

DE : MONSIEUR CHRISTIAN DUBÉ
ministre de la Santé

Le 27 mars 2025

TITRE : Phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1- Contexte

La rareté des ressources infirmières en obstétrique est documentée depuis plusieurs années. Un groupe de travail composé des directrices des soins infirmiers des établissements de santé et de services sociaux en a notamment fait rapport à la directrice nationale des soins et services infirmiers du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en 2017. Ce rapport concluait les principaux enjeux suivants :

- problèmes d'attraction et de rétention du personnel dans une grande proportion des établissements au Québec;
- accès à des services sécuritaires et de qualité dans les territoires avec un faible volume de naissances;
- risques et ruptures ponctuelles de service dans certains établissements faute de présence adéquate d'infirmières habilitées.

Entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024, 304 jours de découvertures en obstétrique causées par un manque d'infirmières ont été recensés dans 11 installations, malgré l'implantation du programme de réseau d'infirmières de dépannage en obstétrique (RIDDO) en 2021. Cet enjeu d'actualité fait l'objet de nombreux débats à l'Assemblée nationale.

Des efforts sont déployés à tous les niveaux pour diminuer l'impact de ces découvertures et favoriser la rétention du personnel sur les unités d'obstétrique. En juin 2021, le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux a annoncé diverses mesures pour soutenir le réseau de la santé et des services sociaux, dont le déploiement du RIDDO, des mesures de soutien au maintien des compétences, des postes de mentorat et du financement pour des stages d'exposition. Néanmoins, les enjeux d'attraction dans les unités de soins obstétricaux s'accroissent.

Selon Santé Québec, débiter à titre de candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) dans un secteur d'activité favorise non seulement l'intégration dans le milieu, mais permet aussi d'exercer de manière autonome dès la réception du permis de pratique. Toutefois, au paragraphe 1 du premier alinéa de l'article 10 du Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers (chapitre I-8, r. 2, ci-après, le « Règlement »), il est prévu que la CEPI ne peut pas exercer des activités auprès d'une parturiente.

Cette restriction a un important impact négatif sur le recrutement des infirmières en salle d'accouchement. Cette réalité a été observée entre autres au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal) et au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU Sainte-Justine) qui reçoivent moins de candidatures qu'auparavant en salle d'accouchement, accentuant la pénurie d'infirmières dans leur installation.

En 2021, ces établissements avaient proposé au MSSS des projets permettant d'intégrer les CEPI de manière sécuritaire auprès des parturientes. À la suite d'une analyse positive, le MSSS avait acheminé à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après « OIIQ ») une demande pour alléger le cadre réglementaire applicable aux CEPI. Or, dans une lettre du président de l'OIIQ, en réponse à une demande à cet effet de la sous-ministre du MSSS d'alors, l'OIIQ avait indiqué « [qu'] aucune nouvelle donnée ne [lui] permet[tait] de conclure que les préoccupations légitimes ayant mené à l'exclusion de l'exercice des CEPI auprès de parturientes [n'étaient] plus fondées. Par conséquent, il estim[ait] qu'il [était] prématuré pour l'OIIQ d'initier dès maintenant une démarche de modification réglementaire ». L'OIIQ s'était toutefois montré ouvert à la mise en place de la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes, et ce, pour obtenir de nouvelles données.

Parallèlement, une équipe de recherche de l'Université de Montréal et de l'Université du Québec en Outaouais avait entrepris un projet de recherche portant sur la réintégration des CEPI auprès des parents à l'unité des naissances (RÉCAP-UN).

Dans ce contexte, du 11 janvier 2023 au 31 décembre 2024, un premier projet expérimental portant sur les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes (décret numéro 20-2023 du 11 janvier 2023 et décret numéro 1735-2023 du 29 novembre 2023) a été mis en œuvre. Le rapport final de ce premier projet expérimental sera transmis au MSSS en juin 2025. Les résultats préliminaires sont positifs pour les familles, quant à la qualité des enseignements, et pour les équipes de soins qui considéraient que les CEPI agissaient avec précaution, connaissaient leurs limites et savaient demander de l'aide. Aucun incident négatif n'a d'ailleurs été rapporté lors du projet. De plus, la totalité des 12 CEPI participantes ont obtenu un poste à la suite de la délivrance de leur permis de pratique (rétention de 100 % dans le secteur de l'obstétrique).

Le 13 février 2025, dans une seconde lettre adressée au ministère de la Santé et des Services sociaux, l'OIIQ a souligné qu'il serait toujours prématuré de modifier le Règlement à la suite du premier projet expérimental. L'OIIQ mentionne que les données obtenues ne lui permettent pas de conclure que les préoccupations ayant mené à l'exclusion de l'exercice des CEPI auprès des parturientes ne sont plus fondées. En effet, ce projet expérimental de 12 CEPI se déroulait dans des unités des naissances de niveau tertiaire de la région de Montréal dont le niveau de soins obstétrical était similaire, avec une structure de ressources humaines optimale pour l'encadrement clinique, des équipements et en plus un environnement d'apprentissage favorable. De plus, les milieux à l'étude étaient des unités à haut volume d'activités obstétricales (salle d'accouchement seulement), non représentatifs de la majorité des milieux où les femmes

donnent naissance au Québec. Les chercheurs de RÉCAP-UN ont aussi émis des réserves sur les données obtenues, soulignant le faible volume de participants.

Comme déjà mentionné, les résultats préliminaires démontrent toutefois que le respect des conditions établies a assuré la sécurité des parturientes. L'OIIQ est donc favorable à ce que la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes soit entreprise pour obtenir un portrait plus représentatif de l'intégration des CEPI dans différents environnements où les femmes donnent naissance.

Ainsi, la mise en œuvre d'un second projet expérimental est souhaitée dans des contextes cliniques différents, en impliquant des établissements de Santé Québec d'autres régions ou de niveaux de soins obstétricaux variés. De plus, l'inclusion de six établissements de Santé Québec serait profitable afin d'obtenir des données plus diversifiées tout en augmentant le nombre de CEPI exerçant auprès des parturientes.

Avec ces paramètres additionnels, ce projet expérimental serait la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes.

2- Raison d'être de l'intervention

L'attraction d'effectifs dans des secteurs cliniques plus critiques est une préoccupation constante des directions d'établissements depuis plusieurs années. Or, l'innovation et l'agilité managériale ne peuvent outrepasser les restrictions réglementaires. Plus particulièrement, la situation actuelle des effectifs infirmiers en obstétrique est critique, et ce, même dans les installations à haut volume des grands centres urbains.

Actuellement, les CEPI ne peuvent pas exercer auprès des parturientes et celles titulaires d'un diplôme universitaire débutent souvent dans des secteurs de soins généraux ou des secteurs de soins critiques.

Le manque d'effectifs sur les unités obstétricales exacerbe le recours au temps supplémentaire pour le maintien des services et occasionne régulièrement des découvertures en soins infirmiers pour ces unités. Cette précarité exacerbe à son tour le manque d'attractivité du secteur auprès de la relève, qui préférera poursuivre sur son unité après la période d'intégration.

La réintroduction des CEPI en salle d'accouchement est donc un facteur qui, selon Santé Québec, favoriserait l'attraction des infirmières en obstétrique et fait partie des stratégies priorisées face au problème de sous-effectifs. L'effet sur la rétention des professionnelles est non négligeable, puisque les CEPI ont tendance à demeurer dans l'unité où elles sont engagées, une fois leur permis d'exercice obtenu.

Étant donné la réglementation actuelle, les CEPI ne peuvent réaliser aucune activité auprès des parturientes et par conséquent, aucune donnée n'est disponible afin d'orienter une éventuelle modification réglementaire par l'OIIQ.

3- Objectifs poursuivis

Il est souhaité de documenter davantage les impacts de la réintroduction de l'exercice des CEPI auprès des parturientes, notamment en matière de qualité, de sécurité et d'accessibilité des services, d'organisation des services et du travail, de même qu'en matière d'attractivité et de rétention des infirmières, en tenant compte de différentes réalités régionales et de différents contextes cliniques.

4- Proposition

Il est proposé de réaliser la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes qui permettra la réintroduction des CEPI titulaires d'un diplôme de niveau universitaire dans les salles d'accouchement des établissements de Santé Québec suivants, et ce, dans un cadre défini :

- le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, à l'égard de son installation CHU Sainte-Justine;
- le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est, à l'égard de son installation Hôpital Pierre-Boucher;
- le Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, à l'égard de son installation Hôpital Pierre-Le Gardeur;
- le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, à l'égard de l'installation Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis de l'établissement regroupé du même nom;
- le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, à l'égard de son installation Hôpital Maisonneuve-Rosemont;
- le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, à l'égard de ses installations Hôpital de LaSalle et Hôpital général du Lakeshore et de l'installation Centre hospitalier de St.-Mary de l'établissement regroupé du même nom.

Mise en œuvre de la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes

Selon le Règlement, la CEPI peut exercer les mêmes activités qu'exerce une infirmière, à l'exclusion de celles indiquées à l'article 10 du Règlement. Puisque la proposition vise à réintégrer la présence des CEPI à la salle d'accouchement, la première limitation indiquée, soit celle concernant des activités exercées auprès d'une parturiente, ne serait plus considérée comme une restriction. Toutefois, l'ensemble des autres conditions prévues au Règlement devraient être respectées.

De plus, la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes prévoirait expressément que les activités professionnelles suivantes seraient exclues de l'exercice de la CEPI :

- **condition relative au milieu de soins** : la CEPI ne doit pas exercer des activités auprès des parturientes dans une unité multiclientèle à faible volume d'activités obstétricales.
- **conditions à risque prévisible** : ces conditions peuvent être identifiées lors de l'assignation des parturientes. Celles-ci et leur nouveau-né seraient donc assignés à une infirmière et non à une CEPI :
 - parturiente présentant une grossesse à risque élevé instable (ex. : diabète débalancé, prééclampsie sévère ou non contrôlée);
 - parturiente sous monitoring hémodynamique à l'aide de cathéters invasifs ayant pour but de surveiller la fonction cardiaque ou le volume sanguin (ex. : canule artérielle);
 - nouveau-né dont une réanimation néonatale à la naissance est anticipée (par exemple : un nouveau-né prématuré).
- **conditions à risque non prévisible** : à partir du moment où ces conditions sont identifiées, la parturiente et son nouveau-né seraient réassignés à une infirmière ou à l'infirmière-ressource qui supervise la CEPI afin d'offrir des soins sécuritaires :
 - parturiente présentant une complication durant l'accouchement (ex. : hémorragie post-partum, dystocie d'épaule, prolapsus du cordon ombilical, rupture utérine, embolie du liquide amniotique);
 - nouveau-né nécessitant une réanimation néonatale à la naissance.

L'exercice de la CEPI auprès des parturientes serait également assujéti à des conditions supplémentaires et à des modalités d'encadrement strictes mises en place par Santé Québec. Ces mesures d'encadrement seraient imposées :

- la CEPI prendrait en charge au maximum une parturiente à la fois à la salle d'accouchement;
- une infirmière-ressource serait présente sur l'unité en tout temps et superviserait les activités de la CEPI;
- l'infirmière-ressource devrait :
 - être présente lors de l'accouchement¹;
 - superviser la CEPI lors d'un tracé fœtal atypique ou anormal;
 - réviser les ordonnances du dossier de l'usager en début de quart de travail;
 - initier les ordonnances collectives s'il y a lieu.

Les CEPI devraient également réussir les formations suivantes, sous l'autorité du directeur des soins infirmiers de l'établissement de Santé Québec :

- une formation sur la surveillance du bien-être fœtal;
- des formations sur les complications liées à la grossesse et à l'accouchement;
- le Programme de réanimation néonatale durant l'orientation pratique.

¹ Selon les recommandations du programme de réanimation néonatale, une personne dont la seule responsabilité consiste à prendre en charge le nouveau-né doit être présente à chaque accouchement. Cette personne doit posséder les habiletés nécessaires pour procéder aux étapes initiales de réanimation le cas échéant. Afin d'éviter que la CEPI soit toute seule lors d'un accouchement, il est nécessaire qu'une infirmière-ressource soit présente.

Comme demandé par l'OIIQ, les lieux d'exercice et les noms des CEPI participantes à la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes lui seraient communiqués, afin qu'il puisse remplir son mandat de protection du public.

Évaluation de la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes

Le ministre de la Santé serait responsable d'assurer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes. Un comité de suivi opérationnel composé de représentants du MSSS, de Santé Québec, de l'OIIQ et, le cas échéant, de chercheurs participant à l'évaluation de ce projet serait mis en place. Ce comité serait responsable de veiller au bon déroulement de la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes et d'échanger sur les pistes de solutions, si requis, proposées par les parties.

Santé Québec procéderait à une collecte de données pour documenter les indicateurs suivants :

- le nombre de nouvelles recrues;
- le taux de rétention des CEPI après six mois;
- le taux de temps supplémentaires;
- la satisfaction des CEPI;
- la satisfaction des infirmières-ressources;
- la satisfaction des gestionnaires;
- -le nombre de jours des volets théorique et pratique du programme de formation en obstétrique;
- -le ratio de rapports d'accident ou d'incident par 100 accouchements.

Santé Québec procède à des audits de dossiers pour vérifier le respect des procédures et protocoles en vigueur dans les établissements, ainsi que la qualité de la documentation des soins infirmiers.

Santé Québec fournirait ces données sous forme de rapport au comité de suivi opérationnel à la fin de la période d'évaluation de chaque cohorte de CEPI, soit six mois après le début du projet expérimental, puis à la fin du projet.

Le comité de suivi opérationnel procédera à l'analyse et fournira au ministre, à la fin du projet expérimental, un rapport présentant les données recueillies.

Le ministre pourra également, tout au long du projet expérimental, exiger que Santé Québec produise et transmette, en plus des documents et des renseignements prévus à la présente

section, tout autre document ou renseignement, selon le mode et la fréquence qu'il déterminerait.

Afin de mieux documenter le volet clinique du projet, le ministre pourra notamment exiger que lui soit communiqué, selon les modalités qu'il détermine, tout renseignement issu des dossiers d'usagers concernés. Les documents et renseignements transmis au ministre dans le cadre du projet expérimental ne devraient toutefois pas permettre d'identifier un usager.

5- Autre option

Le Règlement pourrait être modifié par l'OIIQ sans passer par un projet expérimental au préalable. Cependant, comme mentionné, l'OIIQ juge qu'il manque de données pour ce faire.

Le statu quo n'est donc pas envisageable puisque l'OIIQ a besoin de données supplémentaires pour initier une modification réglementaire, elle-même préalable à la réintroduction des CEPI dans ce secteur d'activité.

6- Évaluation intégrée des incidences

Si les résultats de la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes sont concluants et démontrent une pratique sécuritaire, la réintroduction des CEPI auprès des parturientes favoriserait l'attractivité dans les unités d'obstétrique et allègerait le fardeau associé au manque de main-d'œuvre lié à la disponibilité des ressources infirmières, ce qui aurait pour effet de diminuer le temps supplémentaire dans ce secteur et de mitiger les découvertures, en plus des avantages intrinsèques à une exposition précoce à cette clientèle pour les CEPI elles-mêmes.

7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

La phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes a été élaborée en collaboration avec Santé Québec. Le MSSS a également consulté l'OIIQ et l'équipe du projet de recherche RECAP-UN.

Comme le Règlement relève de l'OIIQ, il a été recommandé d'aller de l'avant avec un projet permettant de documenter davantage les impacts et de soutenir la prise de décision de l'OIIQ.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

Il est souhaité que la phase II du projet expérimental concernant les activités professionnelles que peuvent exercer les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière auprès des parturientes débute avec la cohorte de CEPI de juin 2025. Le projet débiterait le 18 juin 2025 et prendrait fin à la date fixée par le ministre ou au plus tard le 31 décembre 2027.

Les résultats supplémentaires obtenus au terme du projet expérimental de la part de Santé Québec devraient permettre à l'OIIQ de disposer des éléments requis pour entamer, s'il y a lieu, une démarche de modification réglementaire.

9- Implications financières

Les coûts anticipés pour la prestation de travail des CEPI sont prévus à même la masse salariale de Santé Québec. Aucune embauche de CEPI supplémentaire n'est prévue pour l'application du présent projet.

10- Analyse comparative

Aucune donnée relativement à l'intégration des CEPI auprès des parturientes dans les autres provinces canadiennes n'est disponible.

Le ministre de la Santé,

CHRISTIAN DUBÉ