

# Les soins psychiatriques infirmiers au Québec dans un contexte de changement

Margot Phaneuf, inf., Ph. D.  
2009, révision février 2013

L'infirmière qui œuvre en psychiatrie a vu récemment surgir des changements importants dans sa pratique depuis la parution et la mise en force de certains documents législatifs. Son travail se voit ainsi élargi et mieux balisé, mais surgissent alors, des obligations nouvelles.

## Des lois déterminantes



La Loi 90 et l'arrivée en pratique en avril dernier du *Plan thérapeutique infirmier (PTI)* avaient déjà créé de nouvelles obligations professionnelles en élargissant le champ d'activité de l'infirmière, en affirmant son leadership au sein de l'équipe soignante et en lui conférant l'obligation de laisser trace de son action dans le PTI, désormais conservé au dossier du malade. Ces avancées professionnelles touchaient les soins en général,

sans cependant tenir compte des particularismes des soins psychiatriques. Mais il est apparu que l'évaluation par l'infirmière, des malades souffrant de problèmes mentaux, posait question, puisqu'elle comporte des éléments de savoir et de savoir-faire qui dépassent les connaissances et les compétences d'une soignante possédant une formation de base. Image:

[www.etudinfo.com](http://www.etudinfo.com)

Dans le domaine *d'action en santé mentale* apporté des précisions sectorisation et les différents clientèles. Il mettait l'accent utilisateurs et leurs proches lutte contre la stigmatisation de même que sur la prévention décrivait aussi les services de mais sans encadrer le travail structures.<sup>1</sup>

***Les textes législatifs  
qui influent sur le  
travail actuel en  
soins infirmiers ;  
le Plan d'action en  
santé mentale 2005-  
2010;  
la Loi 90 et la Loi 21.***

psychiatrique, le *Plan 2005-2010* avait déjà concernant la services offerts à ces sur le partenariat avec les (p.8), ainsi que sur la des malades impliquées, des maladies mentales. Il 1<sup>re</sup>, de 2<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup> ligne, de l'infirmière dans ces

Plus près de nous, dans la modifiant le Code des dispositions législatives dans le domaine de la santé, la récente Loi 21, vient compléter le Plan d'action 2005-2010, en définissant le partage des activités professionnelles dans le domaine de la santé mentale et des services sociaux. Cette loi, adoptée le 18 juin 2009, par l'Assemblée nationale du Québec, modifie deux autres textes législatifs importants : soit la

continuité de la Loi 90, professions et autres

Loi sur les infirmières et les infirmiers (L.R.Q., chapitre I-8)<sup>ii</sup> et le Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26)<sup>iii</sup>

## Des exigences nouvelles

La Loi 21, encadre la pratique de la psychothérapie et balise en même temps les soins psychiatriques, apportant ainsi des changements dans la pratique infirmière dans ce domaine. Elle « réserve de nouvelles activités à haut risque de préjudice aux médecins, psychologues, infirmières, travailleurs sociaux, thérapeutes conjugaux et familiaux, ergothérapeutes, conseillers d'orientation et psychoéducateurs. »

« L'évaluation des troubles mentaux devient un acte réservé qui pourra être accompli non seulement par un médecin, mais aussi par un psychologue, un conseiller d'orientation et une infirmière. Cependant, une infirmière pourra procéder à l'évaluation des troubles mentaux chez un individu à la condition de détenir une

### Les activités réservées aux infirmières (1)

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- 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, selon une ordonnance.
- Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (2001, chapitre 60).
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux selon une ordonnance.
- Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et traitements qui s'y rattachent.

formation universitaire et une expérience clinique en soins psychiatriques. »<sup>iv</sup> Les détails de ces obligations devront être déterminés ultérieurement par un règlement adopté par l'OIIQ. La Loi 21 est un document législatif important qui répond à des besoins urgents de protection pour des personnes extrêmement vulnérables.<sup>v</sup>

## Des côtés positifs, mais aussi contraignants

Depuis lors surgissent de nouvelles exigences pour les infirmières des unités psychiatriques, donc pour un grand nombre de nos collègues, c'est-à-dire pour 3800 d'entre nous, selon les estimations de l'Ordre.<sup>vi</sup> Cette loi, redéfinissant « les champs d'exercices pour les professions de la santé mentale et des relations humaines, leur réserve de nouvelles activités professionnelles. Ainsi, elle prévoit qu'une infirmière pourra décider d'utiliser des mesures d'isolement lorsqu'elle exerce dans un établissement du réseau de la santé. » Cette loi, encadrant la pratique de la psychothérapie, la réserve aux médecins, aux psychologues et à

d'autres professionnels parmi lesquels se trouvent les infirmières, à la condition d'obtenir un permis de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec.

## Un rôle qui s'esquisse de manière floue

Ainsi, le conseil d'administration de l'OIIQ verra bientôt à la formation d'un comité d'experts en santé mentale et en soins psychiatriques afin de préciser le rôle de l'infirmière

### Les activités réservées aux infirmières (2)

- **Appliquer des techniques invasives.**
- **Contribuer au suivi de grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal.**
- **Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.**
- **Administer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.**
- **Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (2001, chapitre 60).**
- **Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance.**
- **Décider de l'utilisation des mesures de contention.**

et les compétences nécessaires dans ces domaines. Mais en attendant, avec tous ces récents changements professionnels, le rôle de l'infirmière dans les services psychiatriques, intra ou extra hospitaliers, demeure, pour le moment, mal défini.<sup>vii</sup>

Comment ces infirmières vont-elles concilier toutes ces exigences et la réponse aux besoins de ces clientèles en attendant que les recommandations de cette loi soient mises en application et que les mesures qui y sont préconisées soient au rendez-vous? Qu'est-ce qui sera autorisé pour les infirmières et qu'est-ce qu'elles devront s'abstenir de faire, alors que les rôles respectifs des différents professionnels ne sont pas encore clairement définis? Comment se fera la délégation des actes dans une spécialité où la pénurie fait, comme partout ailleurs, des ravages? Et, comment les infirmières pourront-elles en ce moment, assurer le suivi clinique que la Loi 90 leur enjoint d'exercer, sans déborder sur les fonctions des psychologues?

En attendant, une liste des interventions qui ne sont pas de la psychothérapie et qui continueront d'être dispensées par les professionnels des différentes disciplines sera établie (art.187.1).<sup>viii</sup> *Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010* avait d'ailleurs déjà jeté certaines balises, en cas de pénurie d'intervenants de quelque nature que ce soit, disant entre autres que « la collaboration entre partenaires doit être basée sur le respect mutuel et la confiance. «[...] Et que «les modèles de collaboration doivent être adaptés à la disponibilité des ressources. »<sup>ix</sup>

## Une évolution modulée par des influences de taille

Depuis quelques années, plusieurs courants sont venus influencer sur la pratique infirmière en santé mentale et en soins psychiatriques. Les connaissances dans ce domaine se sont élargies pour donner, à l'infirmière, accès à un registre d'interventions toujours plus large. La pharmacologie spécifique aux problèmes affectifs et comportementaux s'est enrichie et complexifiée, les orientations de la loi 90 concernant la multidisciplinarité et le travail de l'infirmière dans les équipes soignantes sont venues changer la donne, alors que la loi 21, vient, maintenant de son côté, préciser et élargir sous certaines conditions, notre champ d'intervention clinique dans le domaine de la psychiatrie.

## **Une mesure d'importance pour des problèmes sérieux**

Le champ des maladies mentales et autres problèmes affectifs est large et diversifié et demande pour s'y consacrer, des connaissances spécifiques et une expérience humaine particulière faisant appel à une formation plus poussée. En ce moment on évalue qu'au Québec, une personne sur six est susceptible de souffrir de difficultés psychologiques, ce qui constitue un problème de santé publique important et demande une réponse adaptée de la part du monde professionnel. Aussi, il ne faut pas nous étonner que des mesures particulières soient mises de l'avant pour mieux encadrer ces soins. Les tableaux 3 et 4 font état des changements apportés par la Loi 21 à la Loi des infirmières.

## **La situation à modifier**

La Loi 90, comme l'indiquent les tableaux 1 et 2, nous conférait déjà, de manière générale, la charge de l'évaluation physique et mentale d'une personne symptomatique, de même que la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état présente des risques.<sup>x</sup> Ces mesures s'ajoutaient à celles déjà contenues dans le Plan d'action 2005-2010 en santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux. Elles se traduisaient pour l'infirmière, par l'application de ses activités réservées, à des fonctions concernant principalement l'évaluation, la surveillance clinique et le suivi de clientèles complexes. Cette règle s'appliquait, que ce soit « au sein d'équipes multidisciplinaires offrant des services à des personnes présentant divers troubles mentaux en première ligne ou au sein de services spécialisés et ultras spécialisés à une clientèle présentant des troubles mentaux complexes selon diverses modalités ambulatoires ou hospitalières. »<sup>x1</sup> Mais désormais la compétence infirmière en la matière, est jugée insuffisante.

## **Nécessité d'un encadrement plus précis**

La particularité et la complexité des soins psychiatriques rendaient en effet difficile l'assurance de leur qualité et de nouvelles mesures professionnelles s'imposaient. La Loi 21 apporte à ce sujet un changement majeur. Il faut reconnaître que le rôle de l'infirmière dans ces services se dessinait parfois de manière assez floue. De plus, au Québec, tout un chacun pouvait se targuer de faire de la psychothérapie. Aussi, la loi 21 est venue mettre des balises pour encadrer cette pratique par une formation adaptée et par une autorisation délivrée par l'ordre des psychologues.

Rappelons que l'évaluation des troubles mentaux est une activité à caractère diagnostique sérieux donnant accès à un traitement approprié et qui peut avoir des conséquences majeures sur le devenir personnel, social et voire légal des personnes concernées. Ainsi, est-il conséquent que les infirmières œuvrant dans le domaine de la santé mentale soient aussi touchées par les obligations de ce document législatif.

## Zones d'ombre et exigences liées à la loi 21

### Les changements à Loi sur les infirmières et les infirmiers (3)

- **13. L'article 14 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (L.R.Q., chapitre I-8), modifié par l'article 212 du chapitre 11 des lois de 2008, est de nouveau modifié par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :**
  - g) déterminer le contenu de la formation et de l'expérience clinique en soins infirmiers psychiatriques requises pour exercer l'activité visée au paragraphe 16° du deuxième alinéa de l'article 36.**
- **14. L'article 36 de cette loi est modifié : 1° par la suppression, dans le premier alinéa, de « d'une personne » ;**
- **2° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « la santé, de la rétablir » par « et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement » ;**

Cette situation crée, pour le moment, de larges zones d'ombre, car les conditions d'utilisation et de délivrance du titre de psychothérapeute (art. 187.3.1 10) demeurent à définir, alors qu'il est par ailleurs prévu que, pour un certain temps, un permis de psychothérapeute, puisse être délivré pour une période transitoire, à des personnes compétentes. Il est en effet précisé à l'article 187.3.2 que l'Office des professions est autorisé, au cours des six premières années, à prendre des mesures transitoires.<sup>xii</sup>

L'infirmière se trouve aussi interpellée par l'article 187.2 de ce document législatif qui stipule que toute personne exerçant la psychothérapie et détentrice d'un permis doit, outre les lois et les

règlements qui régissent sa profession, exercer en respectant les règles suivantes :

- « 1° établir un processus interactionnel structuré avec le client;
- 2° procéder à une évaluation initiale rigoureuse;
- 3° appliquer des modalités thérapeutiques basées sur la communication;
- 4° s'appuyer sur des modèles théoriques scientifiquement reconnus et sur des méthodes d'intervention validées qui respectent la dignité humaine. »<sup>xiii</sup>

Surgissent aussi d'autres obligations. L'article 187.4.1. explique qu'« À défaut, pour le titulaire du permis de psychothérapeute, de demeurer membre d'un ordre professionnel, de payer les droits annuels fixés, de respecter les conditions d'utilisation de ce titre, ainsi que les normes de délivrance du permis de psychothérapeute, ce permis de psychothérapeute peut être suspendu ou révoqué par le Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec. »<sup>x</sup>

De plus, l'article 187.4. détermine que le Comité d'inspection professionnelle et le syndicat de l'ordre professionnel dont est membre le titulaire du permis de psychothérapeute doivent respectivement, lors d'une inspection particulière ou d'une enquête, s'adjoindre un expert qui est membre de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec.

## Une curiosité...?

On peut se poser des questions au sujet de cette dernière mesure. Si des infirmières dûment agréées comme psychothérapeutes font partie du comité d'inspection professionnelle, pourquoi serait-il nécessaire de recourir à des psychologues! Est-ce là la création d'un nouveau lien d'autorité pour la profession infirmière? Il est reconnu que l'infirmière doit, entre autres activités de soins, appliquer les ordonnances médicales et pourtant, il n'y a pas, que l'on sache, de médecin parmi les évaluatrices de l'Inspection professionnelle...! <sup>xiv</sup>

## Des inquiétudes pour l'avenir

Il faut aussi, à court et à plus long terme nous inquiéter de la relève dans les services intra et extra hospitaliers de psychiatrie. Les

### Les compétences attendues de la part des infirmières en santé mentale

- Elles ont été établies à partir du champ d'exercice et des activités réservées aux infirmières.
- Celles-ci concernent notamment l'évaluation de la condition physique et mentale, la surveillance clinique et la détermination du plan thérapeutique infirmier, le suivi infirmier des personnes présentant des troubles complexes ainsi que des habiletés transversales nécessaires telles que les habiletés de communication et d'établissement d'une relation thérapeutique en plus de celles permettant d'assurer le transfert des connaissances, la collaboration interprofessionnelle, la consultation, la liaison et la recherche.

Source : OIIQ

<http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Journal/2009vol6no3/D02.htm>

### Les changements à Loi sur les infirmières et les infirmiers (4)

- 3° par l'ajout, à la fin du deuxième alinéa, des paragraphes suivants :
- « 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 et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris ;
- « 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 ;
- « 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. » p. 14.

soignantes en place un peu partout, vieillissent et les soins psychiatriques ne font pas exception. Alors comment, pourra se faire le remplacement des effectifs dans des conditions de pénurie déjà annoncées, avec en plus, l'exigence d'une formation spécifique pour ces soins? Ainsi, plusieurs questions se posent qui trouveront

sans doute leur réponse avant peu, avec le travail de personnes compétentes en la matière, avec une meilleure compréhension de ces nouvelles obligations et une meilleure adaptation à leurs règles.

## Conclusion

La Loi 21 apporte certains bouleversements qui dérangent pour le moment, mais qui à l'usage créeront des conditions de qualité de soins plus sécuritaires et plus efficaces pour les personnes souffrant de problèmes mentaux. Ce sera aussi, avec le temps, un épanouissement pour les soignantes qui s'en occupent. Les soins psychiatriques deviendront un domaine d'intérêt professionnel où les infirmières pourront se percevoir comme de véritables intervenantes spécialisées. Elles pourront dépasser le contexte actuel qui a malheureusement cours dans certains services où elles sont reléguées à la dispensation des médicaments et à la surveillance du bon ordre dans le département, alors que leur présence continue auprès des malades pourrait leur donner l'occasion d'interventions utiles au mieux-être et à l'évolution de ces personnes.

