, certaines infirmières pourront exercer la psychothérapie si elles sont titulaires d'un permis de psychothérapeute délivré par l'Ordre des psychologues du Québec, selon le règlement édicté par l'Office des professions du Québec. Un mécanisme de reconnaissance des droits acquis a été mis en place pour les personnes qui exerçaient la psychothérapie au 20 septembre 2012. Certaines conditions s'appliquent et sont explicitées dans le Guide explicatif de la Loi 21.

Ce qui n'est pas réservé par la Loi 21

- La rencontre d'accompagnement
- L'intervention de soutien
- L'intervention conjugale et familiale
- L'éducation psychologique
- La réadaptation
- Le suivi clinique
- Le coaching
- L'intervention de crise

L'organisation du travail, une clé indispensable

Les bouleversements, les changements et les réorganisations successives dans le secteur de la santé et des services sociaux ne sont pas terminés avec la Loi 21 qui vient de faire son entrée dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Le déploiement de la Loi 21 exigera de nos milieux des adaptations, des aménagements, des réflexions et des actions pour faire en sorte que la pratique de l'ensemble des professionnel-le-s et des non-professionnel-le-s dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines se réalise à travers des équipes interdisciplinaires fortes et soucieuses de la santé de la population, de la qualité et de la sécurité des soins et des services.

Le document explicatif de la Loi ne constitue pas un guide d'organisation du travail. Cependant, la latitude dont jouissent les employeurs dans l'utilisation de leur main-d'œuvre et la composition des équipes de travail doit faire en sorte que les réorganisations et les réaménagements imposés par l'entrée en vigueur de la Loi 21 respectent l'autonomie professionnelle, les compétences et les spécificités des infirmières et des infirmières auxiliaires dans leur inestimable contribution à la santé et aux soins prodigués à la clientèle en santé mentale et en psychiatrie.

L'organisation du travail et des soins est donc déterminante dans l'atteinte des meilleurs résultats possible pour cette clientèle particulièrement vulnérable.

Pour la FIQ, une meilleure connaissance des champs d'exercice des professionnelles en soins demeure la clé de l'utilisation optimale de leurs compétences dans tous les lieux d'intervention, que ce soit dans la communauté ou en milieu hospitalier et en milieu d'hébergement, et à tous les niveaux de dispensation de soins et de services : en première, deuxième et troisième ligne.

*Pour la FIQ,
l'application de la Loi 21
doit respecter l'autonomie professionnelle,
les compétences et les spécificités
des infirmières et des infirmières auxiliaires
qui travaillent en santé mentale
et en psychiatrie.*

Décret 780-2012 concernant l'entrée en vigueur du PL 21, Gazette officielle du Québec, 18 juillet 2012, 144^e année, n° 29. [En ligne]

[http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Reglements_recents/PL%2021%20-%20Loi%20-%20Dispo-l%C3%A9gislatives%20-%20Sant%C3%A9%20mentale%20et%20relations%20humaines.pdf] (16 novembre 2012)

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (OPQ), *Le projet de Loi 21 - Des compétences professionnelles partagées en santé mentale et en relations humaines : la personne au premier plan. Guide explicatif*, septembre 2012. [En ligne]

[http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Systeme_professionnel/Guide_explicatif.pdf] (16 novembre 2012)

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (OPQ), *PL 21 en bref*, vol. 1, n° 5, septembre 2012.

Projet de loi n° 21 (200, chapitre 28) - Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Rapport des coprésidents de la Table d'analyse de la situation des techniciens œuvrant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, février 2011, 156 pages. [En ligne]

[http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Publications/Rapport_etude/Rapport_copresident.pdf]

Règlement sur le permis de psychothérapeute, c. C-26, r. 222.1. [En ligne]

[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FC_26%2FC26R222_1.htm]



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC

FIQ Montréal | Siège social

1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 |
514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273

FIQ Québec |

1260, rue du Blizzard, Québec (Québec) G2K 0J1 |
418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Téléc. 418 626-2111 | 1 866 626-2111

www.fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca