

## CONSULTATION SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS PRATICIENS DES PROCÉDURES D'ADMISSION ET DE CONGÉ POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS

### Contexte

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille à l'établissement d'un système de santé subventionné par l'État, axé sur les patients, fondé sur les résultats et bien intégré. Son plan pour l'établissement d'un système public fiable de soins de santé en Ontario vise à aider les gens à demeurer en bonne santé en procurant des soins de qualité à ceux qui en ont besoin et en protégeant le système de santé pour les générations futures.

Les infirmières et les infirmiers praticiens (IP) de l'Ontario sont des professionnels de la santé hautement qualifiés et compétents qui procurent une gamme de services de santé importants aux Ontariennes et aux Ontariens dans toute la province et dans des cadres de soins divers. Le Ministère s'engage à poursuivre son exploration et son examen des occasions permettant de maximiser la contribution des IP à l'offre de services de soins de santé accessibles et de qualité en Ontario.

Par exemple, au cours des trois prochaines années, la Stratégie des soins de santé familiale de l'Ontario concentrera ses efforts à l'amélioration de l'accès aux soins de santé familiale et à la réduction du nombre de patients sans médecin, grâce à la mise sur pied de 25 cliniques dirigées par des infirmières et des infirmiers praticiens. Leur ouverture étant prévue d'ici 2012, ces 25 cliniques fourniront des services complets de soins de première ligne aux patients sans médecin et offriront des programmes additionnels permettant de répondre aux besoins particuliers de leur communauté.

En outre, le 15 décembre 2009, le gouvernement a adopté le projet de loi 179 devenu *la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées*. Une fois mise en pratique, cette loi améliorera l'accès des Ontariennes et des Ontariens aux soins de santé en permettant aux professionnels de la santé de procurer une gamme de services plus vaste.

Pour les IP, cela signifie le retrait des limitations concernant les actes suivants :

- communication d'un diagnostic aux patients;
- réalisation d'interventions sous le derme (par ex., sutures); et

## **CONSULTATION SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS PRATICIENS DES PROCÉDURES D'ADMISSION ET DE CONGÉ POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS**

- introduction d'instruments, de la main ou du doigt dans les orifices du corps (par ex., intubation d'un patient).

La loi entraîne également l'élargissement du champ de pratique des IP qui seront dorénavant autorisés à exécuter les actes suivants :

- prescrire, dispenser, préparer et vendre des médicaments en respectant la réglementation (actuellement, les IP ne peuvent prescrire que les médicaments paraissant sur la liste prévue dans la réglementation – la nouvelle autorisation de prescrire, de dispenser, de préparer et de vendre des médicaments ne prévoit pas de liste dans la réglementation);
- appliquer certaines techniques utilisant une forme d'énergie (par ex., échographie diagnostique);
- réduire ou immobiliser une fracture ou une dislocation articulaire; et
- demander des radiographies sans restrictions (actuellement, les IP ne peuvent demander des radiographies que pour certaines parties de l'anatomie).

Le Ministère prévoit aussi proposer des amendements à la réglementation pour permettre aux IP de procéder aux actes suivants :

- demander la réalisation de tests ayant recours à d'autres formes d'énergie et prévus dans la réglementation (par ex., IRM);
- demander la réalisation d'épreuves de laboratoire sans restrictions (retirer l'exigence actuelle relativement à la liste d'épreuves prévue dans la réglementation); et
- remplir les certificats médicaux de décès en milieu hospitalier.

Actuellement, les IP pratiquant en milieu hospitalier sont autorisés en vertu de la réglementation de *la Loi sur les hôpitaux publics* à fournir un diagnostic, à prescrire des médicaments et à administrer un traitement aux patients non hospitalisés seulement (par ex., les patients admis au service de l'urgence ou à la clinique ambulatoire d'un hôpital).

## CONSULTATION SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS PRATICIENS DES PROCÉDURES D'ADMISSION ET DE CONGÉ POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS

Afin d'améliorer davantage l'accès des patients aux services ainsi que l'utilisation des ressources en IP dans la province, le Ministère inclura, comme faisant partie des amendements proposés, des amendements à la réglementation prévue en vertu de *la Loi sur les hôpitaux publics* pour permettre aux IP de fournir un diagnostic, de prescrire des médicaments et d'administrer un traitement aux patients hospitalisés.

Fort de ces initiatives, le Ministère s'engage dans une consultation publique sur les bienfaits possibles procurés aux patients si on autorise les IP à prendre en charge les procédures d'admission, de congé et de transfert<sup>1</sup> pour les patients hospitalisés.

Il n'est pas rare qu'une telle autorisation soit accordée aux IP. Ces derniers se chargent déjà de telles activités dans plusieurs régions du globe, y compris au Royaume-Uni, en Nouvelle-Zélande, en Australie et dans de nombreux états américains. Encore une fois, soulignons que le Ministère désire savoir si le fait d'autoriser les IP à se charger de ces activités dans les hôpitaux de l'Ontario peut représenter des avantages pour les patients.

### Invitation à fournir des commentaires par écrit

Dans le cadre de son étude, le Ministère invite les parties intéressées à lui fournir par écrit leurs commentaires au sujet de l'autorisation accordée aux IP de prendre en charge les procédures d'admission, de congé et de transfert pour les patients hospitalisés. Le Ministère prendra en considération les commentaires reçus d'ici au

**3 septembre 2010, à 17 h HAE.**

Le Ministère accueillera vos commentaires sur les sujets suivants :

1. Veuillez nous faire part des problèmes clés que le gouvernement devrait considérer au regard de l'autorisation accordée aux IP de prendre en charge les procédures d'admission, de congé et de transfert pour les

---

<sup>1</sup> « Transfert » fait ici référence aux transferts de patients d'une unité d'hôpital à une autre. Par exemple, le transfert d'une unité de soins médicaux à une unité de soins palliatifs.

## CONSULTATION SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS PRATICIENS DES PROCÉDURES D'ADMISSION ET DE CONGÉ POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS

patients hospitalisés. Vous pouvez choisir de traiter chacune de ces activités de façon distincte ou de les aborder globalement.

2. Quels sont les facteurs importants auxquels le gouvernement devrait s'attarder?
3. Selon les compétences des professionnels de la santé, les actes qu'ils sont autorisés à poser peuvent être restreints d'une manière ou d'une autre. Avez-vous des commentaires sur le fait que le gouvernement devrait ou non considérer imposer des restrictions aux IP qui prendraient en charge les procédures d'admission, de congé et de transfert pour les patients hospitalisés?
4. En ce qui a trait aux hôpitaux, pourriez-vous nous indiquer les points que le gouvernement devrait évaluer pour s'assurer que les admissions, les congés et les transferts sont effectués sans heurts par les IP? Existe-t-il des sujets particuliers dont il faut tenir compte?
5. Quelles mesures spéciales quant à la responsabilité des IP le gouvernement devrait-il prendre en considération par rapport à la prise en charge des procédures d'admission, de congé et de transfert pour les patients hospitalisés?
6. Quelles recommandations avez-vous à présenter aux hôpitaux et au gouvernement pour aider à optimiser la contribution des IP quant à la prise en charge des procédures d'admission, de congé et de transfert pour les patients hospitalisés?
7. Quels sont d'après vous les risques et/ou les bienfaits pour les patients de la prise en charge par les IP des procédures d'admission, de congé et de transfert pour les patients hospitalisés? Veuillez fournir des exemples.

Vos commentaires sur ces points, et sur tout autre aspect lié aux actes susmentionnés posés par les IP dans les hôpitaux, sont les bienvenus.

### Remise des commentaires écrits

## CONSULTATION SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS PRATICIENS DES PROCÉDURES D'ADMISSION ET DE CONGÉ POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS

Vous pouvez faire parvenir vos commentaires écrits, par la poste, par télécopieur ou par courriel selon les coordonnées suivantes :

Étude sur la prise en charge des procédures d'admission, de congé et de transfert par les IP

Direction des politiques et des programmes de réglementation des professions de la santé

ProfessionsSantéOntario, Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé

56, rue Wellesley Ouest, 12<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M5S 2S3

Télécopieur : 416 327-8897

Courriel : [RegulatoryProjects@Ontario.ca](mailto:RegulatoryProjects@Ontario.ca)

Le Ministère prendra en considération les commentaires reçus d'ici au **3 septembre 2010 à 17 h HAE.**

Veillez prendre note que nous serons peut-être dans l'impossibilité d'examiner attentivement les commentaires reçus après la date mentionnée ci-dessus.

### À propos des commentaires

Alors que tous les commentaires soumis sont appréciés et seront considérés par le Ministère comme faisant partie intégrante de son étude, le Ministère n'est d'aucune façon tenu de se conformer aux suggestions soumises.

Veillez vous abstenir de joindre des renseignements personnels ou de l'information personnelle sur la santé à moins qu'il ne s'agisse de votre propre information.

Veillez prendre note qu'à moins d'en faire la demande et qu'une entente différente soit conclue avec le Ministère, tout le matériel et tous les commentaires reçus en provenance d'organisations, en réponse à la présente

## **CONSULTATION SUR LA PRISE EN CHARGE PAR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS PRATICIENS DES PROCÉDURES D'ADMISSION ET DE CONGÉ POUR LES PATIENTS HOSPITALISÉS**

invitation, seront considérés comme étant de l'information publique et pourront être utilisés par le Ministère dans le cadre de son étude. Le Ministère peut divulguer le matériel et les commentaires, ou des résumés de ces derniers, à d'autres parties intéressées durant et après la période des commentaires.

Si une personne qui soumet ses commentaires y indique une affiliation à une organisation, on considérera que cette personne émet ses commentaires au nom de cette organisation et non en son nom personnel.

Le Ministère ne divulguera aucun renseignement personnel ni aucun renseignement personnel sur la santé contenu dans les documents soumis par une personne qui n'y a indiqué aucune affiliation à une organisation sans avoir obtenu le consentement de cette personne, sauf dans les cas où la loi le requiert. Cependant, le Ministère peut utiliser et divulguer le contenu des documents soumis par une personne dans le contexte de son étude.

Si vous avez quelque question que ce soit concernant la collecte de ces renseignements, vous pouvez communiquer avec le coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée au 416 327-7040.

### **Prochaines étapes**

Dans le cadre de sa consultation, le Ministère prévoit également rencontrer des groupes et des personnes pour explorer davantage les problèmes liés à la prise en charge par les IP des procédures d'admission, de congé et de transfert pour les patients hospitalisés. Vos commentaires soumis sur papier permettront au Ministère de bien cerner les points auxquels il faudra consacrer une attention particulière lors des rencontres subséquentes.

Nous apprécions le temps et la réflexion que vous consacrerez à la formulation de vos commentaires et nous vous remercions à l'avance.