

Rapport annuel

2007 ~ 2008



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

Rapport annuel

2007 ~ 2008



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

MONSIEUR, MADAME,
Président, Présidente de l'Assemblée nationale

Monsieur le Président, Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel
de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2008.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, Madame la Présidente,
l'expression de ma considération respectueuse.

Le ministre responsable de l'application des lois professionnelles,
Jacques P. Dupuis

Québec, octobre 2008

MONSIEUR JACQUES P. DUPUIS
Ministre responsable de l'application des lois professionnelles
Gouvernement du Québec

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur et le plaisir de vous présenter le rapport annuel
de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Ce rapport a été préparé conformément à l'article 104
du *Code des professions* et couvre l'exercice financier
terminé le 31 mars 2008.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre,
l'expression de mes sentiments les plus distingués.

La présidente,
Gyslaine Desrosiers

Montréal, octobre 2008

MONSIEUR JEAN-PAUL DUTRISAC
Président de l'Office des professions du Québec

Monsieur le Président,

La soussignée a l'honneur de vous soumettre le rapport annuel
de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Préparé conformément à l'article 104 du *Code des professions*,
ce rapport couvre l'exercice financier terminé le 31 mars 2008.

Recevez, Monsieur le Président,
l'assurance de mes sentiments distingués.

La présidente,
Gyslaine Desrosiers

Montréal, octobre 2008

Table des matières

Rapport de la présidente	6
Rapport de la secrétaire générale	12
Rapport des activités du Bureau	19
Rapport des activités du Comité administratif	24
Rapport des activités du Bureau du registraire	28
Rapport des activités du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	32
Rapport des activités du syndic	35
Rapport des activités du Comité de révision	37
Rapport des activités du Comité de discipline	38
Rapport des activités du Comité d'inspection professionnelle	40
Rapport des activités du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées	41
Rapport des activités du Comité de la formation des infirmières	42
Rapport des activités du Comité de la formation de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS)	43
Rapport des activités du Comité de l'examen professionnel	45
Rapport des activités des Comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées	46
Rapport des activités du Comité jeunesse	47
Comités permanents et groupes de travail <i>ad hoc</i> de l'OIIQ	49
Comités conjoints OIIQ et organismes partenaires	49
Participation de l'OIIQ à des comités externes	50
Colloques et congrès, activités de formation continue et rencontres d'information offerts par l'OIIQ	51
Direction du développement et soutien professionnel – Demandes de consultation professionnelle	53
Activités relatives à la garantie contre la responsabilité professionnelle, à la conciliation et à l'arbitrage de comptes ainsi qu'à l'indemnisation	53
Documents produits en 2007-2008	54
Personnel du siège social au 31 mars 2008	56
États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2008	61



Sylvain Légaré

Rapport

Au cours de l'année 2007-2008, l'OIIQ s'est particulièrement investi dans l'utilisation la plus judicieuse qui soit de l'infirmière, dans le respect de ses compétences et des besoins de la population.

Madame Gyslaine Desrosiers,
présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec,
prononçant un discours lors du dernier congrès de l'AGA.

Au cœur de la pénurie des infirmières et de l'application de la Loi 90¹, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) s'est particulièrement investi, au cours de l'année 2007-2008, à l'égard de l'un des enjeux majeurs reliés à cette conjoncture, à savoir celui de l'utilisation la plus judicieuse qui soit de l'infirmière, et ceci, dans le respect de ses compétences et des besoins de la population. Ainsi, une approche nouvelle de la planification des effectifs infirmiers a été développée, et les stratégies visant à soutenir les infirmières dans l'intégration du plan thérapeutique infirmier (PTI) à leur pratique se sont multipliées.

de la présidente

LA PÉNURIE D'INFIRMIÈRES

L'OIIQ étant de plus en plus interpellé par les infirmières sur la question du travail supplémentaire, plus particulièrement celui à caractère obligatoire, et dans une perspective de suivi à l'éditorial que j'ai publié dans la revue *Perspective infirmière*, j'ai demandé au ministre, dans une lettre datée du 25 avril 2007, de faire la lumière sur cette situation et d'éliminer l'obligation liée au travail supplémentaire. En septembre 2007, le ministre mit de l'avant la Table de concertation afin de répondre à la pénurie de main-d'œuvre en soins infirmiers.

L'OIIQ profita de l'occasion pour cristalliser dans deux mémoires ses réflexions amorcées depuis quelque temps déjà sur la pénurie et la planification des effectifs infirmiers sous l'angle des rôles infirmiers de l'avenir, des profils de compétences requis, des secteurs cliniques les plus menacés par des ruptures de services, et des conditions pouvant contribuer à l'attraction et à la rétention des infirmières. Il posait ainsi les paramètres d'une nouvelle approche en planification des effectifs infirmiers. Afin de susciter l'adhésion du plus grand nombre aux orientations contenues dans ces deux mémoires, l'OIIQ a organisé plusieurs rencontres avec les syndicats infirmiers, les directrices de soins infirmiers, les associations de professeures et d'enseignantes et avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ).



Laurence Labat

Mémoire Une nouvelle approche de planification des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence !

Le Bureau de l'OIIQ adoptait ce mémoire le 26 octobre 2007. Le mémoire, articulé autour d'une idée-force, à savoir l'utilisation judicieuse des compétences de toutes les infirmières, recommande un ensemble de mesures visant à atténuer l'impact de la pénurie et à positionner les infirmières dans l'avenir, déjà à leur porte, en agissant sur quatre axes : les conditions d'attraction et de rétention des infirmières, l'application de la Loi 90 à titre de levier d'utilisation des compétences infirmières, notamment par le développement des ordonnances collectives, l'application du DEC-BAC intégré dans la structure d'emploi et l'identification des secteurs cliniques les plus affectés par les réorganisations ou les mouvements de main-d'œuvre.

L'OIIQ y propose entre autres la création d'un permis d'infirmière clinicienne et d'un permis d'exercice pour les infirmières œuvrant en salle d'opération, le développement de deux spécialités infirmières et d'un plan d'effectifs pour les infirmières praticiennes.

De plus, il enjoint le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) d'assurer un plus grand leadership dans l'application de la Loi 90 et de mettre en place toutes les conditions nécessaires pour attirer et retenir les infirmières. Sur ce dernier point, on trouve des mesures de valorisation professionnelle comme de la formation continue, du soutien ou de l'encadrement clinique, ou encore des mesures visant à améliorer les conditions de travail et de vie des infirmières, comme un salaire compétitif, des horaires flexibles permettant de concilier le travail et d'autres passions ou obligations, telles la famille, les études et la prise de retraite progressive. L'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ, le 12 novembre 2007, a donné un appui de principe aux orientations de ce mémoire.

La Table de concertation s'est réunie pour la première fois le 27 novembre 2007 et ses travaux se sont terminés le 25 mars 2008. Les orientations du ministre restent à venir.

Mémoire conjoint de l'OIIQ et de la Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec : Plan de relève et de rétention des infirmières de salle d'opération

Le Bureau de l'OIIQ adoptait également le 26 octobre 2007 un mémoire plus spécifique lié à la problématique particulière des effectifs infirmiers en soins périopératoires. Rappelons que la moyenne d'âge des infirmières dans ce secteur est à peu près la plus élevée et que les jeunes infirmières, n'étant pas exposées à ce domaine clinique au cours de leur formation initiale, ne cognent pas aux portes. Une stratégie particulière visant la relève s'imposait donc, d'où le mémoire évoqué plus haut.

1. Loi modifiant le *Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, adoptée le 14 juin 2002 et entrée en vigueur le 30 janvier 2003, L.Q. 2002, c. 33.

Préparé conjointement avec la Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec, ce mémoire comprend donc un certain nombre d'orientations d'action visant l'attraction et la rétention d'infirmières en soins périopératoires. Les principales sont la mise en place d'un programme de formation normalisé comprenant un volet théorique offert sous forme d'apprentissage en ligne et un volet pratique, réalisable en emploi, permettant aux infirmières œuvrant dans ce domaine de devenir davantage polyvalentes en accédant à l'assistance chirurgicale ; l'octroi d'un permis spécifique de pratique à des fins de reconnaissance professionnelle ; l'intégration d'infirmières auxiliaires en service interne et le développement de lignes directrices pour assurer la sécurité dans les blocs opératoires. Ces orientations d'action sont également soutenues par la FMSQ.

Un sondage CROP sur les infirmières travaillant en agence privée

Le 12 mars 2008, l'OIIQ rendait public un sondage réalisé par la firme CROP auprès des infirmières travaillant pour des agences privées d'employeurs et demandait aux acteurs du réseau public de mettre en place un cadre de travail flexible comprenant des horaires plus souples, des mesures favorisant le développement professionnel, comme des congés d'études ou encore des stratégies de préretraite efficaces.

Un grand constat se dégage de ce sondage. Les infirmières sont à la recherche d'une plus grande flexibilité afin de pouvoir concilier leur vie personnelle et leurs obligations professionnelles. En effet, 62 % de celles interrogées pointent la flexibilité des horaires comme principale source de satisfaction dans leur travail. Certaines cherchent à concilier le travail et les études, d'autres, le travail et la famille, et les plus de 50 ans sont à la recherche d'un cadre horaire et de responsabilités professionnelles qui leur laissent plus de temps tout en leur permettant de mettre à profit leur expérience.

Ce sondage démontre l'importance d'améliorer les conditions d'exercice professionnel des infirmières du réseau public.

L'APPLICATION DE LA LOI 90

Le Plan thérapeutique infirmier

Encore cette année, l'OIIQ a poursuivi sans relâche ses efforts pour soutenir les infirmières dans l'intégration du plan thérapeutique infirmier (PTI) à leur pratique. Nous nous souvenons toutes que l'implantation de ce dernier sera obligatoire à compter du 1^{er} avril 2009 et qu'il permettra à l'infirmière de laisser une trace tangible de son jugement clinique, c'est-à-dire de son évaluation de la condition physique et mentale d'un patient, de même

que des suivis et des directives cliniques qui en découleront, sans compter les changements qu'occasionnera la concrétisation du PTI dans le positionnement des infirmières et dans leurs rapports avec les autres professionnels.

Le compte à rebours est en effet commencé. Afin que les établissements de santé et d'enseignement ainsi que les infirmières elles-mêmes soient à même de respecter le délai d'implantation du PTI, l'OIIQ a intensifié ses efforts en multipliant ses activités de formation et la production d'outils de soutien. Des milliers d'infirmières ont été formées et plus d'une centaine d'établissements, visités.

Le formulaire, dont l'OIIQ a cédé la licence au MSSS pour faciliter la concrétisation du PTI et en assurer la consignation au dossier du patient, a été mis en ligne dès le printemps 2007. À l'automne, l'OIIQ mettait également en ligne sur son site Internet une section PTI dans laquelle on retrouve la *Foire aux questions*, périodiquement mise à jour, afin de répondre aux questions que se posent les infirmières durant l'implantation. On

y trouve aussi une section comprenant la documentation de l'OIIQ sur le PTI et une autre diffusant des outils de formation dont, entre autres, une formation interactive de six modules couvrant les notions de base, de même que des exercices pratiques liés à une situation clinique. Un DVD regroupant des témoignages provenant de différents milieux sur l'application du PTI est également disponible sur le site. Enfin, un aide-mémoire, format poche, sur l'application de la norme a été produit et distribué aux infirmières.



Sylvain Légaré

Le PTI, à compter du 1^{er} avril 2009, permettra à l'infirmière de laisser une trace tangible de son jugement clinique.

Le développement des infirmières praticiennes

Les lignes directrices relatives à l'exercice des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne

Lors de sa réunion des 1^{er} et 2 octobre 2007, le Bureau de l'OIIQ adoptait des lignes directrices sur les modalités de pratique de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) en soins de première ligne, lesquelles font l'objet d'un document conjoint OIIQ-CMQ intitulé *Étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne*.

Ces lignes directrices, également adoptées par le Bureau du Collège des médecins du Québec (CMQ), visent à soutenir les infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne et les médecins de famille qui auront à collaborer ensemble pour offrir des soins à la population. Elles précisent les rôles et les responsabilités de ces IPS, l'étendue de leurs activités médicales, les clientèles visées par leur pratique, les aspects légaux de même que l'encadrement et les modalités de cette pratique en région éloignée.

Résultat de discussions entre les médecins et les infirmières, ces lignes directrices se veulent aussi un guide pour les établissements de santé et d'enseignement, les groupes de médecine de famille et les cliniques privées qui devront déterminer les modalités du partenariat entre l'IPS et le médecin de famille.

Les règles de soins médicaux et d'utilisation des médicaments du Collège des médecins du Québec

Dès le printemps 2007, l'OIIQ est informé que le CMQ demande aux établissements hospitaliers un modèle de règles de soins médicaux exigeant une règle de soins pour chacun des actes posés par les infirmières praticiennes spécialisées en néonatalogie, en néphrologie ou en cardiologie. Cette orientation signifie l'élaboration d'un nombre considérable de règles et n'apparaît pas respectueuse de la formation des IPS, sans oublier les lignes directrices déjà élaborées conjointement par l'OIIQ et le CMQ.

Devant une telle situation qui risque de ralentir le développement des IPS et le déploiement de la pratique de celles qui ont déjà leur permis d'exercice, l'OIIQ a vivement interpellé le CMQ, à plus d'une reprise, afin qu'il assouplisse ses exigences, d'autant que la détermination des règles de soins relève de l'autorité de l'établissement et non des ordres professionnels. Le CMQ ne semble pas vouloir, pour l'instant, changer de position.

Une entente historique avec l'Ordre des pharmaciens du Québec

Après plus d'un an de travail conjoint, l'OIIQ et l'Ordre des pharmaciens du Québec en sont arrivés à une entente sur la place des infirmières et des pharmaciens dans l'ajustement des médicaments et de la thérapie médicamenteuse, laquelle a reçu l'assentiment du Bureau de l'OIIQ lors de sa réunion des 14 et 15 juin 2007.

Cette entente comprend également un modèle de collaboration entre les infirmières et les pharmaciens qui devrait favoriser, dans l'avenir, l'actualisation de plusieurs autres ordonnances collectives liées à l'ajustement de médicaments et la place des infirmières dans la gestion optimale de ces derniers. C'est en ce sens que l'OIIQ qualifiait d'historique cette entente dans un article paru dans *Le Journal* de septembre/octobre 2007.

Des règlements sur le partage d'activités

La Loi 90, basée sur une approche de partage d'activités plutôt que sur une approche d'activités exclusives, a créé un mouvement d'échange presque permanent entre les ordres professionnels sur la détermination d'activités pouvant être partagées pour le mieux-être des patients certes, mais aussi pour une meilleure actualisation des champs de pratique de chacun.

Au cours de l'année, l'OIIQ a adopté deux règlements et donné un avis sur un autre du CMQ pour permettre à d'autres professionnels d'exercer des activités réservées aux infirmières.

Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire

Dans le cadre de sa séance de travail des 14 et 15 juin 2007, le Bureau de l'OIIQ adoptait un règlement menant à terme les très longs travaux qui ont suivi l'adoption du projet de loi n° 90 sur la contribution des infirmières auxiliaires à l'intraveinothérapie. Ce règlement, qui a été élaboré en concertation avec l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) et adopté par leur Bureau, conserve aux infirmières l'administration intraveineuse des médicaments et permet aux infirmières auxiliaires, moyennant une attestation de formation délivrée par leur ordre, d'installer un cathéter intraveineux périphérique court de type « Jelco », d'administrer les solutés sans additif et d'installer et d'irriguer, avec une solution isotonique, un cathéter intraveineux périphérique court intermittent.

L'adoption de ce règlement par le Bureau de l'OIIQ était accompagnée d'un plan de communication aux infirmières de façon à ce qu'elles soient bien informées de la portée de ce dernier, pour elles-mêmes et pour les infirmières auxiliaires. Ce règlement est entré en vigueur le 29 mai 2008.

Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un technologiste médical

À la suite d'une demande de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec et de travaux concertés avec ce dernier et l'Office des professions du Québec, le Bureau de l'OIIQ adoptait, les 13 et 14 décembre 2007, un règlement habilitant les technologistes médicaux à introduire, à des fins de prélèvement, un cathéter dans une ouverture artificielle du corps humain par la stomie d'un conduit iléal, sauf en présence de tubes urétéraux, et par trachéostomie, sauf lorsque le patient est sous assistance ventilatoire. Les ordres qui partagent ces activités, dont le CMQ, l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec et l'OIIAQ ont été consultés avant cette adoption.

Règlement du CMQ sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un ergothérapeute : appui de l'OIIQ

Les 13 et 14 décembre 2007, le Bureau de l'OIIQ donnait également son accord à un projet de règlement du CMQ visant à permettre aux ergothérapeutes d'administrer des médicaments par voie topique ou orale dans le cadre d'interventions liées aux plaies et de l'évaluation des habilités fonctionnelles d'une personne ou d'un entraînement à l'autonomie.

Cet appui du Bureau de l'OIIQ repose sur le fait que l'administration de médicaments dans ce contexte ne constituait pas une fin en soi, mais devenait un moyen permettant aux ergothérapeutes d'intervenir plus efficacement auprès de leurs patients, et ce, dans le respect de la finalité de leur champ d'exercice et tout en encadrant les pratiques courantes.

LA SPÉCIALISATION INFIRMIÈRE

Au terme de la consultation de l'OIIQ sur la spécialisation infirmière réalisée en 2006-2007, l'OIIQ a décidé, tel que le recommandait d'ailleurs la majorité des groupes rencontrés, d'établir la formation de la spécialisation au niveau du 2^e cycle et de mettre en place toutes les conditions pour accélérer la création d'une spécialité en santé mentale ainsi qu'en prévention et contrôle des infections.

Projet de création d'une spécialité en santé mentale

Dans la foulée du rapport du groupe d'experts intitulé *Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*, présidé par le D^r Jean Bernard Trudeau, publié en 2005, et à l'instar de la volonté exprimée par le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, l'OIIQ a d'abord exploré la possibilité de créer le rôle de l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale. Mais, comme l'Association des médecins psychiatres du Québec n'était pas prête à s'engager dans le processus menant aux règlements requis et que les travaux liés au rapport Trudeau évoluaient vers un projet de loi qui attribuait aux infirmières l'activité d'évaluation des troubles mentaux moyennant une formation de 2^e cycle, l'OIIQ orienta ses efforts vers la création d'une spécialité infirmière en santé mentale qui pourrait préparer les infirmières ayant obtenu un certificat de spécialiste à devenir infirmières praticiennes, le moment venu.

C'est dans cette perspective que l'OIIQ élaborait sa prise de position sur le projet de loi n^o 50 et que son mémoire fut présenté en commission parlementaire en mars 2008.

Projet de création d'une spécialité en prévention et contrôle des infections

La pertinence d'une telle spécialité n'est plus à prouver à l'heure des pandémies, des bactéries multirésistantes et de l'émergence de nouveaux virus auxquels sont confrontés à chaque instant nos hôpitaux et nos communautés. D'ailleurs, le rapport Aucoin sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales en



Sylvain Légaré

établissait la nécessité dès 2005. De plus, des appuis à ce projet sont venus de la Direction de la santé publique du MSSS, de l'Institut national de santé publique du Québec et de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec.

Afin de faire progresser ce dossier, l'OIIQ a déposé, en cours d'année, un avant-projet de règlement à l'Office des professions du Québec et a sollicité l'appui officiel du ministre de la Santé et des Services sociaux en février 2008.

OUTILS DE SOUTIEN À LA PRATIQUE CLINIQUE

Le triage à l'urgence : lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence

Dans le cadre de sa rencontre des 19 et 20 avril 2007, le Bureau de l'OIIQ adoptait les orientations d'un document intitulé *Le triage à l'urgence : lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence*. À la demande du Centre de coordination nationale des urgences, un groupe de travail coordonné par l'OIIQ a été formé pour rendre conforme à la Loi 90 le document *Échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence*, produit en suivi du Forum sur la situation des urgences, tenu en 1999-2000. Ces lignes directrices contiennent, entre autres, un cadre et des exemples touchant le développement d'ordonnances collectives.

Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier

Le 13 novembre 2007, dans le cadre de son congrès annuel, l'OIIQ procédait au lancement officiel d'un ouvrage sur les soins de plaies inédit dans la Francophonie et sans équivalent au Québec. Cet ouvrage intitulé *Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier : de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter* est basé sur les données probantes les plus à jour dans le domaine.

Cet important volume de référence permettra aux infirmières ainsi qu'aux étudiantes en soins infirmiers d'acquérir toutes les connaissances que requièrent les nouvelles activités que leur confère la Loi 90 en la matière, dont le plan de traitement des plaies : il comprend, en effet, les notions essentielles pour permettre de déterminer les soins de plaies, qu'il s'agisse des plaies chroniques, des plaies aiguës et autres, et pour guider l'infirmière dans l'évaluation, le traitement et le suivi clinique de ces plaies.

Cette publication de l'OIIQ a été rédigée en collaboration avec des infirmières québécoises reconnues pour leur expertise dans le domaine.

PRISES DE POSITION DE L'OIIQ

Le Projet de loi n° 50 sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines

Dans le cadre des travaux de l'Assemblée nationale du Québec, le ministre de la Justice, responsable de l'application des lois professionnelles, déposait à l'hiver 2008 le *Projet de loi n° 50 modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, donnant ainsi écho au rapport du groupe d'experts présidé par le D^r Jean Bernard Trudeau. Ce projet de loi a fait l'objet d'une commission parlementaire qui s'est tenue en mars 2008.

L'OIIQ y présenta un mémoire dans lequel, comme les autres ordres professionnels, il donne un appui général au projet de loi. Il met en lumière l'importance capitale que revêt ce projet de loi pour la protection du public, la clarification des rôles des professionnels œuvrant dans le domaine de la santé mentale et pour l'encadrement qu'il apporte à la pratique de la psychothérapie au Québec. Il y accueille également de façon positive l'élargissement de l'activité d'évaluation des troubles mentaux aux infirmières et aux conseillers d'orientation, convaincu que cela contribuera à accroître l'accessibilité aux services et améliorera la continuité des soins.

L'OIIQ a proposé un amendement important sur la formation exigée des infirmières pour exercer l'activité d'évaluation des troubles mentaux. L'OIIQ rejette l'attestation de formation que retient le projet de loi pour des raisons de protection du public et pour des raisons de reconnaissance et de crédibilité professionnelles. Il propose plutôt une maîtrise en sciences infirmières jointe à un certificat de spécialiste. D'ailleurs, le groupe d'experts est sans équivoque sur le niveau de formation attendu et, selon l'OIIQ, le législateur doit l'être tout autant.

Prévenir le suicide : prise de position et guide de pratique clinique

Dans le cadre de la Journée mondiale de prévention du suicide du 10 septembre 2007, l'OIIQ rendait publics une prise de position et un guide clinique sur la prévention du suicide qui ont été adoptés par le Bureau de l'OIIQ au début de l'année 2007.

La prise de position de l'OIIQ met en relief l'ampleur de cette problématique de santé publique dans nos sociétés de même que sa méconnaissance. Elle désigne l'infirmière comme l'un des acteurs de la prévention du suicide, tout en soulignant l'importance capitale de la concertation.

Le guide clinique, quant à lui, se veut un outil de soutien à la pratique et au rôle de l'infirmière dans la prévention du suicide.

Cette prise de position de l'OIIQ a été largement diffusée dans les médias et l'Association québécoise de prévention du suicide a salué publiquement l'initiative de l'Ordre.

La prise de position de l'OIIQ et le guide clinique *Prévenir le suicide pour préserver la vie* ont été distribués gratuitement à

Sylvain Légaré



l'ensemble des infirmières et aux étudiantes de 3^e année en soins infirmiers.

Protéger la population par la vaccination

En avril 2007, plus précisément les 19 et 20 avril, le Bureau de l'OIIQ a adopté le document *Protéger la population par la vaccination : Une contribution essentielle de l'infirmière*. Il s'agit d'une position officielle de l'OIIQ qui rappelle à l'infirmière son rôle et ses responsabilités en matière d'immunisation et qui vise la promotion de la vaccination auprès de la population de même que la protection des infirmières elles-mêmes.

Cette prise de position fut diffusée auprès de l'ensemble des infirmières et des établissements concernés. Elle s'inscrit dans la suite d'un rapport préliminaire du groupe de travail du Comité sur l'immunisation du Québec portant sur l'infirmière et la vaccination, lequel se montrait très préoccupé par l'hésitation de plusieurs infirmières face à la vaccination.

CONCLUSION

L'année 2007-2008 a rendu encore plus tangible la transformation en voie de s'opérer dans les rôles infirmiers. La pénurie, l'application de la Loi 90, la réorganisation des soins et des services dans plusieurs domaines cliniques nous obligent à revenir aux activités essentielles de l'infirmière, c'est-à-dire à celles sur lesquelles reposent ses compétences propres comme l'évaluation, la surveillance clinique et le suivi clinique. Le contexte appelle également à développer de nouveaux rôles et des expertises plus spécialisées afin de mieux répondre aux besoins de soins de la population.

Toutes les infirmières, de tous les niveaux de formation, doivent pouvoir bénéficier de ce contexte de changement pour que les virages se fassent dans le respect de leur développement professionnel. C'est dans ce sens que l'OIIQ a voulu orienter ses efforts cette année.

J'en profite pour remercier la secrétaire générale et le personnel de l'OIIQ pour leur contribution au développement de la profession et de la pratique infirmière et à la réalisation de la mission de l'OIIQ.

La présidente,

Gyslaine Desrosiers



Laurence Labat

Madame Carole Mercier, secrétaire générale
de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Pendant l'année 2007-2008, l'OIIQ a poursuivi ses efforts en matière d'intégration des diplômées hors Québec, a collaboré activement aux démarches conjointes déjà amorcées avec ses homologues des autres provinces et territoires canadiens, et a participé avec enthousiasme aux actions internationales lancées par le gouvernement du Québec en ce domaine. Par ailleurs, soucieux de consolider les services qu'il offre à ses membres, aux employeurs et au public en général, particulièrement dans le contexte créé par les règles d'accès à l'information récemment entrées en vigueur, l'OIIQ a misé sur le développement de son site Web.

Rapport de la

L'ACCÈS À LA PROFESSION

L'examen professionnel

Les sessions de septembre 2007 et de mars 2008 de l'examen professionnel ont réuni 3 621 candidates à l'exercice de la profession, et 2 776 d'entre elles l'ont réussi. L'année précédente, le Bureau s'était inquiété de la baisse des résultats et avait demandé que soient mises en place différentes mesures visant à permettre aux établissements d'enseignement d'améliorer le taux de réussite de leurs candidates. Grâce à ces mesures de redressement, on a pu constater que la tendance à la baisse s'est arrêtée et que les résultats se sont même légèrement améliorés. Rappelons qu'en moyenne 96,6 % des diplômées du Québec réussissent l'examen professionnel avant la fin de la période d'admissibilité, soit après un, deux ou trois essais.

En avril 2007, le Bureau a adopté de nouvelles *Lignes directrices pour la communication des résultats de l'examen professionnel* afin de responsabiliser toutes les instances impliquées dans l'application de ce mécanisme de protection du public. Ces lignes directrices prévoient notamment que le taux de réussite au sein de chaque établissement d'enseignement fait l'objet d'un classement provincial qui s'accompagne d'une présentation de l'évolution du taux de réussite provincial. Le classement est non seulement diffusé aux établissements d'enseignement, mais également au ministère de l'Éducation, des Loisirs et des Sports, au ministère de la Santé et des Services sociaux, à la CREPUQ et à la Fédération des cégeps.

secrétaire générale

Un établissement d'enseignement peut diffuser son propre taux de réussite et son rang provincial. Dans le cas des établissements où les diplômées obtiennent des résultats plus faibles que la moyenne de façon importante ou récurrente, les lignes directrices prévoient que l'OIIQ pourra intervenir auprès d'eux de façon plus particulière, en leur transmettant par exemple un bilan évolutif des résultats des dernières sessions d'examen. Le grand public, pour sa part, est informé du taux de réussite provincial à chaque examen.

Enfin, les lignes directrices prévoient, si les intéressées y consentent, la publication dans *Le Journal* de l'OIIQ ou dans tout autre média des noms des meilleures candidates à l'examen, soit 30 à la session d'automne et 15 à la session d'hiver. Les noms

des candidates paraissent selon leur classement en fonction de leur performance globale et sont accompagnés du nom de l'établissement d'enseignement qui leur a décerné le diplôme de formation initial et du nom de leur employeur. Ainsi, les noms des 30 meilleures candidates ayant réussi l'examen professionnel de septembre 2007 ont été publiés le 1^{er} décembre suivant dans *La Presse* et *Le Soleil*, et dans les éditions de janvier/février et février 2008 du *Journal* de l'OIIQ et de la revue *Synergie*.

*En moyenne
96.6 % des diplômées du Québec
réussissent l'examen professionnel
avant la fin de la période d'admissibilité.*

L'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne

Le *Règlement sur les classes de spécialités de l'OIIQ pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers* est entré en vigueur le 13 septembre 2007. L'OIIQ avait obtenu qu'il contienne une clause transitoire, applicable pour une période de 6 mois, prévoyant une équivalence de diplôme au profit des infirmières du Québec qui détenaient un certificat d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) en soins de première

ligne délivré en Ontario ou au Nouveau-Brunswick, sans que leurs dossiers n'aient à être présentés au Comité d'équivalence. Sept candidates de l'Ontario se sont prévaluées de cette clause. Quant à l'examen de certification, l'OIIQ avait expressément demandé

à l'Office des professions que les infirmières du Québec ayant étudié en Ontario en soient dispensées, mais cette demande n'a pas été retenue.

Le premier examen québécois de certification d'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne s'est tenu le 22 février 2008. Les résultats sont attendus au début du prochain exercice financier.

CESSUL

Le contrat portant sur l'examen professionnel qui lie l'OIIQ au Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL) est arrivé à échéance en mars 2008. Dès janvier, les négociations avaient été entamées en vue de son renouvellement pour la période 2008-2011, et le nouveau contrat sera signé au début de l'exercice financier 2008-2009.

Le CESSUL joue un rôle central dans la conception et l'organisation de l'examen professionnel. Il a développé une expertise très pointue en matière d'évaluation dans le domaine des sciences de la santé, et il assiste divers ordres professionnels québécois et canadiens dans l'élaboration des épreuves, leur administration, leur correction, et dans le traitement statistique des résultats.

Le contrat 2008-2011 de l'OIIQ avec le CESSUL reconduit essentiellement le précédent contrat, sous réserve de quelques modifications. Un élément accessoire mérite toutefois d'être souligné : l'OIIQ a décidé de majorer le montant forfaitaire qu'il verse à ses centaines de membres qui s'impliquent avec dévouement dans la tenue de l'examen à titre de coordonnatrices, instructrices ou observatrices, et qui par leur présence rendent possible l'arrivée de nouvelles recrues dans la profession.

Les diplômées hors Québec

En septembre 2007, l'OIIQ a présenté, dans le cadre de la consultation publique sur la planification de l'immigration au Québec pour la période 2008-2010, un mémoire intitulé *L'intégration professionnelle des infirmières immigrantes*.

Ce mémoire dresse le tableau de la situation et établit certains axes d'intervention que doit emprunter l'OIIQ en la matière, avec le soutien des instances gouvernementales concernées.

L'intégration des infirmières diplômées hors Québec pose plusieurs défis de taille, dont l'évaluation de la formation reçue et de l'expérience acquise n'est pas le moindre. Depuis le début du millénaire, le Comité administratif de l'OIIQ s'est prononcé chaque année sur environ 350 à 400 demandes de reconnaissance d'équivalence. Au cours des cinq dernières années, plus d'un millier de permis ont été délivrés à des infirmières formées à l'étranger.

L'OIIQ a par ailleurs souligné, dans son mémoire, son intention de concevoir un guide visant à familiariser les diplômées hors Québec avec les aspects juridiques, déontologiques, organisationnels et socioculturels de la pratique infirmière au Québec, pour la réalisation duquel il a reçu du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles un soutien financier. Un prototype

portant sur l'indépendance professionnelle et le conflit d'intérêts, deux aspects déontologiques étroitement liés aux valeurs culturelles, a déjà été validé auprès d'infirmières provenant de plusieurs pays. Cette expérience s'étant avérée positive et concluante, le guide a été réalisé et il sera publié à la mi-octobre 2008, sous le titre *Guide d'auto-apprentissage sur les aspects déontologiques, juridiques et éthiques de la pratique infirmière au Québec*.

L'Entente de reconnaissance mutuelle sur la mobilité de la main-d'œuvre au Canada

L'année 2007-2008 a été décisive quant à l'aboutissement des travaux relatifs à l'Entente de reconnaissance mutuelle sur la mobilité de la main-d'œuvre, à laquelle seuls le Québec et l'Ontario n'étaient pas encore parties. Cette entente représente l'application, aux infirmières et infirmiers des provinces et territoires canadiens, du chapitre 7 de l'Accord sur le commerce intérieur de 1994, qui vise à faciliter la mobilité pancanadienne de la main-d'œuvre.



Laurence Labat

Dans le cadre de ces négociations, l'OIIQ a réussi à faire reconnaître les permis qu'il a délivrés entre 1946 et 1979, et il a obtenu que l'exigence ontarienne de 2005 concernant le baccalauréat ne s'applique pas aux personnes diplômées avant la date de son entrée en vigueur. Il a aussi eu gain de cause sur la question du maintien des compétences, à savoir le respect des règles de cinq ans (1 125 heures) ou de quatre ans (500 heures). À propos de la décision d'une autre partie à l'Entente de reconnaître une équivalence, l'OIIQ a négocié avec succès l'aménagement d'un droit de réévaluation, qui pourra être exercé grâce à l'obligation

imposée au requérant de fournir les documents nécessaires à l'analyse de sa demande.

L'Entente sera mise en œuvre en 2008-2009.

Entente Québec-Ontario

Toujours en matière de relations interprovinciales, l'accord de réciprocité de l'examen professionnel liant l'OIIQ et le College of Nurses of Ontario (CNO) a été renouvelé à la fin 2007, et son échéance fixée au 31 décembre 2010.

Entente France-Québec

Sur le plan international, le premier ministre du Québec, M. Jean Charest, a exprimé la ferme volonté de son gouvernement de signer avec la France une entente sur la reconnaissance des qualifications professionnelles touchant notamment l'ensemble des ordres professionnels. Dans le cadre d'une réunion du Conseil

interprofessionnel du Québec (CIQ), à laquelle il assistait en compagnie de huit ministres de son cabinet le 8 février 2008, le premier ministre a insisté sur les défis que représentent le vieillissement de la population et la dénatalité, et sur le besoin pour le Québec d'attirer et de retenir des professionnels qualifiés. La stratégie formulée à cette occasion dans une déclaration conjointe du gouvernement et du CIQ repose entre autres choses sur la conclusion, dès 2008, d'une entente France-Québec de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles. L'OIIQ souscrit entièrement à cette démarche et y participe activement.

Sondage sur les permis spéciaux

Depuis le 14 juin 2006, le *Code des professions* permet à l'OIIQ de prévoir la délivrance de permis spéciaux à des personnes qui détiennent une autorisation légale d'exercer la profes-

sion hors Québec. Les autorisations légales qui pourraient conduire à ces permis devraient être expressément énoncées dans un règlement adopté à cette fin. L'OIIQ s'est questionné sur la pertinence d'adopter un tel règlement.

Avant d'entreprendre des travaux en ce sens, l'OIIQ a estimé qu'il y avait lieu d'évaluer dans un premier temps le réel avantage que pourrait procurer la création de permis spéciaux, que ce soit pour contrer une pénurie de main-d'œuvre qualifiée ou encore pour répondre aux besoins spécifiques de la population. L'Ordre a par conséquent procédé à un sondage auprès des directrices des soins infirmiers, de la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec et de l'Union québécoise des infirmières et infirmiers. Ce sondage désignait quatre domaines, soit le bloc opératoire, la santé mentale/psychiatrie, l'hémodialyse et le bloc obstétrical, pour lesquels on demandait aux répondants si une main-d'œuvre détenant un permis spécial pouvait être utile. À la lumière des réponses obtenues, il est apparu que ce type de main-d'œuvre était jugé pertinent, mais que, par contre, peu de postes permanents pourraient être offerts à des détentrices de permis spéciaux.

Après analyse de ces résultats, le Bureau a décidé de poursuivre ses réflexions et de continuer ses travaux relatifs aux autres avenues possibles.

LES MÉCANISMES DE PROTECTION DU PUBLIC

L'accès à l'information

En septembre dernier sont entrées en vigueur les nouvelles dispositions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et d'autres dispositions législatives*, auxquelles les ordres professionnels sont assujettis. Les documents et renseignements relatifs au contrôle

1. Article 108.3, al. 2. du *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26.

2. Article 108.4, par. 2 et 4 du *Code des professions*, précité.

de l'exercice de la profession, soit en matière de formation professionnelle, d'admission, de délivrance de permis et de discipline, peuvent ainsi faire l'objet d'une demande d'accès à l'information. Depuis l'instauration du nouveau régime, seulement trois demandes ont été adressées à l'OIIQ et, puisque deux d'entre elles concernaient des dossiers d'enquête du Bureau du syndic, elles ont été traitées par celui-ci. Ces demandes ont toutes deux été refusées, parce que la communication des documents était « susceptible de révéler le contenu d'une enquête ou d'avoir un effet sur une enquête à venir, en cours ou sujette à réouverture »¹, de « révéler une source confidentielle d'information » ou de « causer un préjudice à la personne qui est l'auteur du renseignement ou qui

en est l'objet »². Une seule demande a été adressée au Secrétariat général depuis l'entrée en vigueur des nouvelles règles, et la personne requérante a reçu le document qui la concernait.

*50 % des membres
ont utilisé le site Internet de l'Ordre
pour demander leur inscription
au Tableau 2008-2009.*

La vérification du droit d'exercice

Dans un même ordre d'idées, l'OIIQ a mis en place sur son site Web un service de « vérification du droit d'exercice d'une infirmière », grâce auquel il est possible de s'assurer qu'une infirmière a plein droit d'exercice. Si tel n'est pas le cas, la mention « ce membre n'a pas plein droit d'exercice » apparaît à l'écran, de même que le numéro de téléphone et l'adresse courriel du Bureau du registraire pour toute demande d'information à ce sujet. Les renseignements concernant le droit d'exercice d'un membre, par exemple s'il est l'objet d'une limitation, d'une suspension ou d'une radiation, ont en effet un caractère public et doivent être communiqués à toute personne qui en fait la demande. Ce nouveau service en ligne, offert depuis le 28 mars 2008, a déjà réduit de façon importante le volume d'appels téléphoniques liés à ces demandes, qui étaient auparavant toutes adressées au Bureau du registraire. Il s'est par ailleurs valu de nombreuses félicitations d'employeurs qui peuvent désormais vérifier en tout temps le droit d'exercice des infirmières qui sont à leur emploi ou souhaitent le devenir.

L'inscription en ligne

Sous le slogan « Protégez des arbres avec nous », l'inscription en ligne a atteint cette année des sommets encore inégalés, puisque 50 % des membres, soit 32 550 personnes, ont utilisé le site Internet de l'Ordre pour demander leur inscription au Tableau 2008-2009 ou pour indiquer qu'ils ne souhaitaient pas être inscrits. L'inscription en ligne a ainsi connu une augmentation de 10 % par rapport à l'an dernier et, en deux ans, une hausse de 23 %.

Par ailleurs, depuis l'an dernier, l'Ordre utilise un système de gestion d'appels qui permet au Bureau du registraire de superviser non seulement tous les appels qu'il reçoit mais également le délai moyen d'attente. Ainsi, 60 % des appels obtiennent réponse en moins de 80 secondes tandis que le délai moyen pour

tous les appels est de 1 minute 37 secondes. À noter que les standards de l'industrie considèrent que deux minutes est le délai moyen normal. Le Bureau du registraire reçoit quotidiennement plusieurs centaines d'appels, tout particulièrement pendant les périodes d'inscription au Tableau.

Stages et cours de perfectionnement

Le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers* permet au Comité administratif de l'OIIQ, lorsqu'il l'estime nécessaire pour la protection du public, d'imposer un stage ou un cours de perfectionnement, ou les deux, à une personne qui veut être inscrite au Tableau de l'Ordre mais qui n'a pas exercé la profession depuis quatre ans, ou l'a exercée moins de 500 heures pendant cette même période. L'OIIQ n'est pas le seul à imposer de telles exigences. Plusieurs ordres professionnels ou organismes équivalents des autres provinces canadiennes demandent une moyenne d'environ 1 125 heures d'exercice sur une période de cinq ans.

Des informations complètes sur l'application de ce règlement, accompagnées de plusieurs exemples et d'une rubrique portant sur les questions les plus fréquemment posées, sont dorénavant offertes sur le site Web de l'OIIQ, sous l'onglet « Être infirmière au Québec / Retour à la profession ». Une adresse courriel et un numéro de téléphone ont également été mis à la disposition des personnes qui souhaitent obtenir un complément d'information. Un article paru dans l'édition de janvier/février 2008 du *Journal* de l'Ordre mentionne l'existence de ces services et reprend quelques extraits des textes explicatifs proposés sur le site Web.

Rappelons que les personnes visées par le Règlement n'ont pas nécessairement à faire un stage ou à suivre un cours de perfectionnement, puisque c'est à la lumière de la situation propre à chaque personne que le Comité administratif décide s'il est nécessaire de le faire, pour assurer la protection du public.

Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes

Dans l'édition janvier/février 2008 du *Journal*, l'OIIQ a rappelé aux infirmières qui sont porteuses d'une infection hématogène et effectuent des interventions propices à la transmission, que le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) de l'Institut national de santé publique peut évaluer les risques que présente leur pratique professionnelle. Ces demandes sont traitées de façon confidentielle, et les résultats ne sont communiqués qu'aux personnes directement concernées, et seulement lorsque les circonstances l'exigent. On compte

parmi les infections hématogènes, c'est-à-dire transmissibles par le sang, les virus des hépatites B (VHB) et C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Il y a deux ans, l'OIIQ a émis un avis sur la ligne de conduite que toute infirmière, atteinte d'une infection hématogène qu'elle pourrait transmettre à des patients, doit respecter dans sa pratique clinique. Cette ligne de conduite, disponible sur le site Web de l'Ordre, s'applique à la candidate à l'exercice de la profession et à l'étudiante et explique notamment le cheminement que doit suivre la demande d'évaluation adressée au SERTIH.

Depuis l'entrée en vigueur de cette procédure, une seule demande d'évaluation de la pratique d'une infirmière a été adressée au SERTIH et a été l'objet de recommandations, dont l'OIIQ a assuré le suivi.

LA CONSOLIDATION DES PROCESSUS D'AFFAIRES DE L'OIIQ

Continuité des affaires en cas de pandémie d'influenza

Au cours des deux dernières années, devant l'éminence d'une pandémie d'influenza, les gouvernements fédéral et provincial

ont invité les entreprises et organisations à élaborer une stratégie leur permettant d'assurer la continuité de leurs opérations en cas de crise, selon les directives provinciales de santé publique. L'OIIQ s'est livré à cet exercice et a produit,

*La FRESIQ
a lancé en novembre 2007
la campagne de financement
marquant son 20^e anniversaire.*

avec la collaboration d'une firme spécialisée, un *Plan de continuité des affaires en cas de pandémie d'influenza* qui a été adopté par le Bureau en octobre 2007. Le Plan indique les activités essentielles qui devront être maintenues à l'OIIQ en cas de pandémie : celles liées à l'inscription au Tableau, au service d'aide-conseil et au paiement des cotisations et des salaires des employés. Le rôle des différentes directions dans le maintien de ces activités est bien explicité.

Cotisation

En février 2008, le Comité des finances et de vérification s'est livré à l'analyse d'un document intitulé *Obligations de l'Ordre imposées par le Code des professions*, produit dans le but de servir d'outil méthodologique au plan comptable afin de déterminer les coûts nets liés aux activités de l'Ordre mentionnées à l'article 86 du *Code des professions*. Cette méthode comptable permettra également de répondre aux exigences du nouveau règlement de l'Office des professions concernant le rapport annuel des ordres professionnels.

Assurance responsabilité professionnelle

Au cours de l'exercice 2007-2008, l'OIIQ a négocié avec *La Capitale* une nouvelle entente en matière d'assurance responsabilité professionnelle, renouvelable annuellement et valable pour une période de cinq ans (du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2012). Compte tenu, pour l'instant, du petit nombre d'infirmières praticiennes spécialisées et de candidates IPS et de l'impact négligeable, sinon inexistant, d'une couverture d'assurance plus étendue dans leur cas sur le montant total des primes payables à *La Capitale*, le Bureau a décidé de maintenir une seule prime pour tous ses membres.

Partenariat d'affaires avec la Banque Nationale du Canada

L'OIIQ a conclu avec la Banque Nationale du Canada (BNC) un premier partenariat d'affaires qui offre aux membres, aux étudiantes, aux membres retraités inscrits au programme Appartenance de même qu'aux administrateurs et employés du siège social de l'Ordre, une carte de crédit MasterCard de la Banque Nationale assortie de divers privilèges et avantages.

Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec

La Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) a lancé, en novembre 2007, la campagne de financement marquant son 20^e anniversaire, dont la présidence d'honneur est assurée par M. Danny Déry, vice-président de la Banque Nationale du Canada. Organisme à but non lucratif, la FRESIQ a pour mission de promouvoir l'avancement des sciences infirmières et l'amélioration continue des soins infirmiers au Québec, par le soutien à la recherche et au transfert de connaissances. Ainsi, dans le cadre du concours 2007-2008, la FRESIQ et l'OIIQ ont décerné des bourses d'études de 2^e cycle et de 3^e cycle en sciences infirmières représentant un montant total de 411 000 \$. L'ultime but de la FRESIQ est d'améliorer la santé et le bien-être de la population québécoise, et le titre de sa nouvelle brochure promotionnelle, *Chercher, trouver, avancer pour mieux soigner*, traduit bien les principes qui la guident dans sa mission.

CONCLUSION

Cette année, le rapport annuel fait peau neuve. En effet, l'année 2007-2008 a été marquée par l'adoption du nouveau règlement de l'Office des professions du Québec sur le rapport annuel. Les ordres professionnels ont l'obligation de rendre compte de leurs activités sous une forme plus détaillée et notamment de dresser un portrait plus exact de l'intégration des infirmières immigrantes au Québec.

Je remercie tous ceux et celles qui ont collaboré à la réalisation de la mission de l'Ordre et qui, au quotidien, accomplissent un travail digne de mention.

La secrétaire générale,

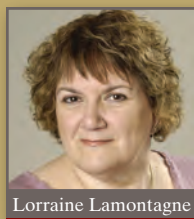


Carole Mercier

MEMBRES DU BUREAU AU 31 MARS 2008

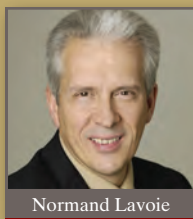
ADMINISTRATRICES ET ADMINISTRATEURS ÉLUS

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



Lorraine Lamontagne

BAS-SAINT-LAURENT/ Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine



Normand Lavoie

CHAUDIÈRE-APPALACHES



Ginette Bernier

CÔTE-NORD



Jacqueline St-Pierre

ESTRIE



Yvan Parenteau

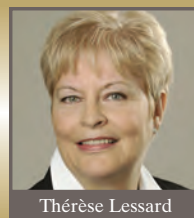
LAURENTIDES/LANAUDIÈRE



Lise Racette



Sylvain Brousseau



Thérèse Lessard

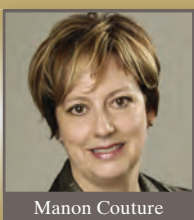
MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC



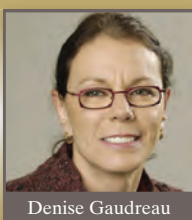
Marie-Andrée Gauthier



Daniel Cutti



Manon Couture



Denise Gaudreau



Esther Matesi

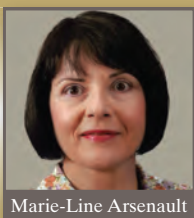
MONTÉRÉGIE



Diane Sicard-Guindon



Barbara J. Arseneau



Marie-Line Arseneault



Lucie Cyr



Gyslaine Desrosiers



Linda Ward

OUTAOUAIS



Gilles Coulombe



Colombe Harvey



Danielle Boucher



Jacques Deschênes



Hélène Boulianne

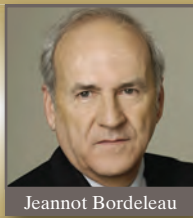
QUÉBEC

SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN/NORD-DU-QUÉBEC

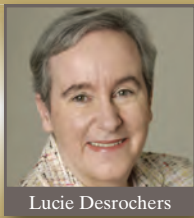
ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC



Sophie Bégin



Jeannot Bordeleau



Lucie Desrochers



Josée Quirion

MEMBRES DU COMITÉ ADMINISTRATIF

Présidente, Gyslaine Desrosiers

Vice-présidente, Lise Racette

Trésorière, Colombe Harvey

Administratrice élue, Diane Sicard-Guindon

Administratrice élue, nommée par l'OPQ, Josée Quirion

■ présidente ou président d'un ordre régional

□ membre du Comité administratif

Le Bureau se compose de 28 membres.

Photos : Laurence Labat

Rapport des activités du Bureau

MANDAT

Conformément au *Code des professions*¹, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*² et aux règlements y afférents, le Bureau exerce tous les droits, pouvoirs et prérogatives de l'Ordre, sous réserve de ceux qui sont du ressort de l'Assemblée générale des membres et de ceux qu'il a délégués au Comité administratif.

Le Bureau est l'instance habilitée, notamment, à :

1. élire les membres du Comité administratif ;
2. établir et faire approuver par l'Assemblée générale le montant de la cotisation annuelle ou de toute cotisation supplémentaire ;
3. adopter les règlements de l'Ordre et se prononcer sur les questions juridiques connexes ;
4. adopter et énoncer les orientations, prises de position et lignes directrices de l'Ordre ;
5. veiller à l'administration des affaires de l'Ordre ;
6. procéder aux nominations que nécessitent les activités de l'Ordre ;
7. attribuer les bourses d'études.

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Bureau a tenu sept réunions ordinaires et une réunion extraordinaire.

La 87^e Assemblée générale annuelle de l'Ordre s'est tenue le 12 novembre 2007 au Palais des congrès de Montréal. Le Congrès annuel a eu lieu du 11 au 13 novembre et s'est déroulé sous la présidence de Edith Côté, sous le thème « Inventer l'avenir ensemble, le défi des générations ».

ACTIVITÉS

1. Élection des membres du Comité administratif

Le 11 novembre 2007, le Bureau a procédé à l'élection de quatre membres du Comité administratif : la vice-présidente, Lise Racette, la trésorière Colombe Harvey et l'administratrice Diane Sicard-Guindon ont été réélues pour le mandat 2007-2008. Josée Quirion a été réélue au poste d'administrateur nommé par l'Office des professions du Québec pour la même période.

2. Cotisations et frais administratifs

Conformément à la résolution adoptée par le Bureau au cours de l'exercice précédent, la cotisation annuelle a été maintenue à 221,57 \$ pour la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008. À ce montant s'ajoutait la cotisation supplémentaire de 20 \$ approuvée par l'Assemblée générale de l'Ordre pour les exercices financiers 2007-2008, 2008-2009 et 2009-2010, aux fins de la constitution du Fonds Patrimoine. La prime d'assurance responsabilité pour 2007-2008 était de 7,75 \$.

3. En matière d'affaires légales et réglementaires, le Bureau :

- a résolu, compte tenu des nouvelles dispositions du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments*, d'adopter le projet de modifications à apporter aux articles 52, 55 et 78 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et de le communiquer à tous les membres de l'Ordre au moins 30 jours avant son adoption, conformément à l'article 95.3 du *Code des professions* ;
- a adopté, en vue de sa transmission à l'Office des professions du Québec pour examen, le *Règlement modifiant le Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, dans le but d'harmoniser le *Code* avec les nouvelles dispositions du *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* ;
- a consenti à l'entrée en vigueur de l'article 10 de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, qui abroge le pouvoir réglementaire prévu à l'article 12 al. 1 a) de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* ;

1. L.R.Q., c. C-26

2. L.R.Q., c. I-8

- a résolu d'adopter et de transmettre à l'Office des professions du Québec, pour examen, le *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire*, qui autorise ces derniers à exercer les activités suivantes, sauf en pédiatrie et en néonatalogie : installer un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 centimètres, administrer une solution intraveineuse sans additif à partir d'un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 centimètres, et installer et irriguer, avec une solution isotonique, un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 centimètres, à injection intermittente ;
- a résolu d'adopter et de transmettre à l'Office des professions du Québec, pour examen, le *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une puéricultrice ou une garde-bébé et par d'autres personnes*, qui autorise celles-ci à surveiller une perfusion intraveineuse et en maintenir le débit, et à enlever une perfusion intraveineuse si administrée à l'aide d'un cathéter de moins de 5 pouces ;
- a résolu d'adopter et de transmettre à l'Office des professions du Québec, pour examen, le *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un technologiste médical*, qui autorise les technologistes médicaux à introduire un cathéter dans une ouverture artificielle du corps humain par la stomie d'un conduit iléal, sauf en présence de tubes urétéraux, et par trachéostomie, sauf lorsque le patient est sous assistance ventilatoire ;
- a donné son accord de principe au projet de *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et infirmiers*, sous réserve des modifications à y être apportées ;
- a résolu d'adopter le *Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de la formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* et de le transmettre à l'Office des professions du Québec pour examen ;
- a résolu de ne pas exercer son droit de désaveu à l'égard du *Règlement de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Bas-St-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine*, du *Règlement de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Estrie* et du *Règlement de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval*, tels qu'ils ont été modifiés et adoptés par les conseils de ces sections ;
- a déclaré au Collège des médecins être en faveur de l'adoption du *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un ergothérapeute* ;
- a soutenu les représentations de la présidente devant la commission parlementaire sur le Projet de loi 50, intitulé *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* et approuvé la position énoncée dans le mémoire soumis à cette occasion par l'OIIQ.

4. En matière d'affaires professionnelles, d'orientations, de prises de position et de lignes directrices, le Bureau :

- a adopté les *Lignes directrices sur les modalités de pratique de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) en soins de première ligne*, élaborées en collaboration avec le Collège des médecins ;
- a résolu d'adopter le document intitulé *Lignes directrices pour l'infirmière au triage* et d'en autoriser la diffusion ;
- a adopté le mémoire intitulé *Plan de relève et de rétention des infirmières de salle d'opération* ;
- a résolu d'adopter le document intitulé *Protéger la population par la vaccination : une contribution essentielle de l'infirmière. Prise de position* et d'en autoriser la diffusion ;
- a autorisé la diffusion de l'*Avis dans le cadre de l'application d'une activité d'exception de l'article 39.8 du Code des professions visant l'administration d'insuline à des enfants porteurs d'une pompe extracorporelle à injection d'insuline, par des non-professionnels dans les écoles et les milieux de vie substituts temporaires pour enfants* ;
- a adopté le mémoire intitulé *Une nouvelle approche de planification des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence !*, destiné à être déposé à la Table de concertation du MSSS sur la planification des effectifs ;
- a décidé de recommander à l'Assemblée générale annuelle d'adopter une résolution en vue d'obtenir un appui de principe sur les orientations de l'OIIQ relatives à la planification des effectifs infirmiers ;
- a résolu d'adopter les nouvelles lignes directrices pour la communication des résultats de l'examen professionnel ;
- a accueilli la proposition du Comité de la formation des infirmières lui demandant d'assurer le suivi auprès des établissements d'enseignement pour leur rappeler l'importance à accorder à tous les aspects de la pharmacovigilance ;
- a adopté le programme de surveillance générale de l'exercice infirmier 2008-2009 incluant des activités de vérification de l'exercice collectif et de l'exercice individuel visant 177 infirmières déclarant exercer en pharmacie et 1 421 infirmières exerçant dans six centres de santé et de services sociaux (CSSS) et deux centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ;
- a mandaté la présidente pour interpeller la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, Michelle Courchesne, afin de dénoncer la délivrance de permis à des écoles privées pour la formation d'infirmières ;

- a mandaté la secrétaire générale par intérim pour négocier un accord de réciprocité en matière d'examen professionnel avec le College of Registered Nurses of British Columbia, dans les mêmes termes que celui conclu avec le College of Nurses of Ontario, et pour négocier avec ce dernier le renouvellement de l'accord de réciprocité qui les lie ;
 - a résolu d'adopter le *Cadre général pour le développement et l'administration des examens de certification d'infirmière praticienne spécialisée*, mis à jour le 31 mai 2007, sous réserve de l'adoption finale des Lignes directrices et du Règlement ;
 - a résolu d'accueillir favorablement la demande du Comité jeunesse portant sur le développement d'un outil de soutien clinique en matière de pharmacovigilance, sous réserve d'une étude préalable de pertinence et de faisabilité ;
 - a résolu d'adopter les lignes directrices du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite de l'Ordre, telles qu'elles ont été modifiées ;
 - a adopté un plan de continuité des affaires en cas de pandémie d'influenza ;
 - a résolu de soumettre le nom de trois candidates pour siéger à titre d'experts au Forum de consultation du Commissaire à la santé et au bien-être ;
 - a approuvé l'impression de 100 000 copies papier des documents *Prévention du suicide : pour préserver la vie – Prise de position* et *Prévention du suicide : pour préserver la vie – Guide de pratique clinique* de même que leur publication sur le site Web de l'Ordre, ainsi qu'une campagne de promotion tout au long de l'année sur le rôle de l'infirmière dans la prévention du suicide.
- 5. En matière d'affaires administratives, le Bureau :**
- a alloué un budget non récurrent de 54 600 \$ au Bureau de surveillance de l'exercice infirmier pour l'année 2008-2009, afin de développer des outils de vérification de l'exercice individuel et collectif ayant trait au plan thérapeutique infirmier ;
 - a résolu d'autoriser la secrétaire générale par intérim à négocier et à signer toute entente future avec le CESSUL (Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval) concernant les examens de spécialités pour les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et l'examen professionnel ;
 - a décidé de rembourser les frais requis pour l'étude du dossier d'équivalence de toute personne qui répondra parfaitement aux dispositions de la clause transitoire du *Règlement sur les classes de spécialités de l'OIIQ pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers*, qui s'applique, pour une période six mois suivant l'entrée en vigueur du règlement, aux infirmières formées au Québec, mais enregistrées en Ontario ou au Nouveau-Brunswick ;
 - a résolu d'accorder aux personnes visées par la clause transitoire du *Règlement sur les classes de spécialités de l'OIIQ pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers* une exemption, à caractère exceptionnel, du paiement du tarif de la carte de stage ;
 - a approuvé la liste des dérogations accordées par le sous-comité d'examen des programmes permettant à trois candidates à l'examen de certification d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) d'exercer dans des milieux cliniques non reconnus comme milieu de stage ;
 - a résolu de maintenir la politique selon laquelle le programme d'assurance responsabilité professionnelle ne comporte qu'une seule prime applicable à l'ensemble des classes d'infirmières ;
 - a institué, à la suite de l'approbation par l'Assemblée générale annuelle de l'Ordre de la résolution à cet effet adoptée en juin 2006 par le Bureau, le Fonds Patrimoine de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ;
 - a confié à une firme de consultants un mandat d'étude sur la contribution des ordres régionaux à la mission de l'Ordre, afin notamment d'obtenir plus d'information sur les éléments de chevauchement et de complémentarité entre leur rôle et celui de l'Ordre ;
 - a adopté la *Politique d'honoraires et de remboursement de dépenses pour les activités de promotion de la profession en région* ;
 - a résolu d'ajuster, en date du 1^{er} mai 2007, la politique d'attribution des jetons de présence et les barèmes de remboursement des frais de déplacement et de séjour en vigueur depuis juillet 2001, et de rendre optionnelle la preuve de déplacement prévue à l'article 3 de cette politique ;
 - a adopté les états financiers, sur proposition du Comité des finances et de vérification ;
 - a recommandé aux déléguées de l'Assemblée générale annuelle de retenir la firme *BDO Dunwoody* pour l'exercice 2007-2008 aux fins de vérification des états financiers de l'Ordre ;
 - a autorisé le Comité administratif à adopter provisoirement le budget 2008-2009 lors de sa rencontre du 20 mars 2008 ;
 - a résolu, compte tenu du partenariat conclu entre l'OIIQ et la Banque Nationale du Canada, d'autoriser la secrétaire générale par intérim à signer la lettre d'intention et le projet de modalités intitulé « Programme financier OIIQ » et, par la suite, à signer le contrat entre les parties, le cas échéant ;
 - a versé une commandite de 5 000 \$ pour la réalisation d'un DVD souvenir relatant la contribution exceptionnelle des femmes dans le monde de la santé, dans le cadre des festivités entourant le 400^e anniversaire de la ville de Québec.

6. En matière de nominations et mandats, le Bureau :

- a renouvelé, pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2009, les mandats de Lyette Bellemare, Clément Bérubé, Mylène Bessette, Lyne T. Boisvert, Marie-Claude Bouchard Simard, Lily Desbiens, Adèle Ferrante, Suzanne Lafleur, Gaétane Lavoie et Aline Ruel Patry à titre de membres du Comité de discipline, et a nommé au même titre, pour des mandats couvrant la même période, Francine Boily, Marie-Josée Boulianne, Carole Lemire, Guylaine Parent, Geneviève Proulx et Réjean Savard ;
- a autorisé la poursuite des mandats de Serge Langevin à titre de président et de membre du Comité d'inspection professionnelle jusqu'à l'Assemblée générale annuelle 2009 et de France Massé à titre de membre du Comité jusqu'à l'Assemblée générale annuelle 2008, a désigné pour la même période M^{me} Massé présidente substitut, et a nommé Nathalie Daoust, Yolande Grégoire et Marie-Josée Poirier membres du Comité d'inspection professionnelle pour un premier mandat de trois ans, échéant à l'Assemblée générale annuelle de 2010 ;
- a embauché Martine Dubé à titre de syndic adjointe ;
- a nommé Céline Pilon inspectrice-enquêtrice du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier pour un mandat de trois ans à compter du 20 avril 2007 ;
- a nommé M^e Hélène D'Anjou, M^e Louise Laurendeau, Nathalie Roy et Sylvie Viel-Bossé secrétaires substituts du Comité de discipline et du Comité de révision ainsi que responsables du greffe de ces comités, et leur a délégué le pouvoir de choisir, parmi les membres nommés par le Bureau, ceux qui vont siéger à leurs séances avec le président ou le président suppléant ;
- a formé le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées prévu au *Règlement modifiant le règlement sur les classes de spécialités de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, au sein duquel le D^r Claude Ménard et le D^r Pierre Leblanc agissent à titre de représentants nommés par le Bureau du Collège des médecins du Québec, et a nommé Suzanne Durand, Céline Gélinas et Andrée Duplantie représentantes de l'Ordre au sein de ce comité ;
- a nommé les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) Julie A. Dupont (néphrologie), Nathalie Defoy (cardiologie) et Margarida Ribeiro da Silva (néonatalogie) suppléantes des comités d'examen d'IPS pour une durée de deux ans ;
- a nommé Michèle Lafrance représentante de l'OIIQ au sein du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) pour un mandat de deux ans, et Marina Larue, présidente de ce comité ;
- a ajouté le nom de Ginette Brunelle, DSI, CSSS Haut-Richelieu—Rouville, sur la liste des noms des directeurs et

directrices des soins infirmiers pour le Comité de la formation des infirmières ;

- a désigné Shannon McNamara visiteur de l'OIIQ pour représenter les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) au sein de l'équipe d'agrément des programmes de formation IPS de l'Université Laval ;
- a désigné la responsable du volet écrit, la responsable du volet pratique ainsi que le CESSUL pour qu'ils révisent les examens des candidats en échec, conformément à l'article 13 du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, et a désigné les membres substitués des comités de l'élaboration de l'examen professionnel ;
- a entériné les nominations de Julie Poirier au poste de présidente provinciale du Comité Jeunesse, de Martine Potvin au poste de vice-présidente provinciale, de Nancy Guillemette et de Julie St-Onge comme membres, et a renouvelé le mandat de membre de Martine Potvin pour la période 2007-2009 ;
- a nommé Kim Lampron au poste de présidente du Comité jeunesse de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval pour le mandat 2007-2009 ;
- a nommé Karine Nadeau au poste de présidente du Comité jeunesse de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Côte-Nord pour le mandat 2008-2010 ;
- a renouvelé les mandats de Renée Descôteaux et Marjolaine Bellavance à titre de membres du Comité des bourses de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, a nommé Daphney St-Germain membre et Lyette Bellemare membre substitut pour le mandat 2007-2009 ;
- a nommé Ginette Bernier au Comité de sélection des prix Florence 2008 ;
- a nommé Vincent Trudel, MBA, CMA et directeur principal de comptes chez Groupe Financier Banque Royale du Canada, membre du Comité des finances et de vérification avec droit de vote pour un mandat de deux ans ;
- a nommé Pierre Carrier, FCMA et Hélène Tremblay, infirmière, membres du Comité des finances et de vérification pour un mandat de deux ans ;
- a renouvelé, pour une période de trois ans, le mandat de la secrétaire générale par intérim Carole Mercier au sein du Comité de retraite et l'a autorisée à remplacer la secrétaire générale pendant son absence, et a nommé Thérèse Lessard membre du Comité de retraite pour un mandat de trois ans ;
- a nommé Paulette Legault au poste de membre externe désigné par l'employeur au sein du Comité de retraite pour un mandat de trois ans ;

- a reconduit le mandat de Gyslaine Desrosiers à titre de présidente du conseil d'administration de la Fondation de la recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ), et le mandat de la secrétaire générale, soit, en son absence, de la secrétaire générale par intérim, Carole Mercier, à titre de membre du conseil d'administration pour la période d'octobre 2007 à octobre 2009 ;
- a nommé Sylvie Lavallée au conseil d'administration de la FRESIQ pour un mandat de deux ans échéant en mars 2010 ;
- a renouvelé le mandat de Gyslaine Desrosiers et de Linda Ward au conseil d'administration du SIDIIEF pour 2008-2010 ;
- a nommé Carole Mercier, secrétaire générale par intérim, déléguée de l'Ordre auprès du Conseil interprofessionnel du Québec pour 2007-2008, et Madeleine Lauzier, directrice-conseil à la Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, déléguée substitut.

7. En matière de bourses d'études, le Bureau :

- a adopté le programme d'octroi des bourses d'études de l'OIIQ 2008-2009 et a réservé à cette fin, aux prévisions budgétaires, une somme de 351 000 \$;
- a octroyé 19 bourses de baccalauréat post-DEC en sciences infirmières, d'un montant de 5 000 \$, à 9 récipiendaires sélectionnés par les universités et 10 récipiendaires sélectionnés par la voie du Concours provincial ;
- a octroyé 5 bourses de baccalauréat initial en sciences infirmières d'un montant de 5 000 \$ à 5 récipiendaires sélectionnés par la voie du Concours provincial ;
- a octroyé 7 bourses terminales d'études de 1^{er} cycle d'un montant de 5 000 \$ à 7 récipiendaires sélectionnés par la voie du Concours provincial ;
- a octroyé 2 bourses d'études supérieures spécialisées en prévention des infections d'un montant de 10 000 \$;
- a octroyé 6 bourses de maîtrise « Option clinique – Concours provincial » d'un montant de 10 000 \$;
- a octroyé une bourse « Option gestion » d'un montant de 10 000 \$;
- a octroyé 3 bourses de maîtrise « Option praticienne – Sélection par les universités » d'un montant de 15 000 \$;
- a octroyé une bourse de maîtrise « Option praticienne – soins de 1^{re} ligne » d'un montant de 15 000 \$ à un récipiendaire sélectionné par la voie du Concours provincial ;
- a octroyé 3 bourses de maîtrise « Option praticienne – Concours provincial » d'un montant de 15 000 \$.

Rapport des activités du Comité

MANDAT

Le Comité administratif exerce les pouvoirs que le Bureau lui a délégués, conformément à l'article 96 du *Code des professions*¹ et à l'article 13 du *Règlement sur les affaires du Bureau*, le comité administratif et les assemblées générales de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec².



De gauche à droite
Colombe Harvey, Lise Racette, Gyslaine Desrosiers,
Diane Sicard-Guindon, Josée Quirion.



Photos : Laurence Labat

Membres du Comité administratif

Présidente
Gyslaine Desrosiers

Vice-présidente
Lise Racette

Trésorière
Colombe Harvey

Administratrice élue
Diane Sicard-Guindon

Administratrice nommée par l'Office des professions du Québec
Josée Quirion

Secrétaire du Comité administratif

Carole Mercier

En vertu de ces pouvoirs délégués, le Comité administratif rend notamment des décisions concernant :

1. le maintien ou retrait du statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) ;
2. la mise à jour du Tableau et les radiations pour défaut de paiement ;
3. les permis ;
4. la reconnaissance des équivalences ;
5. les stages et cours de perfectionnement ;
6. l'état de santé incompatible avec l'exercice de la profession ;
7. l'usurpation de titre et l'exercice illégal ;
8. les déclarations de culpabilité à une infraction criminelle ;
9. les décisions disciplinaires rendues hors Québec ;
10. l'examen professionnel et les examens de certification de l'infirmière praticienne spécialisée ;
11. la reconnaissance du statut de formateur agréé ;
12. l'énoncé de directives à l'intention du personnel de l'Ordre ;
13. les affaires administratives courantes de l'Ordre ;
14. l'octroi d'une aide financière.

1. L.R.Q., c. C-26

2. R.R.Q., c. I-8, r. 2.1

administratif



RÉUNIONS

Entre le 1^{er} avril 2007 et le 31 mars 2008, le Comité administratif a tenu huit séances ordinaires et six séances extraordinaires.

ACTIVITÉS

1. En matière de statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI), le Comité administratif :

- a décidé, à la suite des sessions d'examen de mars et de septembre 2007, de maintenir le statut de CEPI de 201 personnes et de le retirer à 205 personnes, en application du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*³.

3. R.R.Q., c. I-8, r. 6.1.1

2. En matière de mise à jour du Tableau et de radiations pour défaut de paiement de la cotisation, le Comité administratif :

- a retiré du Tableau de l'Ordre, le 19 avril 2007, le nom de 2 066 personnes, parce qu'elles ne se sont pas inscrites pour l'année 2007-2008 ou qu'elles n'ont pas versé leur cotisation annuelle dans les délais prescrits ;
- a pris acte du retrait du Tableau de 1 108 personnes qui ont quitté la vie professionnelle et de 890 personnes qui ont demandé à ne pas être inscrites au Tableau étant donné qu'elles n'exerçaient pas la profession ;
- a radié, en cours d'année, 5 membres qui n'avaient pas versé à l'Ordre, dans le délai fixé, les sommes dont ils lui étaient redevables.

3. En matière de permis, le Comité administratif :

- a délivré, conformément à l'article 41 du *Code des professions*, 19 permis temporaires avec restrictions.

4. En matière de reconnaissance des équivalences, le Comité administratif :

- a reconnu à 37 personnes, en application du *Règlement sur les normes d'équivalence des diplômes et de la formation aux fins de la délivrance d'un permis par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*⁴, une équivalence de diplôme, à 4 personnes, une équivalence complète de la formation et à 315 personnes, une équivalence partielle de la formation ;
- a refusé, en vertu du même règlement, 11 demandes de reconnaissance d'équivalence ;
- a reconnu à 7 personnes, en application du *Règlement sur les classes de spécialités de l'Ordre des infirmières et les infirmiers du Québec pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et infirmiers*⁵, une équivalence du diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien situé hors Québec et, à une personne, une équivalence partielle de la formation.

5. En matière de stage et cours de perfectionnement, le Comité administratif :

- a imposé à 2 membres, à la suite de recommandations du Comité d'inspection professionnelle, un stage et un cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles ;
- a obligé 213 infirmières, en application du *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*⁶ et des articles 55 et 86 r) du *Code des professions*, à suivre un stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice, a accepté la demande de 80 infirmières d'être dispensées d'un stage de perfectionnement et refusé la demande en ce sens de 49 infirmières, a approuvé les propositions de stage qui lui ont été présentées, soit 5 en milieu hospitalier et 3 en établissement d'enseignement, a jugé non conformes les stages effectués par 6 infirmières et a été informé du succès de ceux effectués par 61 infirmières.

6. En matière d'état de santé incompatible avec l'exercice de la profession, le Comité administratif :

- a résolu de fermer les dossiers de 3 membres, après que ceux-ci ont été soumis à la procédure prévue aux articles 48 et suivants du *Code des professions*.

7. En matière d'usurpation de titre et d'exercice illégal, le Comité administratif :

- a autorisé 4 poursuites pénales, en vertu de l'article 189 du *Code des professions*.

8. En matière de déclaration de culpabilité à une infraction criminelle, le Comité administratif :

- a été saisi, conformément à l'article 55.1 du *Code des professions*, de 20 dossiers de membres déclarés coupables d'infractions criminelles. Après étude des dossiers et des représentations écrites des personnes visées, le Comité a décidé, dans 12 cas, que les infractions n'avaient aucun lien avec l'exercice de la profession d'infirmière et il n'a par conséquent imposé aucune mesure administrative à ces membres. Le Comité a par ailleurs estimé, après analyse de 7 dossiers dans lesquels les infractions commises présentaient un lien avec l'exercice de la profession, que l'imposition d'une mesure était appropriée dans 4 cas : 3 de ces membres ont été radiés et le dernier a vu son droit d'exercice limité, jusqu'à la décision de la syndic de ne pas porter plainte ou jusqu'à la décision finale en discipline, si la syndic portait plainte. Enfin, le Comité a reporté à une date ultérieure l'analyse d'un des dossiers qui lui avait été soumis ;
- a été saisi, en application de l'article 45 du *Code des professions*, de 14 dossiers de diplômés en soins infirmiers. Dans 6 cas, le Comité a décidé que les infractions n'avaient aucun lien avec l'exercice de la profession et a autorisé la délivrance du permis et l'inscription au Tableau 2007-2008. Dans 7 autres dossiers, le Comité a autorisé la délivrance du permis et l'inscription au Tableau, malgré l'existence d'un lien entre l'infraction et l'exercice de la profession, compte tenu de l'ensemble des circonstances et éléments portés à sa connaissance. Dans un cas, il a autorisé la délivrance du permis et l'inscription au Tableau, mais imposé une limitation du droit d'exercice d'une durée d'un an, à compter de l'inscription de la personne visée ;
- a refusé, en vertu de l'article 45 du *Code des professions*, l'inscription au Tableau 2007-2008 d'une personne détenant un permis de l'Ordre mais non inscrite depuis quelques années, en raison d'infractions commises alors qu'elle n'était pas membre.

9. En matière de décision disciplinaire rendue hors Québec, le Comité administratif :

- a été saisi, en application de l'article 45 du *Code des professions*, du dossier d'un détenteur de permis, non inscrit au Tableau 2006-2007, ayant fait l'objet d'une décision disciplinaire rendue hors Québec. Après avoir constaté que les infractions disciplinaires présentaient un lien avec l'exercice de la profession, le Comité a estimé qu'il y avait lieu de permettre l'inscription du détenteur avec limitation de son droit d'exercice, pour les seules fins et jusqu'à la réussite du programme « Actualisation professionnelle ».

10. En matière d'examen professionnel et d'examens de certification de l'infirmière praticienne spécialisée, le Comité administratif :

- a fixé la note de passage des volets écrits de l'examen professionnel de mars et de septembre 2007.

4. R.R.Q., c. I-8, r. 9.2

5. R.R.Q., c. I-8, r. 3.1

6. R.R.Q., c. I-8, r. 14.2

11. En matière de reconnaissance du statut de formateur agréé, le Comité administratif :

- a approuvé la demande de France Paquet d'être reconnue formatrice agréée pour former des infirmières aux activités liées à l'insertion d'un cathéter veineux central introduit par voie périphérique.

12. En matière de directives, le Comité administratif :

- a adopté la *Directive à l'intention du Bureau du registraire concernant le Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers* informant le Bureau du registraire que les personnes suivantes ne sont pas assujetties au stage ou cours prévu par ce règlement : le membre qui n'exerce pas la profession d'infirmière et s'engage par écrit à ne pas l'exercer sans en aviser l'Ordre au préalable, ou le membre qui démontre, attestée par un certificat médical, une incapacité permanente à l'exercer. En conséquence, le dossier de ces membres n'a pas à être soumis au Comité administratif.

13. En matière d'affaires administratives courantes de l'Ordre, le Comité administratif :

- a approuvé l'engagement d'un montant de 1 085 200 \$ pour l'exécution, sur l'immeuble de l'OIIQ, de travaux jugés essentiels au terme d'une évaluation réalisée par des ingénieurs ;
- a adopté la mise à jour de la politique relative aux demandes de commandites.

14. En matière d'octroi d'une aide financière, le Comité administratif :

- a autorisé la comptabilisation d'un don additionnel de 20 000 \$ à la FRESIQ, en permettant l'effacement de la dette de 20 000 \$ inscrite aux livres, et le versement, au cours du prochain exercice financier, d'un autre don spécial de 20 000 \$ visant à soutenir les activités du 20^e anniversaire de la Fondation ;
- a résolu de verser à l'Association des infirmières et infirmiers en santé du travail du Québec (AIISTQ), pour une troisième et dernière année, une aide financière d'un montant de 12 000 \$ pour la période allant de février 2007 à février 2008 ;
- a résolu que l'OIIQ devienne partenaire du Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal et lui verse une aide financière d'un montant de 50 000 \$, soit 10 000 \$ par année pour les cinq prochaines années, à même le Fonds de bourse et de promotion de la profession ;
- a résolu de dégager un budget d'environ 8 000 \$ pour permettre au Comité jeunesse de conclure un partenariat avec Alifera Globetrotter afin d'offrir l'opportunité à deux jeunes infirmières du Québec de vivre une expérience de coopération humanitaire.



Rapport des activités du

MANDAT

Le Bureau du registraire gère les processus et les registres requis pour l'accès à l'exercice infirmier et assure leur conformité aux lois et règlements.

Dans le cadre de ce mandat, le Bureau du registraire :

1. délivre les certificats d'immatriculation aux étudiantes ;
2. convoque les candidates à l'examen professionnel et aux examens de spécialité, gère les activités liées à leur tenue en collaboration avec le Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL) et achemine les résultats ;
3. gère les dossiers visés par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*¹ ;
4. délivre les différents permis d'exercice, les certificats de spécialistes et les autorisations spéciales ;
5. assure la gestion et la mise à jour du Tableau de l'Ordre, tels l'inscription, la radiation, le retrait, la limitation ou la suspension du droit d'exercice ;
6. valide les conditions d'admissibilité au programme d'externat ;
7. traite les dossiers des demandes d'admission par équivalence des personnes ayant obtenu un diplôme d'infirmière ou d'infirmière praticienne spécialisée à l'extérieur du Québec.

ACTIVITÉS

1. Immatriculation

Au 1^{er} avril 2007, 11 434 certificats d'immatriculation délivrés par l'OIIQ étaient en vigueur. Au cours de l'année, 4 045 certificats d'immatriculation ont été délivrés à des étudiantes inscrites en soins infirmiers ou en sciences infirmières et 4 349 ont été invalidés, soit parce que les étudiantes avaient terminé leurs études, soit parce qu'elles les avaient abandonnées. Aucun certificat n'a été révoqué. Au 31 mars 2008, 11 130 certificats étaient en vigueur.

2. Examen professionnel et examens de spécialités

Les 2 sessions de l'examen professionnel ont eu lieu en septembre 2007 et mars 2008. En septembre, 2 840 candidates ont été convoquées, 2 486 se sont présentées à l'examen, 1 904 l'ont réussi et 582 ont subi des échecs. Lors de la session de mars, 1 493 candidates ont été convoquées, 1 135 se sont présentées à l'examen, 872 l'ont réussi et 263 l'ont échoué.

En ce qui a trait à la tenue en 2007-2008 des examens de spécialités en cardiologie, néonatalogie, néphrologie et soins de 1^{re} ligne, 22 candidates infirmières praticiennes spécialisées ont été convoquées et 13 d'entre elles ont réussi leur examen respectif. Les résultats de 3 de ces candidates n'ont toutefois été connus que le 30 avril 2008.

3. Stages et cours de perfectionnement

Au cours de l'exercice 2007-2008, dans le cadre de sa gestion des cas visés par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*, le Bureau du registraire a préparé, à des fins d'analyse par le Comité administratif, 377 dossiers, pour lesquels le Comité a rendu 417 décisions.

1. R.R.Q., c. I-8, r. 14.2

Bureau du registraire

4. Permis, certificats de spécialistes et autorisations spéciales

Au 1^{er} avril 2007, 126 539 permis délivrés par l'OIIQ étaient en vigueur². Le tableau suivant fait état, pour l'exercice 2007-2008, des activités liées à la délivrance des permis :

Quant aux certificats de spécialistes, 13 demandes présentées par des personnes détenant le diplôme requis ont été reçues par le Bureau du registraire. Huit de ces personnes se sont vu délivrer

	Permis échus ou invalidés en 2007-2008	Permis délivrés en 2007-2008	Permis détenus en date du 31 mars 2008
Permis régulier	68	2 848	129 189
Permis temporaire visé à l'article 37 de la <i>Charte de la langue française</i>	96	100	100
Permis temporaire avec restrictions visé à l'article 41 du <i>Code des professions</i>	18	19	19
Permis restrictif visé à l'article 40 de la <i>Charte de la langue française</i>	0	0	0
Permis restrictif temporaire visé à l'article 42.1 du <i>Code des professions</i>	0	0	0
Permis spécial visé à l'article 42.2 du <i>Code des professions</i>	0	0	0
Permis restrictif visé à l'article 97 de la <i>Charte de la langue française</i>	0	3	19
Total	(182)	2 970	129 327

Au nombre des permis délivrés par l'Ordre en 2007-2008 figuraient 31 permis qui l'ont été à la suite de la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme émanant d'un établissement d'enseignement canadien autre que québécois, et 162 permis reposant sur une reconnaissance de l'équivalence de la formation d'une personne ne détenant pas le diplôme requis. Dans tous ces cas, les personnes avaient également satisfait aux autres conditions et modalités de délivrance des permis.

le certificat demandé, tandis que la demande des 5 autres a été refusée en raison de leur échec à l'examen de spécialité. Deux autres certificats ont par ailleurs été délivrés à la suite de la reconnaissance de l'équivalence de la formation de personnes qui ne détenaient pas le diplôme requis mais avaient réussi l'examen de spécialité, et ainsi satisfait aux autres conditions et modalités de délivrance.

2. La différence entre le nombre de permis en vigueur et le nombre de membres inscrits au Tableau s'explique notamment par le fait que le permis demeure en vigueur même si les détentrices de ces permis ne sont plus inscrites au Tableau. L'Ordre ne dispose pas automatiquement de l'information sur les décès, les départs à la retraite, la cessation d'exercice, etc. À titre d'exemple, 27 884 permis délivrés avant le 31 mars 1966 sont toujours en vigueur et on peut présumer qu'une bonne partie des détentrices de ces permis ne sont plus inscrites au Tableau.

Par ailleurs, 7 demandes de délivrance de certificat de spécialiste, fondées sur la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors Québec et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités, ont aussi été reçues en 2007-2008, mais les résultats des examens de spécialité passés par ces candidates n'étaient pas encore connus à la fin de l'exercice financier, et aucun certificat n'avait donc encore été délivré à leur intention.

L'OIIQ a ainsi délivré au cours de l'année un total de 10 certificats de spécialiste, soit 6 certificats d'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie et 4 certificats d'infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie. Au 31 mars 2008, la situation était la suivante : 12 membres détenaient un certificat d'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie, 9 membres, un certificat d'infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie et 6 membres, un certificat d'infirmière praticienne spécialisée en néphrologie. Aucun certificat d'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne n'avait encore été produit à la fin de l'exercice.

Enfin, aucune autorisation spéciale n'a été accordée au cours de l'exercice 2007-2008.

5. Tableau de l'Ordre

Au 31 mars 2008, 70 181 membres (63 640 infirmières et 6 541 infirmiers) étaient inscrits au Tableau, ce qui constitue une augmentation de 416 membres par rapport aux 69 765 inscrits à pareille date l'année dernière. Il s'agissait, pour 2 862 personnes, d'une première inscription au Tableau.

Dans l'ensemble de ces inscriptions, 224 étaient soumises à des limitations du droit d'exercer des activités professionnelles. À la suite de décisions du Comité de discipline, 21 membres ont été radiés du Tableau en 2007-2008, tandis que le Comité administratif a radié 3 membres déclarés coupables d'infraction criminelle, 1 membre ayant échoué de façon répétitive son stage d'intégration professionnelle et, en cours d'année, il a radié 5 membres n'ayant pas payé leur cotisation annuelle. Par ailleurs, le 19 avril 2007, le Comité administratif a procédé à une radiation administrative et retiré du Tableau, dans le cadre de sa mise à jour 2007-2008, le nom de 2 066 personnes qui ne se sont pas inscrites ou n'ont pas versé leur cotisation annuelle dans les délais prescrits.

Aucun permis ou certificat de spécialiste n'a été révoqué ou suspendu au cours de l'exercice.

Il n'existe à l'OIIQ qu'une seule catégorie de membre, soit celle d'infirmière, dont la cotisation annuelle est fixée à 221,57 \$. S'ajoute à celle-ci, pour les exercices 2007-2008, 2008-2009 et 2009-2010, une cotisation supplémentaire de 20 \$ destinée à la constitution du Fonds patrimoine.

Membres inscrits au Tableau au 31 mars 2008 Répartition régionale

Ordre régional	Nombre	Pourcentage
Abitibi-Témiscamingue (région 08)	1 442	2,05 %
Bas-St-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (régions 01 et 11)	3 181	4,53 %
Chaudière-Appalaches (région 12)	4 370	6,23 %
Côte-Nord (région 09)	961	1,37 %
Estrie (région 05)	3 071	4,38 %
Laurentides/Lanaudière (régions 15 et 14)	9 049	12,89 %
Mauricie-Centre-du-Québec (régions 04 et 17)	4 365	6,22 %
Montréal (région 16)	13 195	18,80 %
Montréal/Laval (régions 06 et 13)	16 530	23,55 %
Outaouais (région 07)	2 321	3,31 %
Québec (région 03)	8 243	11,75 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec (régions 02 et 10)	3 105	4,42 %
Total (au Québec)	69 833	99,50 %
Au Canada (hors Québec)	182	0,26 %
Hors Canada	166	0,24 %
Total (hors Québec)	348	0,50 %
Total général	70 181	100,00 %

EXTERNAT	Été		Hiver	
	2006	2007	2006	2007
Nombre d'établissements participants ayant reçu les documents d'information	757	758	83	97
Nombre d'établissements participants	83	97	47	52
Nombre d'externes	1 040	1 046	354	337

6. Externat

À l'été 2007, 97 établissements ont participé au programme d'externat en soins infirmiers en embauchant 1 046 externes, ce qui représente une hausse de 0,57 % par rapport à l'été 2006 (voir tableau ci-dessus).

7. Admission par équivalence

En 2007-2008, le Bureau du registraire a reçu 37 demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors Québec. Toutes ces demandes, soit 35 fondées sur un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien et 2, sur un diplôme délivré par un établissement situé hors Canada, ont été acceptées par le Comité administratif.

Le Bureau du registraire a également reçu 330 demandes de reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors Canada par des personnes qui ne détenaient pas le diplôme requis. Onze demandes ont été refusées, 4 ont été acceptées en totalité et 315 ont été acceptées en partie. Dans ces derniers cas, 134 personnes ont choisi de réaliser en milieu clinique le stage qui leur était imposé par le Comité administratif, tandis que 181 personnes se sont vu imposer des cours et un stage en établissement d'enseignement. En 2007-2008, 257 personnes ont effectué le stage en milieu clinique (110) ou les cours et le stage en établissement d'enseignement (147), conditions auxquelles le Comité administratif avait assujéti leur demande de reconnaissance d'équivalence. Au total, en comptant les 330 nouvelles demandes, le Bureau du registraire a traité en 2007-2008, en matière de reconnaissance de la formation, les dossiers de 362 personnes.

Au cours de cet exercice ou des précédents, le Bureau du registraire n'a reçu ni accepté aucune demande de reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités satisfaites hors Québec.

En matière de certificats de spécialistes, 7 demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien situé hors Québec ont été reçues par le Bureau du registraire et acceptées par le Comité administratif. Aucune demande fondée sur un diplôme délivré hors Canada n'a été reçue ni acceptée. Quant aux demandes reposant sur la formation acquise hors Québec par une personne qui ne détenait pas le diplôme requis, une seule demande a été

reçue et elle a été acceptée en partie, le candidat devant effectuer un stage et des gardes cliniques. Aucune mesure imposée par le Comité administratif aux fins de la reconnaissance de l'équivalence d'un certificat de spécialiste n'a été effectuée en 2007-2008.

Au cours de cet exercice ou des précédents, aucune demande de certificat de spécialiste reposant sur la reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités satisfaites hors Québec n'a été adressée au Bureau du registraire.

Les activités de reconnaissance de l'équivalence relatives aux certificats de spécialistes concernaient, en 2007-2008, 8 personnes différentes.

La directrice du Bureau du registraire,



Line Lacroix



Laurence Labat

MANDAT

Le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier (BSEI), au sein duquel œuvrent notamment les enquêtrices et inspectrices nommées par le Bureau pour assister le Comité d'inspection professionnelle, a pour mandat de vérifier l'application et le respect des dispositions du *Code des professions*¹, de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*² et des règlements de l'Ordre en matière d'inspection professionnelle, de surveillance et d'enquête liées à l'exercice infirmier.

Son mandat consiste plus précisément à :

1. soutenir le Comité d'inspection professionnelle dans ses activités ;
2. offrir un service de consultation professionnelle ;
3. voir au suivi des rapports d'investigation du coroner et des événements médiatisés ;
4. assurer le traitement des dossiers mettant en cause l'état de santé d'un membre ;
5. enquêter sur les situations d'exercice illégal et d'usurpation du titre ;
6. collaborer au traitement des dossiers de révocation d'immatriculation ;
7. vérifier les conditions et modalités d'application des règlements concernant le statut de candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) et d'externes en soins infirmiers.

1. L.R.Q., c. C-26

2. L.R.Q., c. I-8

Rapport des activités du Bureau

ACTIVITÉS

1. Soutien au Comité d'inspection professionnelle

Au cours de l'exercice 2007-2008, le BSEI a assuré la coordination, la préparation et la réalisation des activités d'inspection professionnelle et le suivi des décisions prises par le Comité d'inspection professionnelle (CIP).

Les constats faits en lien avec les visites de surveillance générale effectuées dans 18 urgences ont été présentés au CIP. Un article sur le sujet a été publié dans *Le Journal* de l'OIIQ de mai/juin 2008.

En ce qui a trait aux enquêtes particulières, un comité d'experts a été formé afin de poursuivre le développement de situations cliniques visant à vérifier la compétence d'infirmières exerçant dans le domaine de la psychiatrie. Ces situations cliniques seront élaborées au cours de la prochaine année.

Enfin, la révision des orientations en matière de surveillance générale de l'exercice de la profession s'est poursuivie. Différents groupes de travail y ont participé, soit un groupe formé des membres du CIP et des conseillères du BSEI, un groupe composé de cinq membres du Bureau et un autre, des directrices infirmières de l'Ordre. Trois réunions de ces différentes instances ont eu lieu en 2007-2008. Les orientations ont été élaborées, puis présentées et adoptées par le Bureau à sa réunion des 13 et 14 décembre 2007.

Les principaux changements proposés visent à développer la prise en charge individuelle et collective, par les infirmières elles-mêmes, de l'amélioration continue de la qualité de l'exercice professionnel. De plus, les infirmières feront de façon plus régulière l'objet d'une inspection professionnelle.

Une approche progressive a été retenue afin de permettre le développement des différents instruments et l'ajustement des modalités d'inspection professionnelle. À cet égard, le développement des instruments nécessaires à la vérification du plan thérapeutique infirmier a été jugé prioritaire par le Bureau.

de surveillance de l'exercice infirmier

2. Service de consultation professionnelle

Au cours de l'exercice 2007-2008, le service de consultation professionnelle a eu à traiter 271 consultations. Le tableau suivant permet d'en comparer la nature et l'origine.

Nature des consultations	Nombre
Qualité des soins et services donnés dans un centre	54
Évaluation de la compétence d'une ou de plusieurs infirmières	52
Organisation du travail	37
Sujet concernant une autre direction	31
Exercice illégal	28
Processus d'inspection professionnelle et outils utilisés	20
Aspects cliniques	17
Problématiques liées à la santé d'un membre	11
CEPI/externes en soins infirmiers/étudiantes en soins infirmiers	7
Demande de références	6
Autres aspects	8
Origine	
Infirmières	88
Gestionnaires en soins infirmiers	49
Public	44
Gestionnaires non infirmiers	27
OIIQ	14
Autres travailleurs de la santé	13
Autres ordres professionnels	10
Provenance anonyme	6
Autres	20

3. Rapports d'investigation du coroner et événements médiatisés

Au cours de l'exercice 2007-2008, le BSEI a été saisi de deux rapports d'investigation et d'un rapport d'enquête du coroner.

Dans ces rapports, les aspects de la pratique infirmière mis en cause concernaient le non-respect des principes d'administration des médicaments, les interventions de suivi clinique en présence de signes d'hypoglycémie sévère et les mesures de prévention et de contrôle des infections. Le BSEI a transmis deux de ces dossiers au Bureau du syndic et n'a fait aucun suivi du troisième, puisqu'il avait déjà été traité par le CIP comme événement médiatisé au cours de l'année précédente.

En ce qui a trait aux événements médiatisés, le BSEI a fait des vérifications se rapportant à 30 événements survenus dans différents lieux de pratique. Quoique de natures diverses, près de la moitié des événements (43 %) concernaient la surveillance et l'évaluation clinique.

Le tableau suivant fait état des sources d'information, des établissements visés et de la nature des événements médiatisés.

Source d'information	Nombre
Journaux	27
Télévision	3
Catégorie d'établissement visé	
CSSS	11
CH/CHSLD	8
Centre hospitalier à vocation universitaire	4
Résidence privée/CHSLD privé	2
Centre de réadaptation	2
Clinique privée	1
Centre de détention	1
Autre	1
Nature des événements	
Surveillance clinique	7
Évaluation condition physique (4) risque suicidaire (2)	6
Code de déontologie	3
Administration des médicaments	3
Respect des clients	2
Gestion des risques	2
Soins et traitements	2
Communication	1
Autres	4

Après analyse, aucune démarche n'a été entreprise à l'égard de 7 de ces événements médiatisés, 12 cas ont été soumis au CIP, 6 cas ont été transmis au Bureau du syndic et enfin, 4 dossiers ont été fermés après vérification. Parmi les dossiers envoyés au syndic, un d'entre eux a été soumis au CIP. En date du 31 mars 2008, 2 de ces dossiers étaient encore en traitement.

4. État de santé incompatible avec l'exercice de la profession

En matière d'état de santé, 8 dossiers étaient ouverts au 1^{er} avril 2007 et le BSEI a reçu 5 nouveaux signalements au cours de l'exercice 2007-2008, pour un total de 13 dossiers. Trois des nouveaux signalements provenaient du Bureau du syndic, un du public et le dernier, du Comité administratif de l'Ordre.

Après vérification, le BSEI a fermé 4 dossiers tandis que 3 autres ont été fermés par le Comité administratif ; 6 étaient encore en cours de traitement à la fin de l'exercice 2007-2008.

5. Exercice illégal de la profession et usurpation du titre

Au 1^{er} avril 2007, 20 dossiers d'exercice illégal et d'usurpation du titre étaient ouverts, auxquels sont venus s'ajouter 28 signalements. Le tableau suivant fait état de la source des nouveaux signalements, des enquêtes terminées, des poursuites pénales intentées, des jugements prononcés et des autres actions entreprises.

Source	Nombre
Professionnels de la santé	10
Syndic	8
Public	4
Bureau du registraire	2
BSEI	2
Direction des services juridiques	1
Autre	1
Enquêtes terminées	
portant sur l'exercice illégal	7
portant sur l'usurpation de titre réservé	4
portant sur l'exercice illégal et sur l'usurpation de titre réservé	7
Poursuites pénales intentées	
portant sur l'exercice illégal et sur l'usurpation de titre réservé	4

Jugements rendus	Nombre acquittant l'intimé	Nombre déclarant l'intimé coupable
portant sur l'exercice illégal	0	1
portant sur l'exercice illégal et sur l'usurpation de titre réservé	0	3

Montant total des amendes imposées 42 800 \$

Autres actions entreprises	Nombre
Fermer le dossier	15
En cours de traitement	14
Avis écrit	8
Autres	5

6. Révocation d'immatriculation

Au cours de l'exercice 2007-2008, un dossier de demande de révocation d'immatriculation a été ouvert à la suite d'un signalement provenant d'un établissement de santé. En date du 31 mars 2008, ce dossier était en cours de traitement.

7. Conditions et modalités d'application des règlements concernant le statut de candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) et d'externes en soins infirmiers

Les résultats de la vérification, effectuée en 2006-2007, de l'application des règlements reliés aux activités professionnelles pouvant être exercées par des CEPI et par des externes en soins infirmiers, ont été présentés au Bureau. Cette activité du BSEI a visé 63 centres de santé et de services sociaux (CSSS). Au total, 63 directrices de soins infirmiers (DSI), 851 CEPI et 296 externes ont reçu un questionnaire portant sur ces règlements. Plus de 50 % des CEPI et des externes y ont répondu.

Les résultats démontrent qu'en général, les conditions et les modalités d'application de ces règlements ont été respectées. Quelques irrégularités ont été identifiées, notamment sur le plan des activités et des secteurs autorisés. Dans les CSSS où ces situations ont été rapportées, il a été demandé aux DSI de régulariser la situation pour se conformer aux règlements.

La directrice du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier,



Carole Deshaies

Rapport des activités du syndic



Laurence Labat

Syndic

Sylvie Truchon

Syndics adjointes

Myriam Brisson

Louise Deschênes

Martine Dubé (depuis octobre 2007)

Marcelle Fleury

Ginette Fortin

Joanne Létourneau

Nancy Lévesque

Diane Racette (jusqu'en juin 2007)

MANDAT

Le syndic a pour mandat de traiter toute information relative à une infraction au *Code des professions*¹, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*² et aux règlements qui régissent l'exercice de la profession d'infirmière, dont le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*³.

ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice financier 2007-2008, le Bureau du syndic a ouvert 162 nouveaux dossiers, dont 4 à la suite de décisions prononcées par le Comité administratif, en application de l'article 55.1 du *Code des professions*, à l'égard de membres ayant été déclarés coupables d'infraction criminelle. Des 162 nouveaux dossiers, 126 ont donné lieu à une enquête disciplinaire et 36 ont

fait l'objet de vérifications. Les infirmières visées par ces dossiers sont au nombre de 130. Si on ajoute aux dossiers ouverts durant cette période ceux relatifs aux 280 enquêtes et 15 vérifications toujours pendantes à la fin de l'exercice financier 2006-2007, le Bureau du syndic a traité 457 dossiers au cours de l'année.

Le Bureau du syndic a rendu des décisions dans 165 dossiers. Ainsi, 34 dossiers en vérification ont été fermés. Concernant les dossiers d'enquête, 131 décisions ont été rendues : 4 dossiers ont été résolus par le biais du mécanisme de conciliation, 27 plaintes ont été portées devant le Comité de discipline et 100 dossiers ont été fermés. Les raisons de ces fermetures sont, entre autres, l'absence de juridiction, l'absence de manquement déontologique, les démarches constructives de la part de l'infirmière, les données insuffisantes ou encore le transfert à l'inspection professionnelle ou au BSEI aux fins de la procédure relative à l'état de santé. En date du 1^{er} avril 2008, 295 dossiers demeuraient ouverts, dont 57 sont pendants devant les instances disciplinaires.

En ce qui concerne les 406 dossiers d'enquête disciplinaire actifs en 2007-2008, 71 % de l'information portée à la connaissance du syndic provenait principalement de deux sources : 36 %, du client ou de sa famille et 35 %, des directions de soins infirmiers. Les autres informations (29 %) provenaient notamment d'infirmières ou d'autres professionnels de la santé, de rapports de coroners et des médias.

Parmi les 406 dossiers d'enquête disciplinaire actifs, 24 mettaient en cause le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* en vigueur avant janvier 2003 et concernaient surtout des actes et comportements allant à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession. Quant aux problèmes soumis au syndic en vertu du nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, soit 382, ils sont répertoriés au tableau 1.

Le Bureau du syndic a répondu à 1 011 demandes (assistance, services-conseils, informations) relatives aux lois et aux règlements qui régissent les aspects disciplinaires et l'exercice infirmier, ainsi qu'à des sujets connexes. En ce qui concerne l'origine de ces demandes, 59 % d'entre elles provenaient des membres de l'Ordre et 18 %, directement du public.

Des conférences ont été données à titre informatif sur le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et sur le processus disciplinaire. Elles ont permis de rejoindre 332 infirmières et étudiantes en soins infirmiers et en sciences infirmières.

La syndic,

Sylvie Truchon

1. L.R.Q., c. C-26

2. L.R.Q., c. I-8

3. R.R.Q., 1981, c. I-8, r. 4 et, après janvier 2003, R.R.Q. 1981, c. I-8, r. 4.1

Tableau 1
DOSSIERS D'ENQUÊTES DISCIPLINAIRES ACTIFS EN 2007-2008
Nature des problèmes
Code de déontologie des infirmières et infirmiers R.R.Q., c. I-8, r. 4.1

Nature des problèmes	Nombre
SECTION I DEVOIRS INHÉRENTS À L'EXERCICE DE LA PROFESSION	
Ne pas respecter le droit du client de consulter une autre personne	1
Harceler, intimider ou menacer une personne lors d'une enquête	2
Omettre de dénoncer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission	4
S'approprier des médicaments ou autres substances	38
Falsifier, fabriquer, inscrire de fausses informations ou omettre d'inscrire les informations nécessaires au regard du dossier du client ou autre document lié à la profession	9
Donner des avis, conseils contradictoires, incomplets, non fondés	2
Exercer la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services	22
Agir avec incompétence	14
Omettre de tenir à jour ses compétences	1
Omettre de consulter une autre infirmière ou infirmier, un autre professionnel de la santé ou toute autre personne compétente	1
Ne pas sauvegarder son indépendance professionnelle et se placer dans une situation de conflit d'intérêts	6
Omettre de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	8
SECTION II RELATION ENTRE L'INFIRMIÈRE OU L'INFIRMIER ET LE CLIENT	
Omettre d'établir et maintenir une relation de confiance avec son client	4
Agir avec irrespect envers le client ou ses proches	30
Ne pas respecter les valeurs et les convictions personnelles du client	1
Ne pas préserver le secret professionnel	15
Faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client	18
Établir des liens autres que professionnels avec le client (liens d'amitié, intimes, amoureux ou sexuels)	11
Intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de sa compétence professionnelle	2
SECTION III QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES	
Ne pas fournir à son client toutes les explications nécessaires à la compréhension des soins et des services prodigués	1
Omettre d'obtenir un consentement libre et éclairé du client	2
Omettre de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	9
Abandonner un client	7
Faire preuve de négligence dans les soins et traitements	81
Faire preuve de négligence lors de l'administration d'un médicament	38
Refuser de collaborer avec les professionnels du domaine de la santé	1
SECTION IV RELATIONS AVEC LES PERSONNES AVEC LESQUELLES L'INFIRMIÈRE OU L'INFIRMIER EST EN RAPPORT DANS L'EXERCICE DE SA PROFESSION	
Avoir des relations inadéquates avec les personnes avec lesquelles l'infirmière ou l'infirmier est en rapport dans l'exercice de sa profession	22
SECTION V RELATIONS AVEC L'ORDRE	
Avoir des relations inadéquates avec l'Ordre	2
SECTION VII CONDITIONS ET MODALITÉS D'EXERCICE DU DROIT DU CLIENT À L'ACCÈS ET À LA RECTIFICATION DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS TOUT DOSSIER CONSTITUÉ À SON SUJET	
Non-respect des règles d'accès/rectification des renseignements	1
SECTION VIII CONDITIONS, OBLIGATIONS ET PROHIBITIONS RELATIVES À LA PUBLICITÉ	
Faire une publicité susceptible de dévaloriser l'image de la profession ou irrégularité dans la publicité	3
Autres	16
Infractions criminelles (art. 149.1 du Code des professions)	10
Total	382

Rapport des activités du Comité de révision



Select photo-vidéo

Présidente

Lucie Hogue

Président suppléant

Nicolas Dufour

Membres

Heather Barrow Saintiche

Pierre Carrier

Raoul Desmeules

Mario Lepage

Raymond Proulx

Lina Vachon

Secrétaire

M^e Anne-Sophie Jolin

Secrétaire substitut

M^e Louise Laurendeau (depuis octobre 2007)

MANDAT

Le Comité de révision, constitué en vertu de l'article 123.3 du Code des professions¹, a pour fonction de donner, à toute personne qui le lui demande et qui a déjà demandé au syndic la tenue d'une enquête, un avis relatif à la décision de la syndic ou de la syndic adjointe de ne pas porter plainte contre un membre devant le Comité de discipline.

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Comité de révision a tenu 14 séances au siège social de l'Ordre.

ACTIVITÉS

Le Comité de révision a reçu, en 2007-2008, 16 demandes d'avis. Il en a examiné 12, ainsi que 2 demandes déposées lors de l'exercice précédent. Une séance relative à une autre demande a été annulée la veille de sa tenue, à la demande du requérant. Les 3 autres demandes d'avis déposées en 2007-2008 seront étudiées au cours du prochain exercice.

Après analyse des demandes d'avis qui lui étaient soumises, le Comité de révision a conclu, dans 13 cas, qu'il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Comité de discipline. Dans l'autre cas, il a suggéré à la syndic de transmettre le dossier au Comité d'inspection professionnelle.

La présidente du Comité de révision,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lucie Hogue', is written over a horizontal line.

Lucie Hogue

1. L.R.Q., c. C-26

Rapport des activités du Comité

Présidente

M^e France Bergeron (jusqu'au 28 août 2007)

M^e Diane Larose (à compter du 28 août 2007)

Présidents suppléants

M^e Delpha Bélanger

M^e Jean-Guy Légaré

M^e François D. Samson

Membres

Lurette Bellemare

Gabriel Bergeron (jusqu'en décembre 2007)

Clément Bérubé

Mylène Bessette

Francine Boily (depuis janvier 2008)

Lyne Boisvert

Marie-Claude Bouchard

Marie-Josée Boulianne (depuis janvier 2008)

Lily Desbiens

Louissette Dionne (jusqu'en décembre 2007)

Adèle Ferrante

Marie-France Fournier (jusqu'en décembre 2007)

Sharon Harvie (jusqu'en décembre 2007)

Suzanne Lafleur

Gaétane Lavoie

Carole Lemire (depuis janvier 2008)

Michel Nolin (jusqu'en décembre 2007)

Guylaine Parent (depuis janvier 2008)

Aline Ruel Patry

Geneviève Proulx (depuis janvier 2008)

Réjean Savard (depuis janvier 2008)

Olivette St-Georges-Bélair (jusqu'en décembre 2007)

Léa I. Thibeault (jusqu'en décembre 2007)

Secrétaire

M^e Anne-Sophie Jolin

Secrétaires substituts

M^e Hélène d'Anjou

M^e Louise Laurendeau



M^e Diane Larose

Christian Hébert Photographie inc.

MANDAT

En vertu de l'article 116 du *Code des professions*¹, le Comité de discipline est saisi de toute plainte formulée contre un membre de l'Ordre pour une infraction aux dispositions du Code, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*², au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*³, au nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*⁴ ainsi qu'aux autres règlements de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Comité de discipline a tenu des audiences relatives à 32 dossiers et siégé pendant 49 jours. Vingt-quatre audiences se sont déroulées à Montréal, 4 à Québec, et les autres à Louiseville (1), Rimouski (1), Havre-Saint-Pierre (1) et Salaberry-de-Valleyfield (1).

1. L.R.Q. c. C-26

2. L.R.Q., c. I-8

3. R.R.Q., 1981, c. I-8, r. 4

4. R.R.Q., 1981, c. I-8, r. 4.1

de discipline

ACTIVITÉS

En plus des 45 dossiers actifs relevant des exercices antérieurs, 27 nouvelles plaintes ont été déposées au greffe du Comité de discipline par la syndic ou une syndic adjointe. Le Comité n'a été saisi d'aucune plainte privée.

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Comité de discipline a terminé l'audience relative à 28 plaintes qui mettaient en cause les comportements suivants :

Sur les 21 décisions du Comité portant notamment sur la culpabilité du membre, 3 ont été rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré.

Dans les 26 dossiers où il s'est prononcé sur la sanction, le Comité de discipline a imposé des radiations temporaires qu'il a associées, dans 4 cas, à des limitations temporaires du droit d'exercer des activités professionnelles, applicables au moment

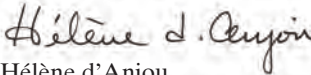
Abandon d'un patient	1 plainte
Abus de confiance	1 plainte
Actes à caractère sexuel	4 plaintes
Appropriation de médicaments	4 plaintes
Commission d'infractions criminelles	3 plaintes
Comportement contraire à ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession	4 plaintes
Conflit d'intérêts	1 plainte
Défaut d'aviser la secrétaire générale	1 plainte
Exercice de la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins	1 plainte
Falsification d'informations	4 plaintes
Liens autres que professionnels avec le client	4 plaintes
Manque de respect	2 plaintes
Manque d'intégrité	2 plaintes
Négligence dans l'administration de médicaments	2 plaintes
Négligence dans les soins et traitements	8 plaintes
Omission de maintenir une relation de confiance	1 plainte
Omission de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	1 plainte
Omission de préserver le secret professionnel	1 plainte
Participation à une conversation indiscrete	1 plainte
Violence physique, verbale ou psychologique	3 plaintes

Depuis le 1^{er} avril 2007, le Comité de discipline a rendu 32 décisions. Sous réserve d'une décision autorisant le retrait de la plainte en raison du décès de l'intimée, le Comité a accueilli dans tous les cas, en totalité ou en partie, les plaintes déposées par la syndic de l'Ordre. Ainsi, le Comité a prononcé les décisions suivantes au cours de l'exercice 2007-2008 : 16 décisions sur culpabilité et sanction (dont 2 décisions accueillant une partie de la plainte), 5 décisions sur culpabilité déclarant l'intimée coupable de tous les chefs de la plainte, 10 décisions sur sanction et enfin, la décision précitée autorisant le retrait de la plainte.

de la réinscription de la personne visée. Dans tous ces cas, le professionnel a été condamné au paiement des frais et déboursés liés à la procédure disciplinaire.

Enfin, six des décisions prononcées en 2007-2008 font l'objet d'un appel porté devant le Tribunal des professions; ces appels sont encore pendants en date du 31 mars 2008.

La secrétaire substitut du Comité de discipline,


Hélène d'Anjou

Rapport des activités du Comité d'inspection

Président

Serge Langevin

Présidente substitut

France Massé

Membres

Nathalie Daoust

Yolande Grégoire

Marie-Josée Poirier



Studio Alain Carrier

MANDAT

Le Comité d'inspection professionnelle (CIP) est composé de cinq membres nommés par le Bureau de l'Ordre pour une période de trois ans. Ses président et président substitut sont également désignés par le Bureau, pour un an. Le CIP a pour mandat :

1. de surveiller l'exercice de la profession par les membres, en effectuant des vérifications de l'exercice collectif et de l'exercice individuel ;
2. d'enquêter sur la compétence de tout membre, s'il y a lieu.

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le CIP s'est réuni à neuf reprises.

ACTIVITÉS

1. Surveillance de l'exercice de la profession

En 2007-2008, des vérifications de l'exercice collectif et de l'exercice individuel, planifiées dans le cadre du programme annuel de surveillance générale, ont été réalisées auprès de membres exerçant dans différentes catégories d'établissements. Des vérifications non prévues dans le programme annuel se sont également ajoutées en cours d'année, à la suite de signalements ou d'informations rattachés à la surveillance de l'exercice de la profession.

Les activités de vérification de l'exercice collectif ont touché 1 560 membres, répartis dans 32 établissements. Le CIP a transmis 163 questionnaires, qui ont été remplis individuellement ou en groupe par les membres visés. L'ensemble des questionnaires a été retourné au CIP. Celui-ci a dressé 13 rapports de vérification à la suite d'une visite, 14 rapports de vérification à la suite d'un événement médiatisé, 1 rapport de vérification à la suite d'un

rapport de coroner et enfin, 3 rapports de vérification à la suite d'un signalement.

À la suite de l'étude des rapports de vérification de l'exercice collectif qui lui ont été présentés au cours de l'année, le CIP a émis des recommandations sans suivi des résultats à l'égard de 28 établissements, a formulé des recommandations avec suivi des résultats à l'égard de 14 établissements, a décidé d'effectuer une visite de contrôle et, dans 14 établissements, a transmis des commentaires à l'organisation. Par ailleurs, après avoir analysé les résultats de plans d'action établis à la suite de vérifications, il a décidé que 19 établissements ne requéraient pas de suivi collectif et qu'un d'entre eux demandait la mise en place d'un autre plan d'action.

La décision de procéder à une vérification individuelle a touché 3 membres. Dans un cas, un questionnaire a été transmis au membre et celui-ci a fait l'objet d'une visite. Dans l'autre cas, un rapport de vérification a été dressé et le CIP a émis à l'intention de ce membre des recommandations sans suivi des résultats. Quant au troisième membre, la vérification se réalisera au cours de la prochaine année.

2. Enquêtes particulières sur la compétence professionnelle d'un membre

Durant l'exercice 2007-2008, le CIP a étudié les informations reçues sur la compétence professionnelle de 14 membres. Après examen de ces informations, il a décidé de procéder à une enquête sur la compétence professionnelle de 7 d'entre eux, de vérifier l'exercice individuel de 2 membres, de transmettre un cas à la personne de l'Ordre responsable des dossiers mettant en cause l'état de santé d'un membre, et de ne prendre aucune mesure à l'égard des 5 autres membres.

En matière d'enquêtes particulières, compte tenu de celles qui étaient déjà en cours au début de l'exercice, le CIP en a mené sur 12 membres, a dressé 11 rapports d'enquête et a procédé à l'étude de deux plans d'action.

À la suite de l'étude des dossiers de 13 membres ayant fait l'objet d'une enquête particulière, le CIP a pris les décisions suivantes au cours de l'année : dans 5 cas, il a décidé de fermer le dossier avec recommandations sans suivi ; dans 5 autres cas, il a adressé au membre des recommandations avec suivi ; dans un cas, il a fermé le dossier après avoir effectué un suivi, et dans 2 cas, il a recommandé au Comité administratif de l'Ordre d'imposer au membre un stage et un cours de perfectionnement, avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles. Ces deux dernières recommandations ont été approuvées par le Comité administratif.

professionnelle

Le CIP a également transmis au Bureau du syndic les informations qu'il avait reçues à propos de 2 membres, en application de l'article 112 (5) du *Code des professions*.

En date du 31 mars 2008, une enquête du CIP était en cours, aucune enquête n'était à venir et 17 enquêtes étaient en suspens.

Le président du Comité d'inspection professionnelle,



Serge Langevin

Rapport des activités du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées

Membres

Andrée Duplantie, Université de Montréal, représentante de l'OIIQ

Céline Gélinas, Université McGill, représentante de l'OIIQ

Suzanne Durand, Direction du développement et du soutien professionnel, représentante de l'OIIQ

D^r Claude Ménard, Collège des médecins du Québec, représentant du CMQ

D^r Pierre Leblanc, Université Laval, représentant du CMQ

MANDAT

Le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées a été formé par le Bureau le 2 octobre 2007, conformément au Règlement sur les classes de spécialités de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers¹. Son rôle consiste à étudier la demande qui lui est soumise et à décider s'il reconnaît ou refuse de reconnaître l'équivalence d'un diplôme ou d'une formation. Il informe l'infirmière de sa décision et, en cas de refus, doit indiquer à celle-ci les conditions à remplir pour obtenir l'équivalence demandée. Sa décision peut être révisée par le Comité administratif de l'Ordre.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées, tel qu'il a été constitué en octobre 2007, ne s'est pas réuni. Les demandes de reconnaissance d'équivalence dont l'Ordre a été saisi ont en effet été traitées conformément aux anciennes dispositions réglementaires applicables et ont fait l'objet de décisions prises par le Comité administratif.

1. R.R.Q. c. I-8, r. 3.1, entré en vigueur le 14 septembre 2007.

Rapport des activités du Comité de la formation des infirmières

Présidente

Suzanne Kérouac
représentante de l'OIIQ

Membres

Martine Dallaire
Hôtel-Dieu de Lévis,
représentante de l'OIIQ

Anne Filion
Cégep Limoilou,
représentante de la
Fédération des cégeps

Denyse Blanchet
Collège Montmorency,
représentante de la
Fédération des cégeps
(jusqu'en juin 2007)

François Dauphin
Collège de Maisonneuve,
représentant de la Fédération des cégeps
(depuis juin 2007)

Jacinthe Pepin
Université de Montréal, représentante de la CREPUQ

Hélène Sylvain
Université du Québec à Rimouski, représentante de la CREPUQ

Ghislaine Timmons-Plamondon
représentante du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (Montréal)

Angèle Saint-Jacques
Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, représentante des DSI
(depuis février 2007)

Céline Doray
CSSS de Laval, représentante des DSI
(jusqu'en novembre 2007)

Ginette D. Brunelle
CSSS Haut-Richelieu – Rouville, représentante des DSI
(depuis février 2008)

Secrétaire

Madeleine Lauzier
Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, OIIQ

MANDAT

Le Comité de la formation des infirmières, constitué en vertu du Règlement sur les comités de la formation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec¹, a pour mandat d'examiner les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières et infirmiers, dans le respect des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre, des établissements d'enseignement et du ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport.

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Comité de la formation des infirmières a tenu cinq rencontres.

1. R.R.Q., c. I-8, r. 5.2



La Maison de l'Image

ACTIVITÉS

Le Comité de la formation des infirmières a réalisé des activités qui lui permettent d'apprécier l'adéquation entre la formation et la prestation sécuritaire des soins.

Le Comité a aussi suivi de près les modifications du *Régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire*. Considérant les modifications proposées aux règles de sanction des études, le Comité a adressé en juin 2007 un avis au Bureau sur les préalables et les exigences d'admission au *Programme de soins infirmiers au niveau collégial*. La recommandation consistait à demander au ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport que le Comité de la formation des infirmières soit consulté pour la révision des cours du nouveau régime pédagogique (2010). Le Comité recommanda également que le Bureau invite les collèges à poursuivre, lorsque nécessaire, les mesures de soutien en mathématiques.

Toujours en lien avec la qualité de la formation, le Comité s'est intéressé à l'évolution du programme de formation infirmière intégrée (DEC-BAC), implanté en 2001 dans les collèges et en 2004 dans les universités. Le partage du développement des compétences entre les ordres d'enseignement collégial et universitaire a été proposé en 2000 par un comité de spécialistes, consulté à propos de ce partage lors de la révision des programmes de formation des infirmières. Pour suivre l'évolution du nouveau programme, le Comité a proposé de dresser un portrait des stages. Ce projet a été réalisé avec la collaboration de doyennes, directrices et directeurs de programmes universitaires en sciences infirmières et des responsables de la coordination départementale du programme *Soins infirmiers*. La collecte de données, l'analyse et un document de travail ont été réalisés au cours de l'année 2007-2008. Le rapport sur cette étude et les suivis sont en cours.

En lien avec la sécurité du public, la pharmacovigilance a été retenue comme sujet de travail du Comité, ce qui l'a amené à se pencher sur le rapport interdisciplinaire intitulé *Les accidents évitables dans la prestation des soins de santé – Utilisation des opiacés en milieu hospitalier* (2006), produit sous la présidence du directeur de la Direction de la qualité du MSSS. À la lumière des constats de ce rapport, le Comité a adressé au Bureau un avis demandant que les institutions qui offrent la formation infirmière incluent dans leur programme les paramètres incontournables de la pharmacovigilance, et spécialement l'évaluation et la surveillance clinique des personnes qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central.

La présidente du Comité de la formation des infirmières,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Suzanne Kérouac'.

Suzanne Kérouac

Rapport des activités du Comité de la formation de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS)

Présidente

Marina Larue

CSSS Rouyn-Noranda,
représentante de l'OIIQ
(depuis décembre 2007)

Claudette Rivard

Hôtel-Dieu de Québec,
représentante de l'OIIQ
(jusqu'en novembre 2007)

Membres

Nicole Ricard

Université de Montréal,
représentante de la CREPUQ

Hélène Ezer

Université McGill,
représentante de la CREPUQ

Anne Robitaille

par intérim, représentante
du ministère de l'Éducation,
du Loisir et du Sport

Suzanne Durand

Direction du développement
et du soutien professionnel,
représentante de l'OIIQ

Marina Larue

CSSS Rouyn-Noranda,
représentante de l'OIIQ
(jusqu'en novembre 2007)

Michèle Lafrance

ASSS de la Capitale nationale,
représentante de l'OIIQ
(depuis décembre 2007)

D^r Claude Ménard

Collège des médecins
du Québec,
représentant du CMQ

D^r Jacques Frenette

Hôpital Laval,
représentant du CMQ

D^{re} Renée Roy

Institut Philippe-Pinel,
représentante du CMQ
(jusqu'en novembre 2007)

D^r Denis Lepage

Clinique Plateau Marquette,
représentant du CMQ (depuis janvier 2008)

Sous-comité des programmes

Présidente

Marina Larue (depuis décembre 2007)

Claudette Rivard (jusqu'en novembre 2007)

Membres

Suzanne Durand

Marina Larue (jusqu'en novembre 2007)

Michèle Lafrance (depuis décembre 2007)

D^r Claude Ménard

D^r Jacques Frenette

D^{re} Renée Roy (jusqu'en novembre 2007)

D^r Denis Lepage (depuis janvier 2008)



Marina Larue



Claudette Rivard

Photo Michel Forint inc.

Laurence Labat

MANDAT

Le Comité, constitué en vertu du Règlement sur les comités de la formation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec¹, est de nature consultative et a pour mandat d'examiner, dans le respect des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, du Collège des médecins du Québec, des établissements d'enseignement et du ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées.

Le Comité centre son attention, en matière de formation, sur :

1. les objectifs des programmes de formation offerts par les établissements d'enseignement et menant à un diplôme donnant ouverture à un certificat de spécialiste ;
2. les objectifs des autres conditions et modalités de délivrance des certificats de spécialistes qui peuvent être imposées par un règlement du Bureau de l'OIIQ, tel un stage ou un examen professionnel ;
3. les normes d'équivalence des certificats de spécialistes prévues par règlement du Bureau de l'OIIQ et donnant ouverture à un certificat de spécialiste.

Le mandat du sous-comité d'examen des programmes consiste à formuler, lorsque le sous-comité le juge opportun, un avis comportant, s'il y a lieu, des recommandations faites à l'établissement d'enseignement concerné sur tout programme de formation offert et donnant ouverture à un certificat d'infirmière praticienne spécialisée, notamment sur le plan des conditions d'admission, de la structure, de la gestion, des ressources et des critères éducatifs qui lui sont applicables. Il transmet copie de cet avis au Comité.

Le sous-comité d'examen des programmes dresse et tient également à jour la liste des milieux de stage reconnus aux fins de la réussite d'un programme menant à la délivrance d'un diplôme donnant ouverture au certificat d'infirmière praticienne spécialisée, et en fait rapport aux établissements d'enseignement et aux milieux de stage concernés ainsi qu'au Comité, au Bureau de l'OIIQ et au Bureau du Collège des médecins du Québec.

RÉUNIONS

Au cours de la période allant du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008, le Comité de la formation des IPS a tenu deux rencontres, les 13 juin et 28 novembre 2007.

Le sous-comité des programmes s'est réuni aux mêmes dates et a par ailleurs rencontré à une reprise l'équipe de visiteurs aux fins de l'agrément des programmes de formation.

1. R.R.Q., c. I-8, r. 5.2

ACTIVITÉS

Cette année, le Comité s'est principalement investi dans l'organisation des visites d'agrément des programmes de formation des infirmières praticiennes spécialisées. Ainsi, il a confié à l'équipe d'agrément le mandat de traduire les « Critères généraux d'agrément des programmes et des milieux de stage pour la formation IPS » et les « Normes générales d'agrément » sous forme de questionnaires propres à chaque spécialité. Cette même équipe a aussi préparé un protocole de visite. Ces travaux ont été validés et adoptés par le Comité.

Une première visite d'agrément a été effectuée à l'Université McGill le 7 février 2008. L'université a dû remplir le questionnaire prévu à cet effet et le remettre aux visiteurs un mois avant la visite. L'équipe des visiteurs, composée de 7 personnes, dont 3 représentants du Collège des médecins du Québec, 2 représentantes de l'OIIQ, une IPS et une étudiante IPS, a pu discuter avec les membres du comité de programmes IPS de cette université et rencontrer les professeurs et les formateurs cliniques ainsi que les étudiantes inscrites au programme d'IPS. Les recommandations de l'équipe d'agrément ont été examinées au début de l'exercice 2008-2009, et il en sera fait état dans le prochain rapport annuel.

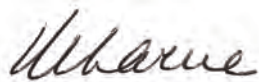
Sont également prévues, au cours du prochain exercice, la visite d'agrément de l'Université Laval pour les programmes de cardiologie et de néphrologie, fixée aux 24 et 25 avril 2008, et celle de l'Université de Montréal, pour les programmes de cardiologie et de néphrologie, fixée aux 15 et 16 octobre 2008.

Le sous-comité d'examen des programmes a étudié plusieurs demandes d'ajout de milieux de stage pour les spécialités et la première ligne. Les dossiers constitués par les universités et les milieux cliniques étant incomplets, le sous-comité a procédé par dérogation afin de permettre à des candidates infirmières praticiennes spécialisées (formation universitaire terminée) de continuer à exercer jusqu'au moment de l'examen de certification.

Au cours de l'exercice 2007-2008, 10 nouvelles IPS ont été certifiées et 47 étaient inscrites au programme de formation IPS en septembre 2007.

L'entrée en vigueur à l'automne 2007 de la réglementation créant l'IPS en soins de première ligne a suscité un vif intérêt chez les infirmières. Dès septembre 2007, trois universités offraient le programme d'IPS en soins de première ligne et elles ont accueilli 32 étudiantes.

La présidente du Comité de la formation
de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS),



Marina Larue

Rapport des activités du Comité de l'examen professionnel

Présidente

Judith Leprohon
Direction scientifique,
OHIQ

Membres

Marie Blanchet-Legendre
Collège de Sept-Îles
Nathalie Caya
CHUM – Hôpital Saint-Luc
Marie-France Ébacher
Université Laval
Odette Roy
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Secrétaire

Marjolaine Bellavance
Direction scientifique, OHIQ
(depuis novembre 2007)



Laurence Labat

MANDAT

Le mandat du Comité de l'examen professionnel consiste à :

- **déterminer les paramètres de la table de spécification ;**
- **définir des orientations pour le développement du contenu de l'examen professionnel ;**
- **s'assurer de l'élaboration et de la correction de l'examen professionnel, notamment par la formation de deux comités d'élaboration de l'examen, l'un pour le volet écrit et l'autre pour le volet pratique ;**
- **approuver le contenu de l'examen avant chaque session d'examen, incluant la table de spécification ainsi que les nouvelles questions et épreuves pratiques ;**
- **cerner les difficultés rencontrées par les candidates à chaque session d'examen et pouvant donner lieu à une rétroaction qualitative auprès des établissements d'enseignement ;**
- **faire des recommandations au Bureau pour la nomination des membres des comités d'élaboration de l'examen et la désignation des responsables.**

RÉUNIONS

Au cours de l'année, le Comité de l'examen professionnel a tenu quatre réunions totalisant huit jours ainsi qu'une conférence téléphonique, auxquelles ont participé les responsables des comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen, soit Manon Bellehumeur et Jocelyne Labarre.

ACTIVITÉS

Au cours de ses réunions, le Comité a :

- approuvé l'examen de septembre 2007 et l'examen de mars 2008, y compris les tables de spécification et les nouvelles questions et épreuves pratiques développées par les comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen ;
- donné des orientations pour le développement des examens de mars et de septembre 2008 ;
- procédé à l'analyse des résultats des examens de mars et septembre 2007 et formulé des rétroactions qualitatives collectives qui ont été transmises aux candidates en échec ainsi qu'aux établissements d'enseignement.

Le Comité a aussi transmis ses recommandations au Bureau concernant la nomination ou le renouvellement de membres du comité d'élaboration du volet écrit de l'examen et du comité d'élaboration du volet pratique de l'examen.

En plus des réunions régulières, les membres du Comité de l'examen professionnel ainsi que les responsables des comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen ont tenu une réunion de deux jours pour consultation dans le cadre des travaux de révision du guide de préparation à l'examen professionnel, plus particulièrement en ce qui a trait à l'intégration du plan thérapeutique infirmier dans l'examen.

La présidente du Comité de l'examen professionnel,

Judith Leprohon

Rapport des activités des Comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées

NÉONATOLOGIE

Président

D^r Charles Carrier (retraité)

Membres

D^r Jean Lachapelle, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Philippe Lamer, IPS, Hôpital de Montréal pour enfants

Suppléants

D^r Christian Lachance, CHU Sainte-Justine

D^{re} Sylvie Bélanger, CH Université Laval

Josée Mandeville, IPS, CHU Sainte-Justine

Marilyn Aita, inf. (doctorante) (*jusqu'en décembre 2007*)

Margarida Ribeiro da Silva, IPS, Hôpital de Montréal pour enfants et Hôpital Royal-Victoria (*depuis décembre 2007*)

CARDIOLOGIE

Président

D^r Guy Proulx, Hôpital Laval

Membres

D^r Robert Breton, Polyclinique de Chicoutimi

Nathalie Nadon, IPS, CHUM – Hôpital Notre-Dame

Suppléants

D^r Michel Nguyen, CHUS – Hôpital Fleurimont

D^r Denis Bouchard, Institut de Cardiologie de Montréal

Julie-Anne Boutin, IPS, Hôpital Laval

Nicole Sauvé-Larose, inf., CUSM – Hôpital Royal Victoria (*jusqu'en décembre 2007*)

Nathalie Defoy, IPS, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (*depuis décembre 2007*)

NÉPHROLOGIE

Président

D^r Paul Montambault, CHUS – Hôpital Fleurimont

Membres

D^{re} Anne Boucher, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Christine Lapointe, IPS, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Suppléants

D^{re} Catherine Girardin, CHUM – Hôpital Notre-Dame

D^{re} Martine Leblanc, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Liane Dumais, IPS, Hôtel-Dieu de Québec

Josée Dagenais, inf., Cité de la Santé de Laval (*jusqu'en décembre 2007*)

Julie A. Dupont, IPS, Hôtel-Dieu de Québec (*depuis décembre 2007*)

SOINS DE PREMIÈRE LIGNE

Président

D^r Jean Pelletier, Clinique médicale familiale – Hôpital Notre-Dame

Membres

D^r Gilles Martel, CLSC de Sherbrooke

Solange Boucher, inf., Cité de la Santé de Laval

Suppléants

D^r André Bilodeau, CLSC Haute-Ville

D^{re} Suzanne Laurin, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Johanne Gaudreau, inf., Université de Montréal

Experte

Célyne Laflamme

MANDAT

Chacun des quatre comités d'examen définit les orientations pour le contenu de l'examen qui relève de sa spécialité, en approuve le contenu avant chaque session d'examen, administre l'examen et détermine si l'infirmière a réussi ou non. Les membres et suppléants de chaque spécialité élaborent l'examen.

Le Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL) assure la coordination et le soutien des comités.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

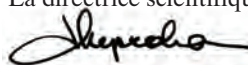
Au cours de l'année 2007-2008, les comités d'examen de certification d'IPS en néonatalogie, cardiologie et néphrologie ont chacun tenu :

- deux rencontres pour l'élaboration de l'examen de l'automne 2007 ;
- un examen de certification à l'automne 2007 ;
- une rencontre pour la détermination de la réussite à l'examen (président et membres du comité de l'examen) ;
- deux rencontres pour l'élaboration de l'examen de l'automne 2008.

Pour sa part, au cours de la même période, le Comité d'examen de certification en soins de première ligne a tenu :

- huit rencontres pour l'élaboration de l'examen de l'hiver 2008 ;
- une rencontre pour la mise à l'essai de l'examen de l'hiver 2008 ;
- un examen de certification à l'hiver 2008.

La directrice scientifique,


Judith Leprohon

Présidente

Julie Poirier

Vice-présidente

Martine Potvin

Membres du Comité jeunesse et présidentes des Comités jeunesse en région

Abitibi-Témiscamingue

Christelle Petit

Estrie

Nadia Lemay

Chaudière-Appalaches

Caroline Corbeil

Côte-Nord

Mathieu Bélanger (jusqu'en septembre 2007)

Karine Nadeau (depuis novembre 2007)

Mauricie-Centre-du-Québec

David Bellemare (jusqu'en juin 2007)

Julie St-Onge (depuis septembre 2007)

Outaouais

Martine Potvin

Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Julie Gagnon

Montérégie

Julie Allard (jusqu'en novembre 2007)

Nancy Guillemette (depuis novembre 2007)

Québec

Janie Lampron

Laurentides/Lanaudière

Martin Lévesque

Montréal/Laval

Isabelle Ledoux (jusqu'en mai 2007)

Kim Lampron (depuis juin 2007)

Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec

Marie-Claude Bouchard (jusqu'en septembre 2007)

Responsable

Jacinthe Normand,

Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, OIIQ

Sylvain Légaré



MANDAT

Le Comité jeunesse a pour mandat de :

- **formuler des avis sur divers sujets et participer activement à la recherche de solutions concernant notamment les problématiques qui touchent les jeunes infirmières ;**
- **proposer des activités pouvant faciliter l'intégration des jeunes infirmières dans la profession ;**
- **soumettre des recommandations au Bureau ;**
- **promouvoir la profession auprès des étudiants, des médias, ainsi qu'auprès des regroupements de jeunes.**

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2007-2008, le Comité jeunesse a tenu trois réunions.

ACTIVITÉS

Le Comité jeunesse a produit pendant l'année une chronique dans *Le Journal* et donné quelques conférences dans les milieux de soins sur l'intégration des jeunes et les valeurs intergénérationnelles. Lors du Congrès annuel de l'OIIQ, dans le cadre du Carrefour En action, le Comité a organisé une activité ayant pour thème « La surveillance clinique : un défi pour toutes les générations », qui a attiré près de 250 personnes.

Les membres des Comités jeunesse régionaux investissent temps et énergie dans différentes activités de promotion de la profession : Salon Éducation Formation Carrière à Montréal et à Québec de même que Journées carrières dans les écoles secondaires. Grâce à ces activités, ce sont près de 10 000 jeunes qui ont été contactés et qui ont entendu parler de la profession d'infirmière et de ses nombreuses possibilités de carrière.



Sylvain Légaré



Sylvain Légaré

Pour mieux faire connaître le Comité jeunesse

Dans certaines régions, les membres des Comités jeunesse ont rencontré des étudiants en soins infirmiers de niveau collégial et universitaire. Au Congrès de l'OIIQ 2007, dans le cadre de la Journée Espace étudiant, le Comité a également accueilli 784 étudiants à un déjeuner conférence portant sur ses activités. De plus, il a profité de l'envoi du guide clinique *PRN : comprendre pour intervenir* aux 2 658 candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) pour remettre le dépliant expliquant son mandat et inviter les jeunes à s'impliquer, dans leur région, au sein du Comité. Il a maintenu des liens avec Force Jeunesse et le Comité des jeunes de la Fédération interprofessionnelle du Québec.

Le Comité jeunesse a signé une entente de partenariat avec le groupe Espace Santé et a d'ailleurs collaboré au 5 à 7 organisé par celui-ci le 11 mars 2008, qui avait pour thème « La rétention des jeunes infirmières ». Il a été invité par le Comité des étudiants du SIDIIEF à participer à ses travaux et y a délégué Kim Lampron à titre de représentante.



Sylvain Légaré

10^e anniversaire : plusieurs activités

Lors de l'Assemblée générale annuelle et du Congrès 2007 de l'OIIQ, le Comité jeunesse a souligné son 10^e anniversaire et présenté ses grandes réalisations. La présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers, a remis une plaque commémorative à Julie Poirier. Tous les membres des Comités jeunesse de l'OIIQ et régionaux (anciens et nouveaux) ont été invités à célébrer l'anniversaire lors d'un souper Retrouvailles auquel près de 40 personnes ont participé.

Le Comité jeunesse a aussi remis aux infirmières qui s'arrêtaient à son kiosque d'exposition des signets et des bouteilles d'eau réutilisables aux couleurs du 10^e anniversaire. Il a profité de cet anniversaire pour présenter sa nouvelle vitrine sur le site Internet de l'OIIQ.

Au cours de l'année, deux articles retraçant l'historique et les réalisations du Comité jeunesse ont été publiés dans *Le Journal* de l'OIIQ, et M^{me} Desrosiers a souligné le 10^e anniversaire du Comité dans un éditorial paru dans la revue *Perspective infirmière* de juillet/août 2007.

Enfin, le Comité s'est associé à Alifera Globetrotter, et il est fier de soutenir l'initiative de ce groupe visant à développer un projet qui permettra à deux jeunes infirmières du Québec de vivre une expérience de coopération humanitaire en mai 2008.

