

engagement

intégrité

respect

compétences
et collaboration

**RAPPORT
ANNUEL**

2015/2016

TABLE DES MATIÈRES

Lettres de présentation	3
Mission, valeurs fondamentales et orientations	4
Message du président	5
Rapport des activités	8
Conseil d'administration	9
Comité exécutif	12
Reconnaissance de l'équivalence aux fins de délivrance de permis	13
Délivrance des permis	14
Garantie contre l'assurance responsabilité professionnelle	14
Affaires juridiques	15
Exercice de la profession d'inhalothérapeute en société	15
Conseil de discipline	16
Comité de révision	18
Comité de la formation des inhalothérapeutes	18
Inspection professionnelle	19
Bureau du syndic	22
Communications	24
Développement professionnel	27
Technologies de l'information	32
Inhalothérapeute-conseil	33
Renseignements généraux	35
Personnel du siège social et collaborateurs	36
Rapport de l'auditeur indépendant	38

LETTRES DE PRÉSENTATION

Août 2016

Monsieur Jean-Paul Dutrisac

Président
Office des professions du Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de président de l'Office des professions du Québec, le rapport annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.

Ce rapport, préparé conformément aux dispositions du *Code des professions* du Québec, couvre la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les plus respectueux.

Jocelyn Vachon, inh.
M. Éd.
Président

Août 2016

Madame Stéphanie Vallée

Ministre de la Justice

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de ministre de la Justice, le rapport annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.

Ce rapport annuel couvre l'exercice financier du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma haute considération.

Jocelyn Vachon, inh.
M. Éd.
Président

Août 2016

Monsieur Jacques Chagnon

Président de l'Assemblée nationale du Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous soumettre le rapport annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec pour l'année financière qui se terminait le 31 mars 2016.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Stéphanie Vallée
Ministre de la Justice



PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2016-2021

Mission

La mission de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) est d'assurer la protection du public. Pour ce faire, il supervise l'exercice de la profession selon les normes établies et des standards élevés de pratique.

Il favorise de plus le développement professionnel, le maintien et l'actualisation des compétences de ses membres pour offrir des soins sécuritaires et de qualité.

L'Ordre tient également un rôle central en **prévention de la maladie cardiorespiratoire** et en **promotion de la santé**.

Valeurs fondamentales

Quatre (4) valeurs fondamentales ont été déterminées pour l'Ordre et ses membres. Ces valeurs soutiennent chaque action que l'Ordre, les administrateurs, le personnel et les membres posent quotidiennement.

- Engagement
- Intégrité
- Respect
- Compétence et collaboration

Orientations

- Accroître les compétences des membres en santé cardiorespiratoire
- Maintenir une saine gouvernance dans la gestion de l'organisation
- Promouvoir le rôle de l'Ordre et l'expertise de ses membres
- Intensifier nos actions en privilégiant une approche préventive et collaborative



MESSAGE DU PRÉSIDENT

Voici de nouveau l'heure du bilan annuel. C'est avec plaisir que je vous présente le chemin parcouru et les avancées accomplies en ce qui concerne les dossiers d'importance pour l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ).

Avant d'entrer dans le vif du sujet, permettez que je salue et remercie toute l'équipe de la permanence pour leur dévouement et leur professionnalisme. Ils contribuent, chacun à sa manière, à faire en sorte que l'OPIQ mène à bien son mandat de protection du public.

J'adresse aussi mes remerciements aux membres du Conseil d'administration (C.A.) pour la confiance accordée, une fois de plus, en me reconduisant à la présidence pour un autre mandat de quatre ans. J'en profite également pour remercier chaleureusement madame Josée Prud'Homme pour son appui indéfectible et pour tout le travail accompli au cours de la dernière année.

À la suite des élections de mai 2015, nous avons connu des départs et des arrivées au sein du Conseil d'administration. C'est ainsi qu'après avoir siégé quinze (15) ans au C.A., madame Michèle Vincent Félix a décidé de se retirer. Je la remercie sincèrement pour son implication et son dévouement, autant comme administratrice pour la région de Montréal qu'à titre de vice-présidente au comité exécutif (C.E.). J'en profite aussi pour remercier au passage madame Louise Lafrenière et monsieur Guy Simard, administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec (OPQ), qui nous ont quittés en novembre 2015 en raison de nouvelles affectations. Leurs judicieuses interventions ont contribué à enrichir les échanges lors des réunions du Conseil d'administration.

Sept (7) postes d'administrateurs étaient à pourvoir dans cinq (5) régions du Québec. Mesdames Geneviève Chevrier (Québec/Chaudière-Appalaches/Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), Karine Tremblay (Saguenay-Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Nord-du-Québec) et Isabelle Truchon (Outaouais/Abitibi-Témiscamingue) ont été reconduites sans opposition. Seules les régions de Montréal (trois postes) et de l'Estrie (un poste) ont connu une élection, à la suite de

laquelle madame Sylviane Landry (Montréal) a été élue pour un premier mandat, alors que mesdames Roselyne Héту (Montréal), Nathalie Lehoux (Estrie) ainsi que moi-même avons été réélus. L'OPQ a de plus nommé deux nouvelles administratrices: mesdames Anne-Marie Hébert et Lucie Lafontaine. Félicitations à tous ces nouveaux membres entrés en fonction en novembre 2015.

Au cours de la dernière année, nous avons maintenu les efforts pour faire cheminer nos dossiers prioritaires, soit le rehaussement de la formation initiale et l'obtention d'une activité d'évaluation reliée à notre champ d'exercice. Nous avons effectué une planification stratégique pour établir un plan quinquennal et les principales orientations de l'OPIQ. Je vous invite à lire ce rapport pour prendre connaissance des différentes actions posées au cours de la dernière année.

Jocelyn Vachon, inh.
M. Éd.
Président





Plan stratégique 2016-2021

Effectué tel qu'annoncé lors du précédent rapport, l'exercice de planification stratégique a permis de revoir le libellé de notre mission, de même que la vision et les valeurs fondamentales ainsi que les grandes orientations soutenant les objectifs fixés. Le C.A. a donc adopté en avril dernier le nouveau plan stratégique 2016-2021. L'Ordre ne peut prétendre modifier sa mission première de protéger le public, mais ce plan quinquennal détermine et explique les quatre (4) principaux axes d'intervention qui encadreront nos activités futures, à savoir :

- accroître les compétences des membres en santé cardiorespiratoire;
- maintenir une saine gouvernance dans la gestion de l'organisation;
- promouvoir le rôle de l'Ordre et l'expertise de ses membres;
- intensifier nos actions en privilégiant une approche préventive et collaborative.

La réforme de la formation initiale en inhalothérapie

Depuis le dernier rapport annuel, trois (3) ministres se sont succédé au ministère de l'Enseignement. Soulignons que depuis 2008, l'OPIQ a pris contact avec pas moins de huit (8) ministres dans ce dossier. En outre, le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR) a déposé l'orientation ministérielle en octobre 2015 qui se résumait à l'ajout de près de 630 heures d'enseignement au niveau

collégial. Le C.A. de l'Ordre a rejeté cette proposition puisqu'elle ne répond pas au besoin identifié par les différents rapports sur la complexité du travail des inhalothérapeutes dans les secteurs des soins critiques, anesthésie et sédation-analgésie et soins à domicile.

D'ailleurs, le Collège des médecins du Québec a également manifesté son désaccord avec une telle orientation et appuie l'Ordre dans ses démarches visant à rencontrer les deux ministères (MEESR et MSSS) pour discuter de la situation. Ainsi, l'OPIQ et le CMQ sont d'avis que le complément de formation doit s'effectuer au niveau universitaire afin que les inhalothérapeutes puissent développer le raisonnement clinique nécessaire pour exercer de façon contemporaine dans les secteurs identifiés et pour assurer une certaine cohérence avec la pratique professionnelle, notamment celles des perfusionnistes et des techniciens ambulanciers, lesquels posent des activités soit identiques ou équivalentes, mais avec un prérequis universitaire.

Notons également que le département de chirurgie de la faculté de médecine de l'Université de Montréal a appuyé la position de l'Ordre et du CMQ et que six des huit départements d'enseignement du programme d'inhalothérapie ont manifesté leur inquiétude à l'égard de l'orientation ministérielle.

Le C.A. maintient sa position dans ce dossier et considère qu'au regard de la protection du public et pour répondre aux attentes des différents professionnels de la santé, il est impératif que la formation initiale des inhalothérapeutes passe par un rehaussement de niveau universitaire.

L'activité d'évaluation

L'Office des professions du Québec a consenti à commencer les travaux visant l'octroi d'une activité d'évaluation aux inhalothérapeutes. Par conséquent, à la fin de la présente période, l'OPQ a proposé un nouveau libellé pour notre champ d'exercice et pour une activité réservée d'évaluation. L'OPIQ a étudié la proposition en collaboration avec le CMQ et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et a soumis ses commentaires en juin dernier. Les travaux se poursuivront sans doute au cours de l'année 2016-2017.

L'Alliance nationale des organismes de réglementation en thérapie respiratoire (ANORTR)

Au cours du dernier exercice, plusieurs rencontres de l'ANORTR ont eu lieu. Un nouveau président a été élu lors de l'assemblée générale d'octobre 2015. Il s'agit de monsieur Troy Denton, secrétaire général de l'Association des thérapeutes respiratoires du Nouveau-Brunswick. De plus, les membres ont déterminé les principales orientations sur lesquelles ils comptent intervenir au cours des prochaines années.



Le plan quinquennal détermine et explique les quatre (4) principaux axes d'intervention qui encadreront nos activités futures.



Les travaux liés au référentiel des compétences sont maintenant terminés. Rappelons qu'au cours du présent exercice, un sondage pancanadien a été effectué pour valider le contenu du document. Les enseignants ont aussi été consultés lors du congrès de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) en mai dernier. Le référentiel devrait être officiellement adopté par les membres de l'ANORTR en octobre 2016.

L'ANORTR a créé un comité formé des présidents des organismes de réglementation pour discuter de l'avenir de la formation initiale au Canada. Lors du congrès de la SCTR, une demi-journée de travail avec des représentants des organismes de réglementation, des employeurs, des éducateurs et des inhalothérapeutes cliniciens a été tenue pour réfléchir aux besoins de formation à l'entrée dans la profession d'inhalothérapeute. La question énoncée pour amorcer les discussions était « est-ce qu'une formation universitaire est nécessaire pour assurer les meilleurs soins possibles aux patients et devrait-on l'exiger comme condition d'obtention d'un permis d'exercice à l'entrée dans la pratique? ». Les échanges ont été fructueux et d'autres travaux auront cours.

Je vous invite à poursuivre votre lecture du rapport pour prendre connaissance des diverses actions tenues au cours de la dernière année.





RAPPORT DES ACTIVITÉS

Tout seul, on va plus vite. Ensemble, on va plus loin.

Proverbe africain

Parce qu'ensemble on va plus loin, la permanence et les administrateurs ont réussi à atteindre les objectifs fixés pour l'année 2015-2016. Je tiens d'ailleurs à remercier chaleureusement tous les membres de mon équipe pour leur dévouement, leur engagement et leur soutien indéfectible à mon endroit. Sans leur efficacité, leur créativité et leur détermination, il serait impossible de réaliser nos objectifs. Merci également aux administrateurs de l'Ordre pour la disponibilité et la confiance qu'ils témoignent en nos capacités d'atteindre des sommets inimaginables malgré des ressources limitées.

Outre les activités régulières de surveillance et de contrôle de l'exercice professionnel des inhalothérapeutes, soulignons que les travaux portant sur la réforme de la formation initiale et la demande d'obtention d'une activité d'évaluation se sont intensifiés. Le président de l'Ordre a d'ailleurs exposé les grandes lignes de l'évolution de ces dossiers d'importance.

Soucieux de notre mission, nous avons développé un nouveau processus d'inspection professionnelle qui, nous l'espérons, permettra de mieux suivre le maintien et le développement des compétences de nos membres, et ce, dans une plus grande proportion. La compétence professionnelle s'avère le gage d'une pratique clinique de qualité et sécuritaire et, en ce sens, nous cherchons constamment à offrir aux inhalothérapeutes des outils pour les accompagner dans cette quête de l'excellence. À ce chapitre, précisons que nous avons parachevé les travaux d'élaboration d'un référentiel national des compétences des inhalothérapeutes. Ce document nous permettra d'actualiser le profil des compétences de l'Ordre au cours du prochain exercice.

Comme monsieur Vachon l'a souligné, nous avons mené un processus de planification stratégique au début de l'automne 2015. Ainsi, nous avons consulté nos collaborateurs et nos membres pour en arriver à l'adoption d'un ambitieux plan stratégique pour les cinq [5] années à venir. Annuellement, nous mettons en œuvre des actions afin de concrétiser ce plan qui prévoit une place prépondérante à la promotion de la santé et à la prévention – de la maladie bien sûr, mais cela concerne aussi nos différents processus –, et à la collaboration interprofessionnelle. Cette dernière demeure incontournable et l'Ordre est depuis longtemps engagé dans cette voie et entend accentuer ses actions en ce sens. Je vous invite donc à poursuivre votre lecture pour constater l'ampleur des travaux et dossiers qui ont mobilisé les ressources de notre organisation. Je vous convie également à suivre l'évolution de nos dossiers tout au long de l'année soit sur *Facebook*, *Twitter* et nos diverses communications électroniques.

En terminant, je remercie le président, monsieur Jocelyn Vachon, qui par son dynamisme, son optimisme et sa confiance m'inspire à toujours aller plus loin.

La directrice générale et Secrétaire.

Josée Prud'Homme,
Adm. A., M.A.P.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le président de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, monsieur Jocelyn Vachon, a été réélu le 7 novembre 2015 pour un mandat de quatre (4) ans.

L'assemblée générale annuelle des membres est prévue le 21 octobre 2016.

	Régions administratives	Administrateurs	Élu	Nommé	Entrée en fonction
1.	Montréal	Isabelle Alain* Roselyne Héту Sylviane Landry France St-Jean Jocelyn Vachon	■ ■ ■ ■ ■		Octobre 2013 Novembre 2015 Novembre 2015 Octobre 2013 Novembre 2015
2.	Québec/Chaudière-Appalaches/Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	Francine LeHouillier Geneviève Chevrier	■ ■		Octobre 2013 Novembre 2015
3.	Laval/Laurentides/Lanaudière	Josée Boudreault	■		Novembre 2015
4.	Montérégie	Annie Quenneville	■		Octobre 2013
5.	Mauricie/Centre-du-Québec	Julie Roy	■		Octobre 2013
6.	Outaouais/Abitibi-Témiscamingue	Isabelle Truchon	■		Novembre 2015
7.	Estrie	Nathalie Lehoux*	■		Novembre 2015
8.	Saguenay-Lac-Saint-Jean/Côte-Nord/Nord-du-Québec	Karine Pellerin	■		Novembre 2015
	Représentants de l'Office des professions du Québec	Laurier Boucher Anne-Marie Hébert Lucie Lafontaine Jean-Pierre Tremblay		■ ■ ■ ■	Octobre 2013 Novembre 2015 Novembre 2015 Octobre 2013

* A été cooptée pour la durée restante du mandat d'un administrateur qui a démissionné de sa fonction.

Le Conseil d'administration (C.A.) a tenu quatre (4) réunions ordinaires et une (1) extraordinaire ainsi que trois (3) conférences téléphoniques. Voici les principales décisions prises au cours de la période visée par ce rapport.

Dossiers administratifs

Sur proposition dûment appuyée, il a été résolu :

- de transmettre à l'Office des professions la demande de l'Ordre et l'avis du comité de la formation sur l'instauration d'un examen professionnel comme autres conditions et modalités qui donne ouverture au permis;
- d'entériner les résultats du scrutin du 27 mai relatif aux élections des administrateurs de la région 01 et 03;
- d'informer le MEESR que l'orientation ministérielle ne répond pas aux besoins de formation identifiés par l'Ordre et le Collège des médecins;
- d'approuver des activités de formation continue aux fins d'application du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres*;
- d'adopter la politique de sécurité de l'information;
- d'adopter les guides cliniques sur les troubles respiratoires du sommeil et l'hyperthermie maligne;
- d'adopter le plan d'action 2015-2016;
- d'adopter les prévisions budgétaires pour l'exercice 2015-2016 et de recommander aux membres une augmentation de la cotisation pour celui de 2016-2017;
- de procéder à un exercice d'équité salariale conformément aux dispositions de la loi;
- d'adopter le rapport de l'auditeur indépendant pour l'exercice financier 2015-2016;
- de radier du Tableau des membres, les personnes qui n'ont pas effectué le paiement de la cotisation annuelle dans les délais prescrits, celles qui ont abandonné l'exercice ou qui ont signifié prendre leur retraite;
- d'imposer des cours et des stages cliniques à deux (2) inhalothérapeutes et de limiter leur pratique professionnelle à la suite du processus de réinscription au Tableau;
- d'accorder une limitation volontaire à un membre;
- d'accorder une dispense de formation continue à un (1) membre conformément aux dispositions de l'article 3.2 du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;
- de suspendre le permis de neuf (9) membres pour non-conformité aux dispositions du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;
- d'autoriser la Secrétaire à délivrer des permis de l'Ordre aux personnes qui ont satisfait aux conditions prescrites par le *Code des professions* et les règlements de l'OPIQ et de les inscrire au Tableau;
- de reconnaître des équivalences partielles à huit (8) candidats formés à l'étranger et d'imposer des cours, des stages cliniques et l'examen aux fins d'obtention du permis d'exercice de la profession.



Nominations

Le C.A. a procédé à plusieurs nominations au cours du présent exercice. Il a notamment:

- nommé mesdames Martine Forest et Louise Parent, membres du conseil de discipline;
- nommé madame Sandra Di Palma et Josée Prud'Homme, représentantes au Conseil québécois d'agrément;
- nommé monsieur Daniel Smith, lauréat du prix *Mérite du CIQ* 2015;
- nommé madame Johanne Roy, lauréate du prix *Roméo-Soucy* 2015;
- procédé à l'élection du président et des membres du comité exécutif.

RÉGLEMENTATION

- Il a été résolu d'adopter le règlement modifiant le *Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;
- et d'adopter le règlement modifiant le *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*.



COMITÉ EXÉCUTIF

Le comité exécutif (C.E.) a tenu trois (3) réunions, dont une (1) par conférence téléphonique. Le C.E. s'occupe de l'administration courante des affaires de l'Ordre. Voici un aperçu des principales résolutions. Il a été résolu :

- d'adopter les états financiers courants;
- de fixer la date de l'assemblée générale au 6 novembre 2015;
- d'inscrire trois (3) administrateurs au 6^e colloque des dirigeants des ordres professionnels;
- d'adopter le calendrier des visites d'inspection professionnelle pour l'exercice 2015-2016;
- d'ordonner un examen médical conformément à l'article 48 et suivants du *Code des professions* à un (1) membre;
- de suspendre provisoirement le droit d'exercer des activités professionnelles à un (1) membre, et ce, jusqu'à ce qu'une décision soit prise à la suite de l'examen médical ordonné;
- de déclarer l'état physique et psychique d'un membre compatible avec l'exercice de la profession d'inhalothérapeute et de lever la suspension de son permis;
- d'accorder une limitation volontaire à un membre;
- d'accorder une dispense de formation continue à un (1) membre, conformément aux dispositions de l'article 3.2 du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;
- de suspendre le permis d'un (1) inhalothérapeute pour non-conformité au *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;
- de reconnaître des équivalences partielles à neuf (9) personnes formées à l'étranger et d'imposer des cours, des stages cliniques et un examen aux fins d'obtention du permis d'exercice de la profession;
- de nommer les scrutateurs pour les élections 2015;
- de nommer plusieurs maîtres de stages cliniques;
- de nommer madame Andrée Lacoursière, secrétaire du conseil de discipline;
- de nommer monsieur Jocelyn Vachon, président et madame Josée Prud'Homme, directrice générale et Secrétaire, à titre de délégués au Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ).

Les membres du comité exécutif au 31 mars 2016

Monsieur Jocelyn Vachon
président

Madame Francine LeHouillier
1^{re} vice-présidente

Madame Isabelle Truchon
2^e vice-présidente

Madame Annie Quenneville
trésorière

Monsieur Jean-Pierre Tremblay
administrateur nommé par l'Office
des professions

Reconnaissance de l'équivalence aux fins de délivrance de permis

Le nombre de demandes de reconnaissance de formation et de diplôme se montre relativement stable. L'Ordre devrait recevoir un rapport à l'été 2016 sur l'état de la situation concernant le cheminement des dossiers des personnes formées à l'étranger à qui nous avons reconnu une équivalence partielle de formation.

Nombre de demandes de reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors du Québec acceptées par une personne qui ne détient pas un diplôme requis

	Reçues	Acceptées en totalité	Acceptées en partie	Refusées	N'ont pas fait l'objet d'une décision
Au Canada	0	0	0	0	0
Hors du Canada	17	0	17	0	0

Nombre de demandes de reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors du Québec acceptées en partie comportant une précision de la formation à acquérir indiquée par l'Ordre

	Au Canada	Hors du Canada
Cours	0	0
Stages	0	0
Cours et stages	0	0
Stages et examen	0	0
Cours et examen	0	0
Cours, stages et examen	0	17

L'Ordre n'a pas de règlement en application des paragraphes e et i de l'article 94 du *Code des professions*.

Délivrance des permis

Nombre d'activités relatives à la délivrance des permis temporaires, restrictifs temporaires et spéciaux

Demandes de délivrance	Reçues	Acceptées	Refusées	N'ont pas fait l'objet d'une décision
Permis temporaires en vertu de l'article 37 de la Charte de la langue française	0	0	0	0
Permis temporaire (art. 41 <i>Code des professions</i>)	1	1	0	0
Permis restrictif temporaire fondé sur une demande de reconnaissance d'une équivalence (par. 1, art. 42.1 <i>Code des professions</i>)	0	0	0	0
Permis restrictif temporaire en vue d'obtenir une autorisation légale d'exercer une profession hors Québec (par. 2, art. 42.1 <i>Code des professions</i>)	0	0	0	0
Permis spécial (art. 42.2 <i>Code des professions</i>)	0	0	0	0

Nombre d'activités relatives à la délivrance des permis

Demandes de délivrance	Reçues	Acceptées	Refusées	N'ont pas fait l'objet d'une décision
Fondées sur la détention d'un diplôme déterminé en application du premier alinéa de l'article 184 du <i>Code des professions</i>	204	204	0	0
Fondées sur la reconnaissance de l'équivalence de diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec aux fins de délivrance du permis	0	0	0	0
Fondées sur la reconnaissance de l'équivalence de formation d'une personne qui ne détient pas un diplôme requis aux fins de délivrance du permis	10	10	0	0
Fondées sur la détention légale d'une autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec	6	6	0	0

L'Ordre n'a pas de règlement en application des paragraphes e et i de l'article 94 du *Code des professions*.

Garantie contre l'assurance responsabilité professionnelle

Répartition des membres inscrits au 31 mars 2016

Montant prévu de la garantie (\$)

Moyen de garantie	Nombre de membres	Par sinistre	Pour l'ensemble des sinistres
Contrat d'assurance collective	3969	1 000 000	1 000 000

Répartition des membres inscrits à la fin de la période et montant prévu de la garantie (\$) selon le moyen de garantie

Nom de la classe	Nombre des membres	Montant prévu par sinistre	Montant prévu pour l'ensemble des sinistres
Membre actif	3969	1 000 000	1 000 000

L'Ordre n'a pas de règlement en application du paragraphe g de l'article 93 du *Code des professions*.

AFFAIRES JURIDIQUES

La réglementation

Le *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec* a été de nouveau modifié. Le *Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec* a été refondu.

Commission d'accès à l'information

Dans le cadre du dossier du rehaussement de la formation initiale, l'Ordre avait demandé au ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, en 2011, l'accès à certains documents relatifs à ce dossier. À la suite du refus du ministère de nous les transmettre, l'Ordre avait porté sa demande en appel devant la Commission d'accès à l'information (CAI).

Le dossier a connu un dénouement avant la tenue de l'audition devant la CAI puisque le ministère a finalement accepté de nous transmettre certains documents demandés.

Participation aux Forums du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)

- Membre du Forum des conseillers juridiques. Ce forum constitue un lieu d'information, d'échange et de formation sur tous les aspects concernant les dossiers et sujets relevant des conseillers juridiques.

- Membre du Forum des secrétaires de conseil de discipline. Ce forum constitue un lieu d'information, d'échange et de formation sur tous les aspects de la discipline ainsi que sur le rôle du conseil de discipline.

Examens médicaux en vertu de l'article 48 du Code des professions

Au cours de l'année 2015-2016, le comité exécutif de l'Ordre a résolu de soumettre deux (2) inhalothérapeutes à un examen médical en vertu de l'article 48 et suivants du *Code des professions* puisque nous avons des raisons de croire que ces personnes présentaient un état physique ou psychique incompatible avec l'exercice de la profession.

À terme, l'un des membres visés a été radié par le comité puisque les rapports médicaux établissaient à l'unanimité que son état psychique était incompatible avec l'exercice de l'inhalothérapie. Dans l'autre dossier, l'avis des experts établissait que le membre visé était apte à pratiquer sa profession.



M^e Andrée Lacoursière
Avocate, directrice des affaires juridiques

Répartition des membres exerçant en société au 31 mars 2016

Moyen de garantie	Nombre de membres	Montant prévu de la garantie de base (\$)	
		par sinistre	pour l'ensemble des sinistres
Contrat d'assurance individuelle	18	1 000 000	1 000 000

Exercice de la profession d'inhalothérapeute en société

Un inhalothérapeute peut exercer ses activités professionnelles au sein d'une société par actions ou une société en nom collectif à responsabilité limitée (SENCRL) au sens du chapitre VI.3 du *Code des professions* (chapitre C-26), seul ou avec un ou des membres d'un ordre professionnel régi par le *Code des professions*.

Au 31 mars 2016, dix-huit (18) inhalothérapeutes exerçaient la profession au sein d'une société par actions. Aucun n'exerçait en société en nom collectif à responsabilité limitée.



M^e Andrée Lacoursière
Avocate, directrice des affaires juridiques

protection

Conseil de discipline

Le conseil de discipline a pour mandat d'entendre toute plainte formulée par le syndic, un syndic adjoint ou toute autre personne, concernant un inhalothérapeute, pour une infraction commise aux dispositions du *Code des professions* – ou des règlements adoptés en vertu de ce dernier – et du *Code de déontologie des inhalothérapeutes du Québec*. Le conseil est formé d'un président désigné par le gouvernement et de huit (8) inhalothérapeutes nommés par le Conseil d'administration. Lorsqu'il siège, le conseil de discipline est composé de trois (3) membres, soit le président et deux (2) inhalothérapeutes.

Au cours de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2016, le conseil de discipline a tenu une audience et a siégé pendant une journée.

Il a été saisi de trois (3) plaintes disciplinaires, lesquelles ont été déposées par le Bureau du syndic. Il n'y a eu aucune plainte privée.

Les membres du conseil de discipline au 31 mars 2016

1^{er} avril 2015 au 8 juillet 2015

M^e Delpha Bélanger,
avocat et président
depuis le 5 mars 2012

M^e Maria Gagliardi,
avocate et secrétaire du conseil
de discipline, jusqu'au 1^{er} août 2015

8 juillet 2015 au 31 mars 2016

Création du Bureau des présidents
des conseils de discipline des
ordres professionnels

M^e Andrée Lacoursière,
avocate, directrice des affaires
juridiques, OPIQ et secrétaire
du conseil de discipline à partir
du 1^{er} août 2015

Membres

Jocelyne Bernard, inh.
Catherine Champagne, inh.
Martine Forest, inh.
Marie-Hélène Latraverse, inh.
Linda Lessard, inh.
Catherine O'Brien, inh.
Louise Parent, inh.
Marie-France Roy, inh.



Nombre de plaintes dont l'audience est terminée par le conseil du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016

Nature de la plainte	Portée par le syndic	Portée par toute autre personne
Acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession	1	0
Ne pas tenir compte des limites de ses connaissances et des moyens dont il dispose	1	0
Nombre de décisions du conseil		
Autorisant le retrait de la plainte		0
Rejetant la plainte		0
Acquittant la plainte		0
Déclarant l'intimé coupable		0
Acquittant l'intimé et déclarant l'intimé coupable		0
Déclarant l'intimé coupable et imposant une sanction		1
Imposant une sanction		0
Sanctions imposées par le conseil		
Réprimande		0
Radiation temporaire ou permanente		1
Amende		0
Publication d'avis		1
Déboursés		1

Une décision du conseil a été rendue dans les 90 jours de la prise en délibéré.
Il n'y a aucune recommandation du conseil de discipline au Conseil d'administration.

Tribunal des professions

Décision sur la culpabilité ou la sanction portée en appel au <i>Tribunal des professions</i>	1
Appels sur la culpabilité ou la sanction dont l'audience est complétée par le <i>Tribunal des professions</i>	1
Décisions rendues par le <i>Tribunal des professions</i>	1

Comité de révision

Le comité de révision donne, à toute personne qui le demande et qui a demandé au syndicat la tenue d'une enquête, un avis relativement à la décision du syndicat ou du syndicat adjoint de ne pas porter plainte devant le conseil de discipline de l'Ordre.

Au cours de l'exercice 2015-2016, le comité n'a reçu aucune demande de révision d'une décision du Bureau du syndicat.

M^e Andrée Lacoursière,
avocate, directrice des affaires juridiques, secrétaire du comité de révision

Les membres du comité de révision au 31 mars 2016

Raymond Proulx,
représentant du public

Mélanie Bergeron, inh.

Nicole Saint-Georges, inh.

M^e Andrée Lacoursière,
avocate, directrice des affaires juridiques, secrétaire du comité

Membre du comité de la formation au 31 mars 2016

Jocelyn Vachon, inh.,
M. Éd., président, OPIQ

Line Arsenaux, inh.,
représentante
de la Fédération des cégeps

Anne Couillard,
représentante
de la Fédération des cégeps

Louise Brunelle,
représentante du ministère
de l'Éducation, du Loisir
et du Sport du Québec

Josée Prud'Homme,
Adm. A., M.A.P., directrice générale
et Secrétaire, OPIQ

COMITÉ DE LA FORMATION DES INHALOTHÉRAPEUTES

Le comité a tenu deux (2) rencontres au cours du présent exercice.

Les dossiers de la formation initiale, de l'instauration d'un examen professionnel à l'entrée dans la pratique et de la révision du *Profil national des compétences* ont retenu l'attention des membres du comité.

Ce dernier a d'ailleurs été convié à produire deux (2) opinions destinées au Conseil d'administration et à l'Office des professions, l'une sur l'examen professionnel et l'autre sur l'orientation ministérielle dans le dossier de la réforme de la formation initiale des inhalothérapeutes. Le premier avis a été rédigé et transmis. En ce qui concerne le deuxième, il n'a pu être fourni en raison de motifs échappant au contrôle de l'Ordre.

Je remercie les membres du comité de la formation pour leur collaboration.

Jocelyn Vachon, inh.
M. Éd.
Président

INSPECTION PROFESSIONNELLE



À titre de coordonnatrice à l'inspection professionnelle, j'assure, en collaboration avec le comité d'inspection professionnelle (CIP), le bon déroulement des activités de surveillance de l'exercice. Je suis également responsable du suivi des dossiers d'inspection particulière des compétences et de ceux concernant les demandes de réinscription au Tableau des membres de l'OPIQ après une période de trois (3) ans. Le volet de l'inspection professionnelle s'appuie sur une équipe composée de neuf (9) personnes, dont une (1) inspectrice permanente et deux (2) experts en entrevue orale structurée.

Afin de réaliser son mandat, le CIP a tenu trois (3) réunions ordinaires et quatre (4) réunions téléphoniques pendant lesquelles il a notamment :

- établi son programme d'inspection générale avec pour objectif d'effectuer seize (16) visites* en établissement;
- déterminé, après analyse des autoévaluations, lesquels des seize (16) établissements prévus au programme devaient recevoir la visite des inspecteurs;
- entériné les rapports d'autoévaluation et les rapports d'inspection des établissements visités;
- administré les affaires courantes du comité quant au plan d'action déterminé et à sa mission de surveillance de l'exercice;
- développé des outils afférents à l'inspection professionnelle selon une approche par compétence.

Pour l'exercice 2015-2016, les inspecteurs ont pu apprécier le travail de plus de 400 inhalothérapeutes. Le processus d'inspection s'est déroulé conformément à la procédure habituelle d'autoévaluation et notamment par l'accompagnement des inhalothérapeutes lors de la réalisation d'activités cliniques ainsi que par la revue systématique de la tenue de dossier des inhalothérapeutes pratiquant dans les établissements visés. Lors de l'exercice précédent, le comité a constaté que les normes de pratique, étroitement associées à l'autoévaluation, étaient obsolètes et nécessitaient une actualisation. À cette fin, nous avons recommandé au C.A. d'actualiser notre processus sur un modèle plus contemporain basé sur le profil des compétences des inhalothérapeutes. Les administrateurs ont donné leur accord au projet. Par conséquent, tout au long du présent exercice un outil d'autoévaluation des compétences a été développé. Les modules nécessaires à l'inspection générale sont terminés de même que les différentes fonctionnalités propres à l'architecture visuelle et à la navigation de l'outil d'inspection. Un projet pilote est en cours dans différents établissements. Rappelons qu'en plus d'offrir une appréciation générale plus précise de la pratique de l'inhalothérapie au sein d'un établissement, le nouveau processus, incluant une autoévaluation individuelle, permettra à l'inhalothérapeute d'entreprendre une démarche réflexive sur sa pratique professionnelle et de poursuivre son développement professionnel pour une

pratique sécuritaire et de qualité. Je tiens à souligner la contribution exceptionnelle de ma collègue, madame Francine Beaudoin, secrétaire adjointe et coordonnatrice aux technologies de l'information, au développement de l'outil Web. Dans le cadre de ses activités, le comité a aussi reçu deux (2) demandes d'inspection particulière. Après évaluation des dossiers, l'une d'elles a conduit à des recommandations au Conseil d'administration.

En terminant, j'aimerais souligner le dévouement inconditionnel des membres du CIP et des inspecteurs. Je remercie sincèrement mes collègues de travail et le Conseil d'administration pour leur soutien et leur confiance.

Sandra Di Palma, inh.
Coordonnatrice à l'inspection professionnelle

* Trois (3) des visites prévues au programme d'inspection ont été annulées en raison de l'absence d'activité professionnelle nécessitant la présence d'inhalothérapeute pour la période visée.

**Les membres du comité d'inspection professionnelle
au 31 mars 2016**

Josiane Mongeau, inh., présidente
Sylvie Gagnon, inh., vice-présidente
Martin Légaré, inh., membre
Colette Vacri, inh., membre
Sandra Di Palma, inh., coordonnatrice à l'inspection
professionnelle et secrétaire du comité

Information générale

Nombre de membres du comité d'inspection professionnelle	5
Nombre de réunions du comité d'inspection professionnelle	7

Vérifications

Membres visités	438
Formulaires ou questionnaires transmis aux établissements, s'il y a lieu	16
Formulaires ou questionnaires retournés au comité d'inspection professionnelle, s'il y a lieu	13
Rapports de vérification dressés à la suite d'une visite	9
Rapports de vérification dressés à la suite de la transmission d'un formulaire ou d'un questionnaire, s'il y a lieu	4

Inspections

Membres ayant fait l'objet d'une inspection particulière des compétences	2
Rapports d'inspection particulière des compétences dressés	1

Recommandations du CIP d'obliger un membre à terminer avec succès

Stage sans limitation ni suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Stage avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Stage avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Cours de perfectionnement sans limitation ni suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	1
Cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Cours de perfectionnement avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Stage et cours de perfectionnement sans limitation ni suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0
Stage et cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	2
Stage et cours de perfectionnement avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	0

Décisions du Conseil d'administration

Approuvant en totalité les recommandations du comité d'inspection professionnelle	0
Rejetant, en totalité ou en partie, les recommandations du comité d'inspection professionnelle	0
Nombre de membres ayant fait l'objet d'une information au syndic en application du 5 ^e alinéa de l'article 112 du <i>Code des professions</i>	0

**Inspectrice permanente
au 31 mars 2016**

Sylvie Gagnon, inh.

Inspecteurs au 31 mars 2016

Julie Aganier, inh.

Luc Beaudoin, inh.

Danielle Davidson, inh.

Louise Gaudreault, inh.

Brigitte Hamel, inh.

Sonia Larouche, inh.

Pierrette Morin, inh.

Lucille Pigeon, inh.

Marie-France Potvin, inh.

Lise Vaillancourt, inh.

Détail de la surveillance par secteur d'activité

Nombre d'établissements ayant procédé à une autoévaluation	13
Nombre d'établissements ayant fait l'objet d'une inspection à la suite de leur autoévaluation	9
Nombre de visites d'inspection en établissement privé	5
Nombre de visites d'inspection en établissement public	4
Nombre d'inspection de suivi de l'exercice précédent	0
Total du nombre d'établissements	13

Secteurs d'activité touchés par la surveillance de l'exercice pour 2015-2016

Soins cardiorespiratoires généraux (incluant, s'il y a lieu, la pédiatrie)	4
Soins critiques	4
Soins critiques, néonatalogie	1
Soins critiques pédiatriques	2
Assistance anesthésique	4
Néonatalogie (obstétrique)	1
Épreuves diagnostiques de la fonction respiratoire	4
Épreuves diagnostiques du sommeil	4
Épreuves diagnostiques de la fonction cardiaque	0
Endoscopie	0
Autres (rééducation, hyperventilation, médecine hyperbare)	0
Soins et services respiratoires à domicile	3
Enseignement asthme, suivi MPOC	5
Assistance anesthésique hors établissement	1
Soins du sommeil hors établissement	5
Nombre d'inhalothérapeutes œuvrant dans ces établissements	438
Nombre d'inhalothérapeutes rencontrés lors des rétropections	129
Nombre d'inhalothérapeutes inspectés	438



BUREAU DU SYNDIC

Équipe du Bureau du syndic

Syndic

Bernard Cadieux, inh.,
M.A.P., M. Sc.

Syndique adjointe

Julie Richard, inh.

Adjointe exécutive

Clémence Carpentier

Le Bureau du syndic a pour mandat de traiter toutes les informations relatives à une infraction commise au *Code des professions* et aux règlements qui régissent la profession d'inhalothérapeute, dont le *Code de déontologie des inhalothérapeutes du Québec*.

À l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, le Bureau du syndic est également responsable, par délégation du Conseil d'administration de l'Ordre, des enquêtes relatives à l'exercice illégal et l'usurpation du titre d'inhalothérapeute.

Le présent rapport couvre les activités pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2015 et le 31 mars 2016.

Activités

Le Bureau du syndic a poursuivi les travaux visant la mise en place ou la révision des politiques et processus administratifs en instaurant une procédure de conciliation. La consolidation du tableau de bord des activités et la numérisation des dossiers facilitent l'archivage et le suivi des dossiers.

Le syndic participe, sous l'égide du Conseil Interprofessionnel du Québec, au comité directeur du Forum des syndicats et, à ce titre, il a collaboré à l'organisation de la Journée des syndicats. Il est aussi responsable d'un groupe de travail pour l'implantation d'un plan de formation pour les syndicats. Fondé sur les compétences, attitudes et valeurs inhérentes à cette fonction, ce plan s'articulera autour d'un portfolio de formation, dite de base, ainsi qu'un plan de formation continue pour le maintien et le rehaussement des compétences. De plus, par son mandat de protection du public, le Bureau du syndic collabore avec toutes les instances de l'Ordre dans plusieurs dossiers

administratifs touchant, entre autres, la pratique professionnelle.

Dossiers ouverts en début de période

Au 31 mars 2016, 11 dossiers antérieurs au 1^{er} avril 2015 sont toujours ouverts et continueront de faire l'objet de suivi durant la nouvelle période de référence 2016-2017. En outre, 33 dossiers antérieurs au 31 mars 2015 ont été fermés au cours de l'année 2015-2016.

Activités du Bureau du syndic du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016

Au cours de cette période, le Bureau du syndic a ouvert 33 dossiers touchant 24 membres issus de tous les milieux de pratique en inhalothérapie. Encore cette année, plusieurs demandes d'interventions reçues concernaient des situations survenues lors de la prise en charge de patients affectés par différents troubles reliés au sommeil dans le secteur privé. Le tableau qui suit présente le sommaire des dossiers traités par le Bureau.

Bernard Cadieux, inh.,
M.A.P., M. Sc.

Rapport des activités du Bureau du syndic

Dossiers	Nombre
Dossiers ouverts durant la période	33
Total des membres visés par ces dossiers	24
Dossiers réglés par la conciliation du syndic (en vertu de l'article 123.5 du <i>Code des professions</i>)	1
Dossiers demeurant ouverts à la fin de la période	16
Dossiers antérieurs au 1 ^{er} avril 2015 toujours ouverts en fin de période	11
Demande d'accès en vertu du <i>Régime d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels applicable aux ordres professionnels</i>	1

Décisions	Nombre
Plaintes déposées devant le conseil de discipline	3
De ne pas porter plainte	4
Interventions	15
Avertissement	1
Dossiers transmis au comité d'inspection professionnelle	3
Décisions soumises au comité de révision par les plaignants	0

Dossiers administratifs	Nombre
Dossiers administratifs ouverts depuis le 1 ^{er} avril 2015	9
Dossiers administratifs fermés en fin de période	5

Rapport des activités relatives à l'exercice illégal et à l'usurpation du titre réservé

Description	Nombre
Nombre d'enquêtes en cours portant sur l'exercice illégal	2
Nombre d'enquêtes terminées portant sur l'usurpation de titre	1
Poursuites pénales portant sur l'exercice illégal ou l'usurpation de titre	0



COMMUNICATIONS



Voici le bilan des réalisations et activités relevant de ma fonction de coordonnatrice aux communications, soit l'édition et la publication de notre revue professionnelle *l'inhalo* et autres documents, le congrès et les communications.

Publications et communications

l'inhalo

Les mandats de la recherche publicitaire et du graphisme ont été reconduits et confiés respectivement aux firmes CPS Média et Fusion Communications & Design.

La parution trimestrielle de la revue *l'inhalo* s'est poursuivie. Trouver des textes scientifiques de qualité qui suscitent l'intérêt des inhalothérapeutes, tous secteurs d'activités confondus, n'est pas une mince tâche et beaucoup de temps et d'énergie y sont consacrés. Je remercie tous les auteurs et les divers collaborateurs, notamment les professeurs des maisons d'enseignement qui signent un texte du dossier et qui, par la rigueur de leur travail, font de notre revue professionnelle un outil de référence, de formation continue et de communication dynamique et efficace.

Par ailleurs, la firme Fusion a développé une application très semblable à *La Presse+*, versions *Android* et *iOS*. Ainsi, l'édition d'octobre 2015 a lancé ce nouveau format qui s'ajoute au PDF interactif. Les membres reçoivent maintenant trois (3) liens pour le téléchargement selon la version désirée.

En parallèle, Fusion a conçu une trousse publicitaire spécifique à cette version à l'intention des annonceurs. Elle sera utilisée par la firme CPS Média pour démontrer les possibilités animées qu'offre désormais ce format.

Concernant les ventes publicitaires, force est toutefois de constater que les revenus ont chuté dramatiquement au cours des dernières années. Il y a fort à parier que cette tendance se maintiendra en raison d'orientations de plus en plus restrictives de la part de nos différents partenaires.

Par conséquent, le C.A. se questionne sur la pertinence de maintenir quatre (4) parutions, d'autant plus que le numéro estival ne s'avère pas très populaire.

Ainsi, parce que certaines agences ont déjà reconduit leur entente publicitaire pour la prochaine année, nous comptons poursuivre la publication de quatre (4) éditions comme prévu pour 2016. Mais à l'ère de l'instantanéité, des médias sociaux, de l'accès en continu à l'actualité et puisque nous préparons une planification stratégique quinquennale, il y a lieu de repenser la diffusion de l'information, de revoir la fréquence d'édition et de réévaluer le format de notre revue professionnelle. D'autres avenues sont peut-être à explorer : utiliser le bulletin mensuel *l'Abrégé* pour publier un article et un questionnaire de formation continue tous les deux mois par exemple.

Révision, production et publication de documents

Outre les quatre (4) éditions de la revue professionnelle, j'ai révisé la version française du *Référentiel national 2016 des compétences en thérapie respiratoire* et ses documents afférents. J'effectue régulièrement, selon les besoins de la directrice générale, du président et de mes collègues, la révision linguistique de correspondance, présentation *PowerPoint* et tout autre écrits tels que rapports, mémoires, politiques et réglementation. Durant la période visée par ce rapport, l'OPIQ a produit :

- un mémoire pour l'obtention de l'activité d'évaluation à l'intention de l'Office des professions (avril 2015);
- le livret numérique *Au dodo pour guérir mon bobo* de Marilène Gagné, inhalothérapeute, accessible en version *Android* et *iOS* à télécharger sur *iTunes* (juin 2015).

J'ai de plus effectué les démarches pour inscrire l'OPIQ à Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BANQ) à titre d'éditeur. Nous possédons désormais une série de numéros ISBN pour nos publications et celles auxquelles nous collaborons. Conséquemment, notre guide de pratique sur la communication en santé et les lignes directrices en sédation-analgésie du CMQ portent chacun un ISBN de l'OPIQ et sont inscrits à la BANQ.



Promotion de la profession

L'Ordre a fait parlé de lui, quand **monsieur Bernard Cadieux, syndic** et **madame Sandra Di Palma, coordonnatrice à l'inspection professionnelle**, ont accordé deux (2) entrevues distinctes au CIQ sur la protection du public.

Semaine de l'inhalothérapeute 2015

L'événement s'est tenu du 25 au 31 octobre 2015 inclusivement sous le thème *Des questions sur votre santé cardiorespiratoire? L'inhalothérapeute: un professionnel de confiance*. L'octroi de la *Mention d'honneur* s'est effectué selon les critères habituels: cible **grand public**, la **vulgarisation** de l'information transmise, les **différents aspects** de la profession qui ont été abordés, **l'originalité** de l'activité ainsi que la **visibilité** obtenue. Elle a été attribuée, assortie d'une bourse de formation continue de 2000 \$ offerte par la FSSS-CSN, à l'équipe du CISSS de l'Outaouais. Toutes nos félicitations!

Publicités

Nous avons réservé un espace publicitaire de 1/6 d'écran, dans la section *Affaires de La Presse+* qui publiait le 9 juin 2015, un dossier spécial sur les ordres professionnels.

Nous avons fait paraître une **publicité en page 2 de la section Pause Xtra** de l'édition du 19 janvier 2016 de *La Presse+* durant la *Semaine pour un Québec sans tabac*. La publicité s'accompagnait d'une entrevue avec monsieur Yves Campbell, inhalothérapeute au CUSM et

co-auteur de l'outil d'aide à la pratique *L'inhalothérapeute intervient auprès de ses patients fumeurs*.

Écoles secondaires

L'Ordre est régulièrement sollicité pour s'entretenir avec des groupes d'étudiants du quatrième et cinquième secondaire. Merci à Nathalie Harvey et Carolann Longpré, inhalothérapeutes, qui se sont acquittées de cette tâche avec brio.

Congrès

Congrès 2015

Le bilan de l'événement tenu à Québec, les 6 et 7 novembre dernier sous le thème **30 ans de reconnaissance, 50 ans d'inspiration** pour rappeler que, bien que notre profession ne soit reconnue par le système professionnel québécois que depuis 30 ans, elle existe depuis 50 ans fut des plus positifs. Taux de participation: 633 membres et non-membres inscrits, sans compter les conférenciers et les exposants. La compilation des évaluations recueillies (324 = 55 %) a révélé une moyenne de satisfaction de 2,6 pour les activités scientifiques du vendredi et du samedi, sur un total de 3.

Remise des prix 2015

Lors du banquet de clôture, monsieur Daniel Smith, inhalothérapeute, coordonnateur en épreuves diagnostiques au CHUM, s'est vu décerner le prix *Mérite du CIQ 2015*





Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ, Daniel Smith, récipiendaire du prix *Mérite du CIQ 2015* et D^{re} Diane Legault, présidente du Conseil interprofessionnel du Québec.



Marie-Michelle Coudé, Audrée St-Jean, étudiantes au Collège de Rosemont et Michelle Vincent Félix, administratrice, OPIQ, lors du concours *Place à la relève 2015*.

en reconnaissance de son cheminement professionnel, de ses qualités de pédagogue et de son leadership dans le secteur des épreuves diagnostiques.

De même, son livre *Au dodo pour guérir mon bobo* a valu à Marilène Gagné, inhalothérapeute en assistance anesthésique au CIUSSS de l'Estrie-CHU de Sherbrooke, Hôpital de Granby, le prix *Élaine-Trottier 2015* assorti d'une bourse de 2000 \$ offerte par la FIQ.

Le prix *Roméo-Soucy 2015* et la bourse de 1000 \$ offerte par la Banque Nationale ont été remis à madame Johanne Roy, professeure au Cégep de Sainte-Foy nouvellement retraitée, en raison de son implication dans la transmission du savoir en inhalothérapie.

Concours *Place à la relève 2015*: mesdames Marie-Michelle Coudé et Audrée St-Jean, du Collège de Rosemont, ont remporté le concours et la bourse de 2000 \$ offerte par la FIQ.

Finalement, la plaque souvenir de la *Mention d'honneur 2014* et la bourse de formation continue de 2000 \$ offerte par la CSN-FSSS ont été remises à l'équipe du CIUSSS Montérégie-Centre-Hôpital du Haut-Richelieu.

Sincères félicitations aux lauréats 2015!

Congrès 2016

L'appel de conférence lancé aux inhalothérapeutes au moyen de la revue, de *l'Ordonnée* et du site Web de l'OPIQ s'est avéré profitable.

Ils avaient jusqu'au 31 janvier 2016 pour soumettre leur suggestion. Merci à tous les inhalothérapeutes qui ont pris le temps de le faire.

Pendant la période visée par ce rapport, le comité du congrès a tenu une première rencontre pour trouver un thème et discuter du contenu scientifique.

En cohérence avec une des orientations stratégiques du plan quinquennal, le comité a choisi pour thème *Promotion et prévention: sources d'action!* Nous désirions conscientiser les inhalothérapeutes de la place de choix qu'ils occupent dans ces deux créneaux que sont la prévention de la maladie et la promotion de la santé et de saines habitudes de vie. La programmation sera développée en tenant compte du thème; nous demanderons également aux participants du concours *Place à la relève* d'intégrer un volet prévention-promotion au projet soumis.

Pour plus de détails sur le contenu scientifique, je vous invite à lire le rapport d'Élaine Paré, inhalothérapeute-conseil qui en assume la gestion.

En terminant, je m'en voudrais de ne pas saisir l'occasion qui m'est offerte pour exprimer ma reconnaissance à la directrice générale et Secrétaire, madame Josée Prud'Homme pour sa confiance, son écoute, sa grande disponibilité et la liberté qu'elle m'alloue dans l'accomplissement de mes fonctions. J'adresse aussi mes remerciements aux administrateurs ainsi qu'à tous mes collaborateurs et collègues de la permanence pour leur soutien inconditionnel, facteur déterminant dans la réalisation des projets et des dossiers qui me sont confiés.

Line Prévost, inh., réd. a.
Coordonnatrice aux communications



DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

C'est avec plaisir que je vous présente le bilan des principales activités effectuées dans le cadre de mes fonctions, soit 1) la formation continue, 2) la rédaction et la révision de guides de pratique clinique et de lignes directrices et 3) les représentations faites pour la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016.

Tout d'abord, j'exprime toute ma gratitude aux inhalothérapeutes qui ont contribué – de près ou de loin – à faire de mes projets une réalité. Sans eux, rien n'aurait été aussi possible. J'étends ces remerciements à mes collègues de la permanence qui, en raison de leur partage d'expertise et d'idées, ajoutent de la couleur à mes projets et mon quotidien professionnels. Enfin, si je remercie sincèrement les administrateurs de l'Ordre pour leur confiance, j'offre mes derniers mots à Josée Prud'Homme, directrice générale et Secrétaire, pour son appui, indispensable à la réalisation de mes projets, et l'abondance d'idées que nos échanges font naître et qu'elle m'encourage volontiers à exprimer.

1. Formation continue

1.1 *campus OPIQ*

Au 31 mars 2016, 3470 inhalothérapeutes étaient inscrits au *Campus OPIQ*.

Bien que le succès du *Campus OPIQ* repose d'abord sur l'intérêt et l'implication des inhalothérapeutes qui le visitent et qui l'utilisent quotidiennement, il s'appuie aussi sur l'engagement et le dynamisme de partenaires

privilèges, que l'OPIQ remercie très sincèrement : Masimo (partenaire Platine), La Capitale, assurances générales (partenaire Or) ainsi que la Banque Nationale (partenaire Argent).

Avec comme objectif l'accès à des activités de formation qualifiantes pour les inhalothérapeutes, des travaux d'actualisation et de développement du *Campus OPIQ* ont été effectués au cours du dernier exercice financier.

1.1.1 Activités de formation continue

De nombreuses activités de formation, jugées caduques, ont été retirées ou remplacées au répertoire d'activités de formation au cours de la dernière année. Cela dit, 12,45 nouvelles heures ont été ajoutées. Conséquemment, au 31 mars 2016, le *Campus OPIQ* offrait à ses membres une sélection de plus de 45 activités de formation (incluant les questionnaires de la revue *Inhalo* et les guides de pratique clinique) pour plus de 80 heures (voir les tableaux 1, 2 et 3, p. 29-31).

1.1.2 Accès privilège

Encore cette année, le *Campus OPIQ* a donné un accès privilège à l'activité de formation OPIQ-405: *L'auscultation pulmonaire* (en français et en anglais), à certains enseignants et étudiants inscrits au programme d'inhalothérapie (ou de thérapie respiratoire) des maisons collégiales suivantes :

- Cégep de l'Outaouais (Québec);
- Collège de Rosemont (Québec);
- Collège de Valleyfield (Québec);



- *New Brunswick Community College* (Nouveau-Brunswick);
- Cité collégiale (Ontario).

De plus, il a maintenu l'accès à certains enseignants et étudiants inscrits au programme des études médicales prégraduées en médecine de la Faculté des sciences de la santé de l'Université de Quisqueya à Port-au-Prince (Haïti) pour les deux (2) activités de formation suivantes :

- OPIQ-303: Les arythmies cardiaques
- OPIQ-405: L'auscultation pulmonaire

1.2 Activités de formation continue externes à l'OPIQ

1.2.1 Demandes de reconnaissance d'une activité de formation continue

L'OPIQ a reçu de nombreuses demandes de reconnaissance d'une activité de formation externe (en ligne ou hors-ligne) et soixante-neuf (69) d'entre elles ont été reconnues par le Conseil d'administration aux fins d'application du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*.

1.3 Vérification de pièces justificatives (attestation de participation à une activité de formation continue)

Ciblant la période de référence 2014-2016, 381 membres ont vu leurs pièces justificatives faire l'objet d'une demande de vérification au cours du dernier exercice financier.

1.4 Capsules d'information :

Règlement de formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

Trois (3) capsules d'information ont été ajoutées au site Web de l'Ordre. Sous la forme du questionnement *Qui suis-je?*, elles concernent spécifiquement les inhalothérapeutes suivants :

- Je suis gestionnaire : responsable ou chef de service d'inhalothérapie, assistant-chef ou coordonnateur (technique ou clinique) ou l'équivalent.
- Je suis un organisme dispensateur, établissement de santé ou organisation qui offre (dispense) une activité de formation ou un événement éducatif.
- Je suis un formateur (présentation, conférence, atelier ou l'équivalent) : instructeur en RCR, représentant (ou spécialiste clinique) d'une compagnie (médicale ou pharmaceutique), gestionnaire ou inhalothérapeute clinicien.

Conséquemment, au 31 mars 2016, neuf (9) capsules d'information étaient accessibles en ligne sur le site Web de l'OPIQ, dans le but d'assister les inhalothérapeutes dans leur recherche d'information relativement au *Règlement de formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec* et d'en faciliter, par la même occasion, la compréhension et l'application.

2. Rédaction et révision de guide de pratique clinique et lignes directrices

2.1 Les troubles respiratoires du sommeil (guide de pratique clinique)

Après une révision exhaustive de nos textes (à la suite de la mise à jour de la principale référence [AASM]), l'OPIQ a publié en mai dernier son guide de pratique clinique portant sur les troubles respiratoires du sommeil. Ce document se décline en deux (2) volets :

Volet diagnostique

- Fascicule I. Évaluation préétude du sommeil (probabilité clinique) (2^e publication – rév. janvier 2016)
- Fascicule II. Épreuves diagnostiques du sommeil

Volet thérapeutique

- Fascicule III. Options thérapeutiques, co-interventions et hygiène du sommeil
- Fascicule IV. Prise en charge thérapeutique

Permettez-moi de remercier très sincèrement tous les cliniciens qui ont pris part à la consultation, la rédaction et la révision des textes, mes collègues inhalothérapeutes de la permanence pour le temps accordé à commenter et à bonifier les textes et Line Prévost pour le travail rigoureux de révision linguistique et de conception.

Note : le document est offert gratuitement aux membres en format PDF depuis le répertoire de documents du Campus OPIQ et il est possible de remplir un questionnaire en ligne aux fins de formation continue des membres de l'Ordre.

2.2 Collaboration interprofessionnelle

2.2.1 Les gaz sanguins, le pH et les mesures (guide de pratique)

À la demande de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec [OPTMQ] et de l'Ordre des chimistes du Québec [OCQ], la coordonnatrice à l'inspection professionnelle et moi-même avons révisé et commenté les textes de ce guide. À terme, nous souhaitons que l'OPTMQ et l'OCQ rendent leur document accessible aux inhalothérapeutes.

2.2.2 La spirométrie de dépistage

Au moment d'écrire ce rapport, l'OPIQ travaillait avec le Collège des médecins du Québec [CMQ] afin d'émettre un avis conjoint indiquant que la spirométrie de dépistage ne nécessite pas d'ordonnance médicale.

Concurremment, nous travaillons à la rédaction d'un document de référence afin de soutenir les inhalothérapeutes dans leur pratique clinique en soins et services professionnels de santé de première ligne.

2.2.3 Apnée obstructive du sommeil – information pour le patient avisé (guide d'information)

En collaboration avec le CMQ et l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ), l'OPIQ travaille à la rédaction d'un document destiné spécifiquement aux patients vivant avec l'apnée obstructive du sommeil (AOS). Ayant pour but d'assister le patient (ou ses proches) dans sa démarche pour le diagnostic et la thérapie de l'AOS ainsi que dans la gestion de son état de santé, le document s'adresse aussi au patient pédiatrique et à sa famille.

Note : le document sera offert gratuitement aux membres en format PDF depuis nos sites Web respectifs.

3. Représentations

Encore cette année, l'OPIQ a été sollicité afin de partager ses connaissances, son expérience et son expertise.

3.1 Congrès de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR)

Cet événement, qui a eu lieu du 21 au 23 mai 2015 à Calgary, a été l'occasion, entre autres, d'assister à des conférences aussi diversifiées qu'intéressantes, d'échanger avec des inhalothérapeutes cliniciens du Québec et des autres provinces et d'y présenter une conférence de langue française. Sous le titre *Soignons (aussi) notre communication!*, ma conférence abordait la littératie en santé dans la population canadienne et québécoise et le contenu a été fortement inspiré de nos écrits issus du guide de pratique clinique de l'OPIQ *Parler, écouter et écrire : l'art de communiquer en santé*.

Je profite de l'occasion pour féliciter ma collègue, Éleine Paré, inhalothérapeute-conseil, qui a offert une excellente conférence sur *Le raisonnement clinique: modalités d'enseignement et interventions pédagogiques lors des stages*.

3.2 5^e journée de formation pour les infirmières en endoscopie digestive (17 octobre 2015)

À l'invitation du Centre de formation continue de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, j'ai présenté une conférence au sujet des nouvelles lignes directrices (CMQ-OIIQ-OPIQ) en sédation-analgésie devant une centaine d'infirmières exerçant en endoscopie digestive.

3.3 84^e Congrès de l'ACFAS (Association francophone pour le savoir): Colloque 633 – Usages d'Internet et d'applications mobiles et transformations de la relation soignant-soigné (13 mai 2016)

Répondant positivement à l'invitation du Centre de recherche sur la communication et la santé [Com Santé], par le Réseau de recherche en santé des populations du Québec et par l'équipe de recherche en soins de première ligne du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), j'y ai présenté les résultats d'un sondage *vox populi* (automne 2014), lequel documentait la perspective des inhalothérapeutes à l'égard de l'usage d'Internet et d'applications mobiles de santé dans leur pratique clinique et de la

transformation dans la relation inhalothérapeute-patient. À noter que cet événement, attendu par les étudiants, les professeurs et les chercheurs, donne à la science une vitrine exceptionnelle en permettant la diffusion de résultats de recherche et le partage de connaissances.

Voilà qui achève le présent rapport.

Respectueusement,



Marise Tétreault, inh., M.A.
(communication et santé)

Coordonnatrice
au développement professionnel

Tableau 1.
Activités de formation terminées entre le 1^{er} avril 2015 et le 31 mars 2016

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres qui l'ont terminée
OPIQ-101 Gérer au quotidien un laboratoire d'épreuves diagnostiques*	3,0	01
OPIQ-102 Introduction à la polysomnographie	3,0	57
OPIQ-103 La ponction artérielle radiale	3,0	51
OPIQ-104 Les infections transmissibles par le sang	1,0	58
OPIQ-105 Polysomnographie II	3,0	32
OPIQ-201 Les laboratoires et l'inhalothérapeute: au-delà du gaz artériel*	3,0	05
OPIQ-202 Processus de deuil normal et pathologique et obstacles au deuil: la ligne est mince*	3,0	02
OPIQ-203 La dyspnée chez le patient atteint d'une MPOC*	1,0	04
OPIQ-204 Pharmaco 101*	2,0	03
OPIQ-205 Application de l'échographie en anesthésie locorégionale*	1,0	02
OPIQ-206 Appel à l'action: MPOC et asthme, faits, connaissances et notions*	1,0	01
OPIQ-207 Syndrome respiratoire aigu posttransfusionnel	1,0	43
OPIQ-208 <i>Transfusion-related acute lung injury</i>	1,0	06
OPIQ-209 La rédaction de notes au dossier	2,0	48
OPIQ-301 Assistance anesthésique lors d'urgences obstétricales*	2,5	02
OPIQ-303 Les arythmies cardiaques (rév. 05-2015)	3,0	119
OPIQ-305 Sucré ou salé, sec ou mouillé: quelle est la bonne recette des solutés?*	1,0	01
OPIQ-306 Épreuve cardiopulmonaire sur ergocycle: stade I de Jones*	1,0	01
OPIQ-307 Prise en charge de l'asthme en situation réelle*	1,0	04
OPIQ-309 <i>Charting notes to medical file</i>	2,0	03
OPIQ-310 Intervenir auprès de vos patients fumeurs: le rôle des inhalothérapeutes	2,5	252
OPIQ-401 Apnée complexe et sevrage difficile de la PPC*	1,0	05

* Activité de formation retirée du répertoire en septembre 2015.

Tableau 1.
Activités de formation terminées entre le 1^{er} avril 2015 et le 31 mars 2016 (suite)

Nom de l'activité		Nombre d'heures	Nombre de membres qui l'ont terminée
OPIQ-402	<i>Le damage control chez les polytraumatisés*</i>	1,0	03
OPIQ-403	<i>L'oxymétrie transcutanée: un nouveau champ d'activité pour les inhalothérapeutes*</i>	1,0	02
OPIQ-405	<i>L'auscultation pulmonaire</i>	4,0	45
OPIQ-406	<i>Le laser*</i>	1,5	04
OPIQ-407	<i>Comprendre la filtration*</i>	0,5	35
OPIQ-408	<i>L'interprétation des gaz artériels</i>	2,0	53
OPIQ-409	<i>Anemia: what you need to know*</i>	1,5	17
OPIQ-410	<i>Physiologie du fœtus et du nouveau-né. Adaptation à la vie extra-utérine</i>	2,0	97
OPIQ-411	<i>Oxygen targeting and retinopathy of prematurity prevention*</i>	1,5	12
OPIQ-502	<i>La sédation procédurale*</i>	1,0	03
OPIQ-503	<i>Les mots qui donnent du souffle*</i>	1,0	02
OPIQ-504	<i>Pulmonary auscultation</i>	4,0	09
OPIQ-505	<i>Quoi de neuf en réanimation?*</i>	1,0	03
OPIQ-601	<i>Gestion avancée des voies aériennes</i>	4,0	70
OPIQ-602	<i>L'inhalothérapeute clinicien aux soins intensifs</i>	4,0	27
OPIQ-701	<i>Advanced airway management</i>	4,0	11
OPIQ-702	<i>The respiratory therapist in the intensive care</i>	4,0	03
OPIQ-703	<i>Démystifier la trachéostomie</i>	0,45	318
OPIQ-801	<i>Introduction à la pratique fondée sur des données probantes en sciences de la santé</i>	1,0	03
OPIQ-802	<i>Polysomnographie: les nouvelles règles d'analyse des événements respiratoires (AASM-2012)</i>	1,25	57
OPIQ-803	<i>Exercice, alimentation et prévention cardiovasculaire</i>	1,25	49
OPIQ-804	<i>Introduction to high flow oxygen therapy</i>	0,45	06
OPIQ-805	<i>Introduction à l'oxygénothérapie à haut débit</i>	0,45	49
OPIQ-806	<i>Asynchronies « patient-ventilateur »</i>	1,0	31
OPIQ-901	<i>Urgences néonatales</i>	1,0	38
OPIQ-902	<i>Le sommeil chez l'enfant et l'adolescent</i>	1,0	83
OPIQ-903	<i>Spirométrie-Top 50 questions</i>	1,0	25
OPIQ-904	<i>La télémédecine et les TIC</i>	1,0	11

* Activité de formation retirée du répertoire en septembre 2015.

Tableau 2.
Questionnaires de la revue *l'inhalo* remplis entre le 1^{er} avril 2015 et le 31 mars 2016 (en ligne)

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant terminé	Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant terminé
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 25-03*	1,0	01	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 30-01 (p. 26)	1,0	74
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 25-04*	1,0	01	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 30-02	1,0	38
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 26-01*	1,0	02	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 30-03	1,0	85
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 26-02*	1,0	02	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 30-04	1,0	62
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 26-03*	1,0	01	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 31-02	1,0	65
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 27-02*	1,0	02	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 31-03	1,0	77
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 28-02*	1,0	02	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 31-04	1,0	44
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 28-03 (ang.)*	1,0	01	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 32-01	1,0	93
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 28-03 (fr.)*	1,0	01	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 32-02	1,0	39
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 29-02*	1,0	01	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 32-03	1,0	113
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 29-03*	1,0	03	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 32-04 (ang.)	1,0	29
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 29-04*	1,0	02	Questionnaire <i>l'inhalo</i> 32-04 (fr.)	1,0	55
Questionnaire <i>l'inhalo</i> 30-01 (p. 08)	1,0	77			

* Activité de formation retirée du répertoire en septembre 2015

Tableau 3.
Questionnaires portant sur les guides de pratique clinique remplis entre le 1^{er} avril 2015 et le 31 mars 2016 (en ligne)

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant terminée
Guide 15-01 <i>Parler, écouter et écrire: l'art de communiquer en santé</i>	3,0	47
Guide 15-02 <i>Lignes directrices sur la sédation-analgésie (2015)</i>	1,0	97

NOTE: quelques questionnaires de la revue *l'inhalo* des deux premières éditions parues au cours de l'exercice financier 2013-2014 ont également été remplis en format papier. À ce sujet, précisons que, depuis octobre 2013, le questionnaire de formation continue des revues n'est accessible que sur le *Campus OPIQ*, facilitant du coup sa réussite, car il n'y a pas de limite quant au temps ni au nombre d'essais permis.

TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION



Les projets technologiques

À titre de coordonnatrice aux technologies de l'information, j'ai le mandat de mener à bien la réalisation des projets reliés à ce secteur. Ainsi, j'assure la disponibilité, la sécurité et le développement du parc informatique, des différents systèmes d'information et des logiciels de bureautique incluant la gestion des membres, la téléphonie et l'Internet, tous essentiels aux opérations de l'Ordre.

Voici le bilan des principales réalisations du présent exercice.

Politique de sécurité TI

La politique de sécurité, élaborée lors de la dernière année financière, a été présentée et mise en application par la permanence de l'Ordre. De plus, une gestion des incidents a été instaurée. Selon l'appréciation d'un incident, nous examinons le risque et apportons les mesures correctrices ou préventives nécessaires.

Parc informatique ou technologique

Comme pour chaque organisation, la modernisation implique un investissement en continu. Cette année, elle s'est traduite par deux (2) changements majeurs.

- Le remplacement de notre serveur, qui a requis la migration vers de nouvelles versions de logiciels. Le saut technologique a demandé beaucoup d'effort pour respecter les coûts initiaux et les délais. Nous avons profité du changement de serveur pour assurer l'harmonisation des règles d'accès prévue dans l'*Analyse de risque des technologies de l'information*.

- Comme planifié lors de la dernière année financière, nous avons développé un outil Web afin de remplacer un *Rapport d'inspection professionnelle* obsolète. L'Ordre a profité de cette opportunité pour proposer une modalité suivant une nouvelle approche par compétences. Elle se compose de deux (2) outils Web :

- *autoévaluation individuelle*: ce questionnaire est destiné aux inhalothérapeutes pour s'autoévaluer et planifier les formations selon les compétences à améliorer. Bien qu'il sera accessible à tous les membres, il sera intégré au processus d'inspection professionnelle ;
- *rapport d'inspection professionnelle* à l'intention de l'équipe d'inspecteurs et du CIP.

Les nouveaux outils seront testés en parallèle des anciens durant l'année financière 2016-2017.

De plus, chaque année, je bonifie les activités récurrentes : congrès, inscription annuelle, gestion du Tableau des membres, etc.

Je remercie les administrateurs du Conseil d'administration, la directrice générale et mes collègues de la permanence pour leurs soutien et collaboration.

Francine Beaudoin
Coordonnatrice aux technologies de l'information



INHALOTHÉRAPEUTE- CONSEIL

C'est avec plaisir que je vous informe des différents travaux accomplis au cours de la période allant exceptionnellement du 1^{er} avril 2015 au 23 juin 2016, date où j'ai quitté mon poste.

Avant tout, permettez-moi de remercier la directrice générale et Secrétaire de l'Ordre, madame Josée Prud'homme, le président, monsieur Jocelyn Vachon, ainsi que les administrateurs pour toute la confiance accordée dans la réalisation de mes divers mandats. Au moment d'écrire ses lignes, je suis sur le point de quitter mes fonctions. J'ai trouvé au sein de l'OPIQ un travail stimulant et enrichissant et je suis fière d'avoir contribué à plusieurs dossiers stratégiques, au cours de ces deux années et demie. C'est donc avec plaisir que je collaborerai à nouveau avec l'OPIQ, lorsque l'occasion se représentera.

Les mandats qui m'ont été confiés concernent le développement professionnel et les communications. J'ai aussi eu l'opportunité de présenter lors différents colloques sur la pratique clinique de l'inhalothérapie et sur l'évaluation dans le domaine de l'enseignement des professions de la santé.

1. Développement professionnel

Six (6) réalisations constituent ce volet de ma tâche.

1.1 Instauration d'un examen professionnel

J'ai collaboré à la présentation des grandes lignes du mémoire sur l'instauration d'un examen à l'intention des directeurs et

directrices des études ainsi qu'aux coordonnateurs des départements d'inhalothérapie des cégeps offrant le programme. Cette rencontre a été l'occasion pour l'Ordre d'échanger avec des acteurs-clés de l'enseignement aux inhalothérapeutes.

1.2 Normes de pratique

J'ai de plus participé à la réflexion sur l'utilisation des normes de pratique dans le cadre de l'inspection générale de l'exercice, qui a mené au développement d'un outil d'autoévaluation basé sur les compétences professionnelles. J'ai entre autres validé les liens électroniques de ce nouvel outil, qui servent à la réflexion des inhalothérapeutes sur leur pratique lors de la formulation de recommandations.

1.3. Groupe de travail pour l'intégration des données probantes à la pratique professionnelle

Le groupe a poursuivi ses travaux visant à inciter les membres des ordres professionnels à recourir régulièrement aux données probantes dans leur pratique clinique. En date du 15 juin 2016, ce groupe était composé de représentants des ordres professionnels suivants : diététistes, optométristes, orthophonistes, physiothérapeutes, agronomes, psychologues et travailleurs sociaux et inhalothérapeutes.

Lors de quinze (15) rencontres, le groupe de travail s'est surtout penché sur la formation nécessaire à leurs membres respectifs pour

intégrer les données probantes dans leur pratique professionnelle et sur l'accès à ces dernières par l'intermédiaire de revues scientifiques. Le groupe a rédigé un rapport d'activités et a convenu de produire un document pour soutenir les ordres quant aux diverses modalités d'accès aux revues scientifiques.

Madame Marise Tétreault, coordonnatrice au développement professionnel, assurera désormais le suivi de ce dossier.

1.4 Examen OQLF

L'Office québécois de la langue française (OQLF) a révisé en profondeur l'examen de français que doivent passer les nouveaux arrivants désirant pratiquer une profession au Québec. Tous les ordres professionnels ont participé à cette révision.

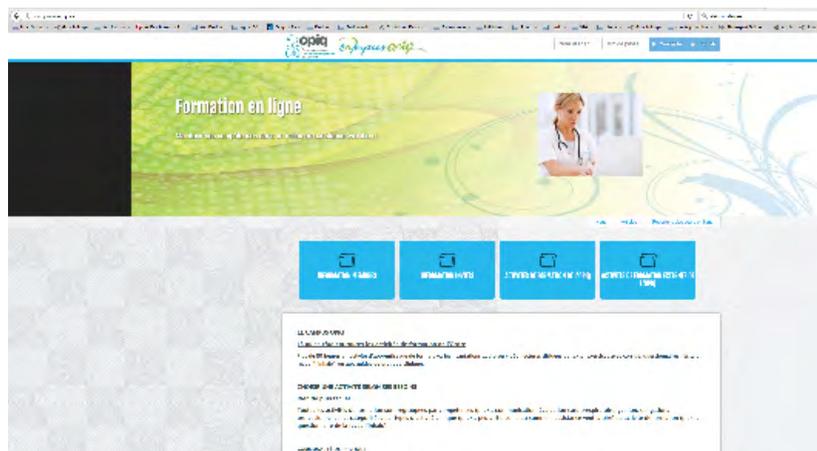
Le nouvel examen se distingue en utilisant maintenant des situations authentiques spécifiques selon le contexte professionnel concerné.

À cet effet, j'ai donc écrit quatre (4) scénarios reflétant la pratique dans les secteurs des soins cardiorespiratoires généraux, des soins intensifs, de l'anesthésie et des soins à domicile.