De multiples professionnels compétents gravitent autour des malades psychiatriques, mais seules les infirmières assurent une présence aussi soutenue auprès d'eux. Et, des interventions, parfois simples, faites en temps utile, par une personne proche qui les connaît bien et recueille leur confiance, ne peuvent qu'être efficaces. Comme il existe des infirmières spécialistes des soins de première ligne, de cardiologie, de néonatalogie et de néphrologie,<sup>xv</sup> quand pouvons-nous espérer la création d'une spécialité infirmière en santé mentale et psychiatrie comme le soutenait le Conseil International des Infirmières (CII) et comme le préconisait déjà le Bureau de l'ordre en 2005?<sup>xvi</sup> On ne peut pas être contre le progrès, mais on peut toujours espérer l'orienter...

## Webographie

---

<sup>i</sup>. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, avril 2008. Abrégé du *Plan d'action ministériel en santé mentale 2005-2010 : La force des liens* : [http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/plan/abrege\\_plan\\_ministeriel.pdf](http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/plan/abrege_plan_ministeriel.pdf)

<sup>ii</sup> L.R.Q., chapitre I-8. *Loi sur les infirmières et les infirmiers*. À jour le 27 juillet 2009 : [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I\\_8/I8.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_8/I8.html) .

<sup>iii</sup>. L.R.Q., chapitre C-26. *Code des professions* : [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C\\_26/C26.htm&PHPSESSID=36617b2f4fa6d2928dd8ec6f1def1284](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_26/C26.htm&PHPSESSID=36617b2f4fa6d2928dd8ec6f1def1284)

<sup>iv</sup>. OIIQ. *Adoption du projet de la LOI 21 qui encadre la pratique de la psychothérapie* Le Journal. Septembre/ octobre 2009, Vol. 6 No 4 : <http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Journal/2009vol6no4/D06.htm>

<sup>v</sup>. Jacques Louys et Bernard Robinet. *Lois, règlements, rapports et discours officiels concernant le psychisme et les troubles psychiques*. Législation psy. <http://www.legislation-psy.com/spip.php?article1892>

- 
- <sup>vi</sup>. OIIQ. *Une pratique renouvelée pour les infirmières dans le domaine de la santé mentale*. Le Journal. Mai/Juin 2009, vol. 6 no 3 :  
<http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Journal/2009vol6no3/D02.htm>
- <sup>vii</sup>. Gouvernement du Québec. *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens*. P.22 : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-914-01.pdf>
- <sup>viii</sup> Projet de loi no 21 (2009, chapitre 28) *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* Présenté le 24 mars 2009  
Principe adopté le 12 juin 2009. Adopté le 18 juin 2009. Sanctionné le 19 juin 2009. P.10  
<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2009C28F.PDF>.
- <sup>ix</sup>.Gouvernement du Québec. *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens*. P.22 : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-914-01.pdf>
- <sup>x</sup>. Margot Phaneuf. *Un changement insidieux, mais important*.[www. prendresoins.org](http://www.prendresoins.org)
- <sup>xi</sup>. OIIQ. *Une pratique renouvelée pour les infirmières dans le domaine de la santé mentale*. Mai/Juin 2009, Vol. 6 No 3 :  
<http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Journal/2009vol6no3/D02.htm>
- <sup>xii</sup>. Projet de loi no 21 (2009, chapitre 28) *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* Présenté le 24 mars 2009  
Principe adopté le 12 juin 2009. Adopté le 18 juin 2009. Sanctionné le 19 juin 2009, p.10  
<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2009C28F.PDF>
- <sup>xiii</sup>. Projet de loi no 21 (2009, chapitre 28) *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*
- <sup>xiv</sup>. c. I-8, r.5.1.1 *Règlement sur le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*. Loi sur les infirmières et les infirmiers (L.R.Q., c. I-8) Code des professions (L.R.Q., c. C-26, a. 90) :  
[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I\\_8/I8R5\\_1\\_1.htm](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_8/I8R5_1_1.htm)
- <sup>xv</sup>. *Exercer la profession d'infirmière*. À jour en juin 2008. <http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/professions-regies/Infirmieres.pdf> .
- <sup>xvi</sup>. Éditorial. *L'évolution des soins infirmiers exige la création de spécialités infirmières*. Perspective infirmière. Novembre/décembre 2005.  
<http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Perspective/vol3no2/editoF.pdf>