1.5 Ressources pour supporter la tâche des superviseurs cliniques

La compilation du sondage de janvier 2016, sur les ressources souhaitées concernant la supervision d'étudiants, révèle que les inhalothérapeutes ont des besoins plus

Prosis!



Répertoire des formations en ligne, Campus OPIQ.

marqués concernant l'évaluation des stagiaires. Dans une proportion moindre, mais significative, ils désirent aussi en savoir plus à propos des meilleures pratiques de supervision.

Nous avons donc créé un espace nommé *Supervision des stagiaires* dans les répertoires de documents du *Campus OPIQ*, pour y déposer diverses ressources utiles: références, résumés d'article, outils d'évaluation ainsi que des hyperliens vers des sites traitant de supervision clinique et de sujets d'intérêt manifestés par les participants au sondage.

1.6 Avis sur le *Référentiel national des compétences*

Madame Josée Prud'Homme m'a confié la tâche d'examiner une partie du *Référentiel national de compétences* conçu par l'Alliance nationale des organismes de réglementation en thérapie respiratoire (ANORTR). Je devais évaluer la pertinence de l'utilisation ou de l'inclusion du niveau de qualification qui s'appuie sur le *Cadre européen de certification (CEC)* dans le prochain référentiel des compétences. J'ai par la suite rédigé un avis portant uniquement sur les compétences cliniques et l'étape de carrière à l'entrée sur le marché du travail, conformément à la consigne reçue.

2. Communications

Cet aspect de ma tâche se divise en trois (3) volets: la programmation scientifique du congrès annuel, la collaboration à la revue professionnelle et les diverses représentations pour l'Ordre.

2.1 Congrès annuel de l'OPIQ

J'ai activement participé à la mise en place du programme scientifique et j'ai assuré la communication avec les conférenciers et les conférencières.

2.2 Revue *l'inhalo*

J'ai rédigé plusieurs chroniques sur l'apprentissage de la lecture d'un article scientifique ainsi que les entrecroisés. J'entends d'ailleurs poursuivre cette collaboration.

2.3 Représentations

J'ai participé à trois (3) colloques à titre de conférencière. J'ai ainsi eu l'occasion de présenter les résultats de ma recherche doctorale lors de deux (2) événements:

- congrès annuel de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires, du 21 au 23 mai 2015 à Calgary;
- congrès annuel de l'OPIQ, les 6 et 7 novembre 2015 à Québec.

J'ai aussi participé au colloque annuel de l'Association pour le développement des méthodologies d'évaluation en éducation (ADMÉE) (du 18 au 20 novembre 2015) pour y présenter la démarche de l'OPIQ pour démontrer la complexité de la pratique des inhalothérapeutes œuvrant dans les secteurs de l'anesthésie et de la sédation-analgésie, des soins à domicile et des soins critiques. Le thème étant *Regards actuels et prospectifs sur l'évaluation des apprentissages complexes*, les travaux menés par l'Ordre s'y inséraient parfaitement.

Pour terminer, j'ai assisté à la *Mise à jour de McGill en anesthésie pour inhalothérapeutes – cours dédié à la mémoire du Dr Richard Wahba*, le 14 mai 2016.

Élaine Paré, inh., Ph. D. (pédagogie)
Inhalothérapeute-conseil

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Inscriptions au Tableau

Total des inscriptions	4255
Premières inscriptions	220

Membres inscrits au Tableau à la fin de la période détenant

Permis restrictif temporaire	3
Permis sur permis	10
Permis temporaire	1
Permis régulier	4241

Membres inscrits au Tableau avec limitation ou suspension

Avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	9
Avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	4

Suspensions ou révocations de permis selon la catégorie

Permis régulier	4
-----------------	---

Permis délivrés selon la catégorie

Permis régulier	214
Permis sur permis	5
Permis temporaire	1

Radiations du Tableau

Abandon	25
Non-paiement	32
Retraite	64

Montant de la cotisation annuelle exigible

Membres actifs	392,00 \$
Membres non actifs	221,00 \$
Membres hors Québec	371,00 \$

Répartition des membres selon le sexe

Féminin	3591
Masculin	664

Répartition selon la catégorie d'inscription

Membres actifs	3919
Membres hors Québec	12
Membres non actifs	324

Répartition régionale

Bas-Saint-Laurent	92
Saguenay-Lac-Saint-Jean	172
Capitale-Nationale	499
Mauricie	154
Estrie	232
Montréal	1398
Outaouais	130
Abitibi-Témiscamingue	89
Côte-Nord	46
Nord-du-Québec	10
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	45
Chaudière-Appalaches	202
Laval	126
Lanaudière	134
Laurentides	211
Montérégie	567
Centre-du-Québec	92
Hors du Québec	56

Répartition des champs de pratique

Administration	151
Assistance anesthésique	1223
Assistance ventilatoire	973
Autres	188
Calorimétrie	1
Cardiologie et hémodynamie	93
Centre d'enseignement sur l'asthme-MPOC	90
Clinique antidouleur	6
Enseignement en premiers soins (RCR)	16
Épreuves diagnostiques de la fonction cardiaque (effort)	17
Épreuves diagnostiques de la fonction respiratoire	365
Épreuves diagnostiques du sommeil	269
Groupe de médecine de famille (GMF)	9
Recherche	31
Rééducation respiratoire	67
Soins à domicile (épreuves diagnostiques)	41
Soins à domicile (soins resp. généraux)	369
Soins à domicile (VAP)	63
Soins respiratoires généraux	1917

N.B. : un inhalothérapeute peut œuvrer dans plus d'un secteur d'activité.

PERSONNEL DU SIEGE SOCIAL ET COLLABORATEURS



Dans l'ordre habituel, assises à l'avant: Francine Beaudoin, Sandra Di Palma, Josée Prud'Homme, Éleine Paré. Debout à l'arrière: Marie Andrée Cova, Andrée Lacoursière, Clémence Carpentier, Marise Tétreault, Line Prévost et Bernard Cadieux.

Josée Prud'Homme, M.A.P., Adm. A.,
directrice générale et Secrétaire

M^e Andrée Lacoursière, avocate,
directrice des affaires juridiques

Bernard Cadieux, inh., M.A.P., M. Sc.,
syndic

Sandra Di Palma, inh.,
coordonnatrice à l'inspection professionnelle

Line Prévost, inh.,
coordonnatrice aux communications et
rédactrice agréée

Marise Tétreault, inh., M.A.
(communication et santé),
coordonnatrice au développement
professionnel

Francine Beaudoin,
secrétaire adjointe
et coordonnatrice aux technologies
de l'information

Éleine Paré, inh., Ph. D. (pédagogie),
inhalothérapeute-conseil

Clémence Carpentier,
adjointe exécutive

Marie Andrée Cova,
adjointe administrative
à l'inspection professionnelle

Catherine Larocque,
adjointe administrative
au Tableau des membres

Support informatique

Groupe Technologies de l'information (GTI)

Sam Roy, Connexence

Conseiller

Louis Boivin,
Sphère Communication stratégique

Comité organisateur du congrès

Bernard Cadieux, inh., M.A.P., M. Sc.,
syndic

Sandra Di Palma, inh.,
coordonnatrice à l'inspection professionnelle

M^e Andrée Lacoursière, avocate,
directrice des affaires juridiques

Éleine Paré, inh., Ph. D. (pédagogie),
inhalothérapeute-conseil

Line Prévost, inh.,
coordonnatrice aux communications
et rédactrice agréée

Josée Prud'Homme, M.A.P., Adm. A.,
directrice générale et Secrétaire

France St-Jean, inh., DESS
en enseignement, enseignante,
Collège de Rosemont

Marise Tétreault, inh., M.A.
(communication et santé),
coordonnatrice au développement
professionnel

Collaboratrices

Clémence Carpentier,
adjointe exécutive

Marie Andrée Cova,
adjointe administrative
à l'inspection professionnelle

Francine Beaudoin,
secrétaire adjointe
et coordonnatrice aux technologies
de l'information

Catherine Larocque,
adjointe administrative
au Tableau des membres

Publications et communications

Publications

Line Prévost, inh.,
coordonnatrice aux communications
et rédactrice agréée

Collaborateurs

Nicolas Bilodeau, stg. inh.

Bernard Cadieux, inh., M.A.P., M. Sc., syndic

M^e Magali Cournoyer-Proulx, avocate

Stéphane Delisle, inh.,
Ph. D. (sciences cliniques)

Karine Deschamps, inh.

Sandra Di Palma, inh.,
coordonnatrice à l'inspection professionnelle

Melanie Freitas, inh.

Alexandra Jean, stg. inh.

M^e Andrée Lacoursière, avocate,
directrice des affaires juridiques

David Murray, inh.

Éleine Paré, inh., Ph. D. (pédagogie)

D^{re} Anne-Patricia Prévost

Josée Prud'Homme, Adm. A., M.A.P.,
directrice générale et Secrétaire

Daniel Smith, inh.

Marise Tétreault, inh., M.A.
(communication et santé),
coordonnatrice au développement
professionnel

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd., président

Communications

Jocelyn Vachon, inh. M. Éd., président

Line Prévost, inh.,
coordonnatrice aux communications
et rédactrice agréée

Josée Prud'Homme, M.A.P., Adm. A.,
directrice générale et Secrétaire



Lavallée | Blnette | Brière | Ouellette CPA
S.E.N.C.R.L.

ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC
ÉTATS FINANCIERS
EXERCICE TERMINÉ LE
31 MARS 2016



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.E.N.C.R.L.

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**
ÉTATS FINANCIERS
EXERCICE TERMINÉ LE
31 MARS 2016

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

ÉTATS FINANCIERS

Résultats	2
Évolution de l'actif net	3
Bilan	4
Flux de trésorerie	5
Notes complémentaires	6

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Produits nets de placements	Annexe A
Bureau de direction et services administratifs	Annexe A
Congrès	Annexe A
Frais généraux	Annexe B



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.É., N.C., R.L.

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres de l'
**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, qui comprennent le bilan au 31 mars 2016 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers, afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC au 31 mars 2016, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

1  *Lavallée Binette Brière Ouellette CPA, s.m.c.r.l.*

St-Eustache, le 30 août 2016

1 Par: Manon Binette, CPA auditeur, CA



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
SÉNCAL

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

RÉSULTATS

Exercice terminé le 31 mars 2016

	FONDS D'AD- MINISTRATION	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2016	TOTAL 2015
PRODUITS				
Cotisations et assurances	1 706 934 \$	- \$	1 706 934 \$	1 626 018 \$
Administration et autres	62 571	-	62 571	60 842
Amendes	9 500	-	9 500	-
Congrès	249 671	-	249 671	-
Formation continue	63 592	-	63 592	46 043
Équivalence	13 111	-	13 111	19 856
Publicité - <i>l'inhalo</i>	37 828	-	37 828	70 894
Produits nets de placements (annexe A)	(20 698)	6 978	(13 720)	105 836
Ristournes	-	30 350	30 350	29 101
	2 122 509	37 328	2 159 837	1 958 590
CHARGES				
Bureau de direction et services administratifs (annexe A)	1 363 716	-	1 363 716	1 290 835
Encadrement de la profession				
Inspection professionnelle	148 906	-	148 906	157 469
Syndic	168 485	-	168 485	178 937
Discipline et autres	14 757	-	14 757	13 277
Formation continue	22 866	-	22 866	28 956
Équivalence	4 050	-	4 050	2 450
Congrès (annexe A)	249 686	-	249 686	-
Revue - <i>l'inhalo</i>	47 037	-	47 037	54 767
Développement	118 422	-	118 422	139 605
	2 137 925	-	2 137 925	1 866 296
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES	(15 416) \$	37 328 \$	21 912 \$	92 294 \$



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET

Exercice terminé le 31 mars 2016

	FONDS D'ADMINISTRATION		FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2016	TOTAL 2015
	INVESTI EN IMMOBI- LISATIONS	NON GREVÉ D'AFFECTA- TIONS			
SOLDES AU DÉBUT	42 955 \$	1 135 129 \$	537 674 \$	1 715 758 \$	1 623 464 \$
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(30 758)	15 342	37 328	21 912	92 294
Acquisitions d'immobilisations	96 389	(96 389)	-	-	-
SOLDES À LA FIN	108 586 \$	1 054 082 \$	575 002 \$	1 737 670 \$	1 715 758 \$



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.E.N.C.P.L.

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**BILAN
31 mars 2016**

	FONDS D'AD- MINISTRATION	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2016	TOTAL 2015
ACTIF				
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	1 495 588 \$	-	1 495 588 \$	1 512 499 \$
Placements temporaires (note 3)	126 620	-	126 620	170 752
Clients	11 719	-	11 719	43 992
Frais payés d'avance	33 311	-	33 311	99 444
	1 667 238	-	1 667 238	1 826 687
PLACEMENTS (note 4)	1 044 855	-	1 044 855	1 071 439
FONDS DE RISTOURNES	-	575 002	575 002	537 674
IMMOBILISATIONS (note 5)	108 586	-	108 586	42 955
	2 820 679 \$	575 002 \$	3 395 681 \$	3 478 755 \$
PASSIF				
PASSIF À COURT TERME				
Créiteurs (note 6)	320 934 \$	-	320 934 \$	354 278 \$
Subvention reportée	1 796	-	1 796	719
Produits reportés	1 335 281	-	1 335 281	1 408 000
	1 658 011	-	1 658 011	1 762 997
ACTIF NET				
Investi en immobilisations	108 586	-	108 586	42 955
Non grevé d'affectations	1 054 082	-	1 054 082	1 135 129
Fonds de ristournes assurance-responsabilité	-	575 002	575 002	537 674
	1 162 668	575 002	1 737 670	1 715 758
	2 820 679 \$	575 002 \$	3 395 681 \$	3 478 755 \$

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le président,



Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.

La trésorière,



Annie Quenneville, inh., B.Sc.



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.E.N.C.R.L.

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

FLUX DE TRÉSORERIE

Exercice terminé le 31 mars 2016

	2016	2015
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges	21 912 \$	92 294 \$
Éléments sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations	30 758	13 292
Produits du fonds de ristournes	(37 328)	(38 177)
Variation de la juste valeur des placements	80 116	(55 441)
	95 458	11 968
Variation nette des éléments hors liquidités du fonds de roulement (note 8)	(6 580)	1 517 280
	88 878	1 529 248
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisitions de placements	(53 532)	(134 891)
Acquisitions d'immobilisations	(96 389)	(21 122)
	(149 921)	(156 013)
VARIATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	(61 043)	1 373 235
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	1 683 251	310 016
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN	1 622 208 \$	1 683 251 \$
Représentés par :		
Encaisse	1 495 588 \$	1 512 499 \$
Placements temporaires	126 620	170 752
	1 622 208 \$	1 683 251 \$



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
SÉNÉCAL

ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2016

1- CONSTITUTION ET NATURE DES ACTIVITÉS

L'Ordre a été constitué par lettres patentes du Gouvernement du Québec. Il est régi par le Code des professions du Québec et est considéré comme un organisme sans but lucratif au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu. Sa mission principale est d'assurer la protection du public. Par conséquent, il surveille l'exercice de la profession selon des normes élevées dans le but de garantir des soins et des services de haute qualité.

2- PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

a) Base de présentation

Les états financiers de l'Ordre sont établis selon les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

b) Estimations comptables

Pour dresser les états financiers, la direction de l'Ordre doit faire des estimations et poser des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés dans les états financiers et les notes y afférentes. Ces estimations sont fondées sur la connaissance que la direction possède des événements en cours et sur les mesures que l'Ordre pourrait prendre à l'avenir. Les résultats réels pourraient être différents de ces estimations.

c) Comptabilité par fonds

Le Fonds d'administration est utilisé pour toutes les activités courantes de l'Ordre. Les produits et les charges afférents à la prestation de services et à l'administration sont présentés dans ce fonds. Il présente les actifs et les charges afférents aux immobilisations ainsi que les ressources non affectées.

Le Fonds de ristournes - assurance responsabilité présente les montants rétrocédés par les assureurs du régime d'assurance responsabilité professionnelle de même que les revenus de placements y afférant. Le fonds est géré par la société d'assurance; le taux de rendement accordé correspond au taux des Obligations du Canada, terme de 5 ans diminué ou majoré d'un pourcentage déterminé selon le montant total des fonds de stabilisation des primes et de prévention. Les intérêts sont versés mensuellement dans le fonds.

d) Constatation des produits

L'Ordre applique la méthode du report pour comptabiliser les apports. Selon cette méthode, les apports affectés à des charges d'exercices futurs sont reportés et comptabilisés à titre de produits au cours de l'exercice où sont engagées les charges auxquelles ils sont affectés. Les apports non affectés sont comptabilisés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.



Lavalée | Binette | Brière | Ouellette CPA
SÉNÉGAL

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2016

2- PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

d) Constatation des produits (suite)

Les autres produits sont constatés lorsque les services sont rendus et que leur encaissement est raisonnablement assuré.

Les principaux produits de l'Ordre sont les suivants:

Cotisations des membres

Les cotisations des membres sont constatées à titre de produits dans l'exercice auquel elles se rapportent. Les cotisations encaissées avant la fin de l'exercice, mais se rapportant à l'exercice suivant, sont présentées à titre de produits reportés.

Congrès, formation continue et équivalence

Les produits tirés des congrès, de la formation continue et des dossiers d'équivalence sont constatés lorsque ces activités ont lieu. Les sommes perçues relativement à ces activités mais non encore gagnées sont comptabilisées à titre de produits reportés.

Administration et revue l'Inhalo

Les frais d'administration sont constatés à titre de produits lors de leur facturation. Les revenus de publicité dans la revue l'Inhalo sont comptabilisés lors de la publication de la revue.

Produits nets de placements

Les opérations de placements sont comptabilisées à la date de transaction et les produits qui en découlent sont constatés selon la comptabilité d'exercice.

Les produits nets de placements incluent les revenus des fonds d'investissement, ainsi que les variations de juste valeur et les gains ou pertes réalisés sur les ventes de titres.

e) Imputation des charges

L'Ordre présente ses produits et charges par activité. Par conséquent, les charges directes relatives à une activité lui sont imputées et les frais généraux sont répartis au prorata des charges totales des diverses activités, avant prise en compte des frais généraux.

f) Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique de l'Ordre consiste à présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie l'encaisse et les placements temporaires; ceux-ci sont acquis avec les excédents temporaires de liquidités de l'Ordre et sont disponibles pour régler les opérations de nature courante.



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.E.N.C.A.L.

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2016

2- PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

g) Actifs et passifs financiers

L'Ordre évalue initialement ses actifs financiers et ses passifs financiers à la juste valeur. Elle évalue ultérieurement tous ses actifs et passifs financiers au coût après amortissement à l'exception de ses placements dans des fonds d'investissement qui sont cotés sur le marché boursier; ceux-ci sont évalués à la juste valeur. Les variations de juste valeur sont comptabilisées dans les résultats.

Les actifs financiers évalués au coût après amortissement se composent de l'encaisse et des comptes-clients.

Les passifs financiers évalués au coût après amortissement se composent des fournisseurs et charges à payer.

h) Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût. Elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire sur le nombre d'années indiquées ci-dessous, représentant leur durée de vie utile estimative.

Mobilier de bureau	8 ans
Améliorations locatives	8 ans
Matériel informatique	3 ans

3- PLACEMENTS TEMPORAIRES

- Ces placements sont composés de fonds monétaires ayant une valeur boursière de 126 620 \$ (2015 ; 170 752 \$). La juste valeur de ces fonds est égale à leur coût.

4- PLACEMENTS

	2016		2015
Fonds d'investissement évalués à la juste valeur	1 044 855	\$	1 071 439
			\$



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2016

5- IMMOBILISATIONS

	2016		2015	
	Coût	Amortis- sement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Mobilier de bureau	47 614 \$	31 145 \$	16 469 \$	19 499 \$
Améliorations locatives	24 805	17 053	7 752	10 853
Matériel informatique	447 657	363 292	84 365	12 603
	520 076 \$	411 490 \$	108 586 \$	42 955 \$

6- CRÉDITEURS

	2016	2015
Fournisseurs et frais courus	164 915 \$	185 620 \$
Taxes de vente	156 019	168 658
	320 934 \$	354 278 \$

7- VARIATION NETTE DES ÉLÉMENTS HORS LIQUIDITÉS DU FONDS DE ROULEMENT

	2016	2015
Débiteurs	32 273 \$	17 034 \$
Frais payés d'avance	86 133	(90 802)
Créditeurs	(33 344)	192 068
Subvention reportée	1 077	-
Produits reportés	(72 719)	1 398 980
	(6 580) \$	1 517 280 \$

8- CHARGES DE RETRAITE

L'Ordre contribue au régime enregistré d'épargne-retraite collectif des employés. Au cours de l'exercice, l'Ordre a versé 69 605 \$ à titre de contributions à ce régime (66 616 \$ en 2015).



Lavalée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.E.N.C. (S.R.L.)

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2016

9- ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

L'Ordre est locataire d'un local en vertu d'un bail venant à échéance le 31 octobre 2020. Les loyers minimaux futurs totalisent 211 288 \$ plus une portion des frais communs. L'Ordre a également signé un contrat de 5 ans, échéant en 2019, pour la location d'un photocopieur et d'une timbreuse. Les frais sont de 9 592 \$ par année.

Les versements relatifs à ces engagements prévus pour les cinq prochains exercices, excluant la portion des frais communs pour le local et les taxes applicables, sont les suivants :

2017	2018	2019	2020	2021
55 822 \$	55 822 \$	51 397 \$	46 230 \$	26 968 \$

10- INSTRUMENTS FINANCIERS

Gestion des risques

L'Ordre est exposé à divers risques financiers qui découlent de ses activités de fonctionnement et d'investissement. La gestion des risques financiers de l'Ordre est effectuée par la direction.

L'Ordre n'est pas exposé à des risques significatifs de crédit et de taux d'intérêt quant à ses actifs financiers, ni de liquidités quant à ses passifs financiers.

L'Ordre est exposé à un risque de marché, plus précisément un risque de prix autre, c'est-à-dire le risque que la juste valeur des actifs financiers fluctuent en fonction des variations des prix du marché. L'Ordre est exposé à ce risque de prix en raison de ses placements dans des fonds d'investissement. L'Ordre gère son exposition au risque de prix en s'assurant que les fonds d'investissement respectent sa politique en matière de placements qui se veut conservatrice. De plus, l'Ordre évalue de façon régulière l'évolution de la situation des placements.

11- CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice 2015 ont été reclassés afin de rendre leur présentation comparable à celle de 2016.



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
SÉNÉRIE

Annexe A

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Exercice terminé le 31 mars 2016

	2016	2015
PRODUITS NETS DE PLACEMENTS		
Variations de la juste valeur	(80 116) \$	55 441 \$
Produits des fonds d'investissement	59 418	41 319
	(20 698) \$	96 760 \$
BUREAU DE DIRECTION ET SERVICES ADMINISTRATIFS		
Salaires et avantages sociaux	845 219 \$	779 219 \$
Assurances professionnelles	77 672	74 476
Conseil interprofessionnel du Québec	24 433	24 770
Réunions et assemblées	63 782	33 329
Déplacements, hébergement et représentation	9 263	8 296
Participation à des événements	2 352	2 847
Présidence	65 173	61 416
Contentieux / pratique illégale	646	2 504
Assurances des dirigeants	3 193	3 174
Élections	3 218	410
Formation des employés	5 744	7 649
Bourses	3 000	2 400
Cotisation TPS-TVQ	5 322	-
Quote-part des frais généraux	254 699	290 345
	1 363 716 \$	1 290 835 \$
CONGRÈS		
Imprimerie	5 872 \$	-
Conférenciers	13 020	-
Location d'équipement	29 380	-
Montage des kiosques	4 810	-
Hôtel et activités sociales	194 956	-
Frais remboursés	1 648	-
	249 686 \$	- \$



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
S.U.C.R.L.

Annexe B

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Exercice terminé le 31 mars 2016

	2016	2015
FRAIS GÉNÉRAUX À RÉPARTIR		
Loyer	81 215	75 977
Frais de bureau et fournitures	9 596	6 936
Location d'équipement	12 892	12 295
Frais informatiques	21 838	28 938
Poste et messagerie	13 843	13 595
Taxes, licences et permis	18 414	21 213
Télécommunications	5 024	7 407
Entretien et réparations	3 073	3 550
Publicité et communications	18 300	20 626
Honoraires professionnels	28 196	45 027
Rapport annuel	4 885	4 425
Abonnements	11 651	11 453
Frais bancaires et de cartes de crédit	60 226	101 246
Autres	1 094	653
Amortissement des immobilisations	30 758	13 292
	321 005 \$	366 633 \$
FRAIS GÉNÉRAUX PAR ACTIVITÉ		
Bureau de direction et services administratifs	254 699 \$	290 345 \$
Inspection professionnelle	27 811	31 727
Syndic	31 468	36 052
Discipline et autres	2 756	2 675
Formation continue	4 271	5 834
	321 005 \$	366 633 \$



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA



1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 721
Montréal (Québec) H3G 1R8

Téléphone: 1 800 561.0029 • 514 931.2900

Télécopieur: 514 931.3621

www.opiq.qc.ca