L'intégration et la rétention des jeunes infirmières

Préoccupé par l'intégration des jeunes infirmières, le Comité a déposé, en juin 2007, un avis au Bureau de l'OIIQ afin qu'il étudie la faisabilité d'un outil sur la pharmacovigilance, qui pourrait répondre aux besoins des jeunes.

La pénurie des infirmières a un impact sur leur rétention et leur intégration dans les milieux cliniques. Le Comité jeunesse est très interpellé par cette situation et tente de déterminer les actions les plus concrètes qui pourront faciliter à l'avenir la rétention des jeunes infirmières.

La présidente du Comité jeunesse,


Julie Poirier

Comités permanents de l'OIIQ

Comité des bourses

Comité des finances et de vérification

Comité de retraite

Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite de l'Ordre

Jury du Grand prix Innovation clinique 3M

Jury des prix Florence

Groupes de travail *ad hoc* de l'OIIQ

à des fins d'enquêtes particulières

Groupe de travail sur la mise à jour du document sur la prévention et le contrôle des infections

Groupe de travail sur la spécialisation en santé mentale

Groupe de travail sur les standards de pratique clinique de l'infirmière en santé scolaire

Groupe de travail sur la révision de l'avis sur la surveillance des clients qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central

Comités conjoints OIIQ et organismes partenaires

praticienne spécialisée en soins de première ligne

Comité conjoint OIIQ – FMOQ (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec) pour l'élaboration d'une formation sur les ordonnances collectives et la collaboration médecin-infirmière

Comité conjoint OIIQ – OIIAQ (Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec) sur la contribution des infirmières auxiliaires à la thérapie intraveineuse et aux soins de trachéostomie pour les personnes sous assistance ventilatoire

Comité conjoint OIIQ – OPQ (Ordre des pharmaciens du Québec) sur le rôle de l'infirmière et du pharmacien quant à l'ajustement des médicaments et de la thérapie médicamenteuse

Comité OIIQ – OTMQ (Ordre des technologistes médicaux du Québec) sur la contribution des technologistes médicaux aux prélèvements par un orifice artificiel du corps humain

Comité OIIQ – OTRQ (Ordre des technologues en radiologie du Québec) sur la pratique clinique en hémodynamie

Comité conjoint OIIQ – INSPQ (Institut national de santé publique du Québec) pour l'élaboration d'une formation sur la contraception hormonale

Groupe de travail OIIQ – CIISOQ (Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec) pour évaluer la situation de la fonction d'infirmière première assistante en chirurgie, et rédaction d'un mémoire

Comité conjoint OIIQ – MICC (Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles)

Participation de l'OIIQ à des comités externes

Association des registraires des collèges du Québec

Association des infirmières et des infirmiers en santé du travail du Québec (AIISTQ)

Association québécoise des infirmières et infirmiers en systèmes et technologies de l'information (AQIISTI)

Comité canadien des registraires

Comité canadien sur la mobilité de la main-d'œuvre

Comité des directrices générales des ordres provinciaux et de l'AIIC

Centre FERASI (Formation et expertise en recherche en administration des services infirmiers)

Conseil d'administration

CHSLD Centre-ville de Montréal

Consortium de vigilance (*terminé le 17 octobre 2007*)

Conseil interprofessionnel du Québec

Conseil québécois d'agrément

Conseil d'administration

Collège des médecins du Québec

Comité organisateur (Journée Entrevue orale structurée EOS)

FRESIQ

Conseil d'administration

Groupe de recherche interuniversitaire en sciences infirmières de Montréal (GRISIM)

Conseil d'administration

Institut national de santé publique du Québec

Comité d'accompagnement scientifique pour la production d'un volet prénatal relatif au *Guide du mieux-être avec notre enfant de la naissance à deux ans*

Comité directeur permanent du Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH)

Comité sur l'immunisation du Québec

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Comité directeur sur la formation infirmière DEC-BAC intégré

Comité national sur les stages (relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport)

Consultation sur le projet de programme d'études révisé Santé, assistance et soins infirmiers (SASI)

Groupe témoin pour l'actualisation du programme d'études Santé, assistance et soins infirmiers (SASI)

Table sectorielle des RUIS en soins infirmiers

Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie

Comité d'orientation de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Comité aviseur sur les ressources informationnelles de la santé et des services sociaux (CARISS)

Comité consultatif clinique du Dossier santé du Québec (DSQ)

Comité de la normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux

Comité de suivi de l'évaluation des mesures prévues pour le développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

Comité de suivi et d'orientation d'Info-Santé CLSC

Comité de travail du programme d'intéressement pour l'implantation des infirmières praticiennes en spécialité

Consortium québécois FORCES/EXTRA

Direction générale des politiques et de la main-d'œuvre – Recrutement international d'infirmières

Groupe de travail sur la mise en place de conditions optimales pour l'implantation du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée

Protocole d'immunisation du Québec

Réseau québécois de cardiologie tertiaire

Comité directeur et Table de concertation

Table de concertation sur l'utilisation optimale des médicaments

Table de concertation visant à répondre à la situation de pénurie de main-d'œuvre en soins infirmiers

Office des professions du Québec

Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF)

Conseil d'administration

Université de Montréal

Comité de direction de la Chaire sur les nouvelles pratiques de soins infirmiers

Colloques et congrès, activités de formation continue et rencontres d'information offertes par l'OIIQ

COLLOQUES ET CONGRÈS

Nom de l'activité	Nombre de participants
Assemblée générale annuelle et Congrès, du 11 au 13 novembre 2007 (Montréal)	1 533
Journée Espace étudiant, 13 novembre 2007	794
XII ^e Colloque des conseils des infirmières et infirmiers (CII), 2 et 3 mai 2007 (Montréal)	587
Journée pré-colloque, 1 ^{er} mai 2007	288

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE FACULTATIVE¹ OFFERTES PAR L'OIIQ

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de participants
Engager le changement : une approche systématique pour la prise en charge du risque cardiovasculaire global	3½	40
Intervenir en réadaptation psychiatrique	7	68
L'évaluation de l'état de santé mentale de l'adulte – formation de base	7	56
L'évaluation de l'état de santé mentale des enfants et des adolescents dans la pratique infirmière – formation de base	7	44
L'examen clinique sommaire de l'adulte : système musculo-squelettique	7	22
L'examen clinique sommaire de l'adulte : système neurologique et abdomen	7	19
L'examen clinique sommaire de l'adulte : systèmes cardiovasculaire (cœur) et respiratoire	7	155
L'examen clinique sommaire de l'adulte : systèmes respiratoire, cardiovasculaire et neurologique	7	27
L'examen clinique sommaire de l'enfant et de l'adolescent	7	25
L'examen clinique sommaire de la personne âgée	7	80
L'intervention de dépistage pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	14	22
La pratique infirmière au regard de la prévention et du traitement de l'hypertension artérielle	7	56
Le débridement des plaies	7	73
Le délirium chez l'aîné	7	28
Le diabète chez l'enfant et l'adolescent	7	15
Le traitement de l'ulcère du pied diabétique : un travail d'équipe et de coordination	7	51
L'évaluation des fonctions cognitives de la personne âgée	7	82
Motiver vos clients en trois minutes : améliorer les résultats et encourager le changement de comportement	3½	38
Savoir et pratique infirmière en VIH : notions de base	7	0
Traitement pratique du diabète : soutien clinique aux infirmières de première ligne	7	48
L'ABC des arythmies cardiaques	7	64
L'infarctus du myocarde : mieux le connaître pour mieux le traiter	7	30
Prévenir et intervenir auprès des clients à risque de développer un syndrome métabolique associé à la prise d'une médication antipsychotique	7	55
Initier la contraception hormonale	7	67
Favoriser l'usage optimal des médicaments en gériatrie : une responsabilité infirmière	7	33
L'anticoagulothérapie dans la pratique infirmière : ajustement de la warfarine	7	89
L'évaluation et le soulagement de la douleur aiguë et chronique : le rôle primordial de l'infirmière	7	100
Surveillance clinique et paraclinique : assurer la sécurité des clients tout au long d'une période de soins	7	127

1. L'Ordre n'a pas adopté de règlement rendant obligatoire la formation continue, comme l'y autorise l'article 94 o) du *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26.

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE FACULTATIVE OFFERTES PAR L'OIIQ

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de participants
Notions de base en soins oncologiques	7	22
La compréhension et le soulagement des symptômes physiques auprès d'une clientèle en fin de vie : le rôle primordial de l'infirmière	7	17
L'infirmière et son rôle en soins palliatifs	14	30
Le counseling en abandon du tabac	7	146
Le Plan thérapeutique infirmier et la pratique clinique au quotidien	7	701
Le Plan thérapeutique infirmier et la formation infirmière	7	255
L'art de la supervision clinique en soins infirmiers	7	77
La préparation de la future infirmière à l'examen professionnel au service du développement de la compétence clinique	14	20
Total		2 781

ACTIVITÉS DE FORMATION SUR LE PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER

	Nombre de visites	Nombre de participants
Tournée de formation pour l'implantation du Plan thérapeutique infirmier, formation en milieu clinique	151	5 757
Tournée de formation pour l'implantation du Plan thérapeutique infirmier, formation en milieu d'enseignement	24	801

ACTIVITÉS DE FORMATION CONJOINTE OIIQ – FMOQ

Nature de l'activité	Infirmières	Médecins	Pharmaciens
La collaboration médecin-infirmière – Loi 90 : ordonnances collectives	625	180	39

RENCONTRES D'INFORMATION TENUES PAR L'OIIQ

Objet de la rencontre	Nombre de participants
Conférences sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> et sur le processus disciplinaire (six collèges et une université)	289
Conférences sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> et sur le processus disciplinaire (deux établissements de santé)	43
Rencontres d'information à l'intention des infirmières diplômées hors Québec ayant un programme d'intégration	78
Rencontres avec une délégation du Salvador et du Brésil	15
Rencontre annuelle d'information à l'intention des responsables des programmes de formation infirmière	101
Sessions de formation et d'information sur la nouvelle <i>Loi sur les infirmières et les infirmiers</i>	1 438
Session de formation sur les rôles et responsabilités des mandats des CII-DSI (Journée organisée en collaboration avec les ordres régionaux : Saguenay–Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec, Abitibi-Témiscamingue, Chaudière-Appalaches, Mauricie–Centre-du-Québec, Montérégie, Montréal/Laval, Québec)	398

Direction du développement et du soutien professionnel — Demandes de consultation professionnelle

Qui fait la demande ?	Total
Infirmière soignante	2 292
Infirmière cadre (DSI, RSI, chef, conseillère clinique)	1 782
Autre professionnel	357
Étudiante, externe, CEPI	210
Public	164
Infirmière autre (retraîtée, sans emploi)	102
Non-professionnel	70
Infirmière pratique autonome/privée	24
Enseignante (dans le domaine de la santé)	19
Gestionnaire non-infirmier	14
Total des appels	5 034
Objet de la demande	Total
Lois et règlements	701
Autres	639
Exercice de la profession (normes, activités cliniques, qualité des soins)	513
Plan thérapeutique infirmier	395
Éthique, déontologie et responsabilité	366
Pratique infirmière autonome	287
Formation (programmes, formation continue, actualisation)	280
CEPI	272
Dossier du client (consentement, confidentialité, abréviations, signature)	208
Information sur la profession, choix de carrière, salaire	148
Information syndicale/Relations de travail	134
Infirmière praticienne spécialisée	127
Assurance responsabilité professionnelle	108
Externe	100
Organisation des soins	40
Contexte difficile (épuisement, pénurie)	39
Réorientation professionnelle, recherche d'emploi (intra profession)	36
Conseil des infirmières et des infirmiers (CII)	18
Étudiante	18
Infirmière auxiliaire	15
Total	4 444
Total des demandes incluant celles relatives à la Loi 90	5 645

Activités relatives à la garantie contre la responsabilité professionnelle, à la conciliation et à l'arbitrage de comptes ainsi qu'à l'indemnisation

Le 31 mars 2008, 70 181 membres en règle de l'Ordre détenaient une assurance responsabilité professionnelle. De ce nombre, 27 infirmières praticiennes spécialisées étaient couvertes pour un montant de 5 000 000 \$ par sinistre, pour une garantie totale de 5 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. Les autres 70 154 membres étaient couverts pour un montant de 1 000 000 \$ par sinistre, pour un total de 3 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. L'Ordre n'a pas de règlement autorisant ses membres à exercer leurs activités professionnelles en société et n'exige donc pas de garanties particulières sur ce plan.

En matière de conciliation et d'arbitrage des comptes, aucune demande n'a été adressée à l'Ordre au cours de l'exercice 2007-2008.

Enfin, l'Ordre n'a pas institué de fonds d'indemnisation, en application de l'article 89 du *Code des professions*, ses membres ne détenant pas de sommes d'argent ni d'autres valeurs pour le compte de leurs clients.

Documents produits en 2007-2008

AVIS, MÉMOIRES, RAPPORTS ET PRISES DE POSITION

Avis pour l'application d'une activité d'exception de l'article 39.8 du Code des professions visant l'administration d'insuline à des enfants porteurs d'une pompe extracorporelle à injection d'insuline, par des non-professionnels dans les écoles et les milieux de vie substituts temporaires pour enfants, août 2007, 13 p. (Publié également sur le site Web.)

Commentaires de l'OIIQ sur la Présentation des plans d'activités transmis par les consortiums, présentés à Annick Lemieux, agente de recherche et de planification socio-économique, Direction de l'enseignement et de la recherche universitaires, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, le 18 avril 2007. 1 p.

Énoncé de position commune de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec sur l'ajustement des médicaments et de la thérapie médicamenteuse, juillet 2007, 12 p. (Publié également sur le site Web.)

L'intégration professionnelle des infirmières immigrantes (mémoire), septembre 2007, 8 p.

Plan de relève et de rétention des infirmières de salle d'opération (mémoire), octobre 2007, 52 p.

Prévenir le suicide pour préserver la vie (prise de position), septembre 2007, 16 p.

Projet de loi n° 50 – Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (mémoire), février 2008, 32 p.

Projet de modification au Code de déontologie des infirmières et infirmiers (avis d'adoption de règlement), avril 2007, 2 p.

Protéger la population par la vaccination : une contribution essentielle de l'infirmière (prise de position), septembre 2007, 16 p.

Une nouvelle approche de planification des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence ! (mémoire), novembre 2007, 90 p.

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

Données sur la population infirmière par région administrative à partir du Tableau des membres au 31 mars 2007, novembre 2007, 117 p.

Étude sur les permis d'exercice de la profession d'infirmière délivrés entre 2001 et 2006 – Situation au 31 mars 2007, octobre 2007, 19 p.

Évaluation de la situation de la fonction d'infirmière première assistante en chirurgie, mars 2007, 116 p.

Évolution de l'effectif de la profession infirmière au Québec – Données au 31 mars 2007, octobre 2007, 33 p.

sions de septembre 2007 et mars 2008 :

- *Inscription à l'examen professionnel/Registering for the Professional Examination*, 2 p.
- *Renseignements sur l'examen professionnel/Professional Examination Information*, 2 p.
- *Directives pour l'examen professionnel/Professional Examination Instructions*, 2 p.

Fiches techniques du Bureau du registraire :

- *Candidate à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI)/Candidate for the Profession of Nursing (CPN)*, décembre 2007, 2 p.
- *Étudiante en soins infirmiers ou en sciences infirmières/Nursing Student*, décembre 2007, 2 p.
- *Externe en soins infirmiers/Nursing Extern*, janvier 2008, 2 p.

Information concernant le Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers (c. I-8) (mises à jour), mai 2007, janvier 2008, 8 p.

Lignes directrices conjointes OIIQ – CMQ pour l'infirmière praticienne spécialisée en soins de 1^{re} ligne, mars 2008, 92 p.

Ordonnances collectives :

- *Activité de formation conjointe – La collaboration médecin-infirmière. Loi 90 : ordonnances collectives* (cahier du participant), avril 2007, 172 p.
- *Activité de formation conjointe – La collaboration médecin-infirmière. Loi 90 : ordonnances collectives* (manuel de l'animateur-expert), avril 2007, 172 p.

Perspectives de l'exercice de la profession d'infirmière, octobre 2007, 28 p.

Outlook on the Practice of Nursing, décembre 2007, 28 p.

Plan thérapeutique infirmier :

- *Critères de pertinence pour déterminer le contenu du Plan thérapeutique infirmier* (carton aide-mémoire), février 2008, 4 p.
- *L'intégration du Plan thérapeutique infirmier à la pratique clinique – Document de soutien à la formation et à l'implantation. Application de la loi 90* (cédérom), août 2007.
- *L'intégration du Plan thérapeutique infirmier à la pratique clinique – Témoignages* (cédérom), février 2008.
- *Le Plan thérapeutique infirmier* (acétates et affiches), juin et septembre 2007.
- *Formation interactive sur le Plan thérapeutique infirmier (PTI)*, mars 2008. (Publié seulement sur le site Web.)

Portrait sommaire des infirmières et infirmiers du Québec – Données au 31 mars 2007, octobre 2007, 4 p.

Prévenir le suicide pour préserver la vie (guide de pratique clinique), septembre 2007, 48 p.

Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier – De l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter, novembre 2007, 512 p.

Standards de pratique pour l'infirmière travailleuse autonome, novembre 2007, 88 p.

Le triage à l'urgence – Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence, septembre 2007, 60 p.

MATÉRIEL PROMOTIONNEL

Ensemble pour la vie – Semaine de l'infirmière 11 au 17 mai 2008 (affiche et autocollant), mars 2008.

Formation continue 2007-2008 (programme et affiche), juin 2007, 32 p.

Infirmière, infirmier – Une profession aux multiples visages (brochure), octobre 2007, 14 p.

Innovation clinique 2008 (affiche du concours), octobre 2007.

Inventer l'avenir ensemble – le défi des générations (programme préliminaire du congrès annuel), juin 2007, 24 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Inventer l'avenir ensemble – le défi des générations (programme préliminaire du congrès annuel), juin 2007, 6 p.

Inventer l'avenir ensemble – le défi des générations (programme officiel du congrès annuel), octobre 2007, 48 p.

Pénurie infirmière – L'urgence de mieux utiliser les compétences professionnelles (programme du Colloque des CII 2007), mars 2008, 4 p.

Pénurie infirmière – L'urgence de mieux utiliser les compétences professionnelles (programme du Colloque des CII 2007), avril 2008, 8 p.

Les professionnels de la santé – Quel avenir pour les infirmières ? (appel de communications du congrès annuel de novembre 2008), février 2008.

Programmes de formation (supplément à *Infirmière, infirmier – Une profession aux multiples visages*), octobre 2007, 12 p.

Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier – De l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter (tiré à part et affiche), juin 2007, 6 p.

Soirée inspiration 2 mai 2007 (programme-souvenir et affiche), avril 2007, 12 p.

PÉRIODIQUES

CIIble. Bulletin d'information des Conseils des infirmières et infirmiers (vol. 2, n^{os} 5 et 6, vol. 3, n^{os} 1 à 4). (Publié seulement sur le site Web.)

Le Journal/The Journal. Supplément de *Perspective infirmière* (vol. 4, n^o 5, vol. 5, n^{os} 1 à 4). (Publié également sur le site Web.)

Perspective infirmière. Revue officielle (vol. 4, n^{os} 5 et 6 ; vol. 5, n^{os} 1 à 4). (Publiée en partie sur le site Web.)

Rapport annuel 2006-2007, septembre 2007, 56 p. (Publié également sur le site Web.)

Rapport d'activités en bref 2006-2007, janvier 2008, 8 p.

Le Scribe. Bulletin d'information pour les infirmières enseignantes (vol. 9, n^{os} 3 et 4 ; vol. 10, n^o 1 et 2). (Publié également sur le site Web.)



Les soins de plaies
au cœur du savoir infirmier



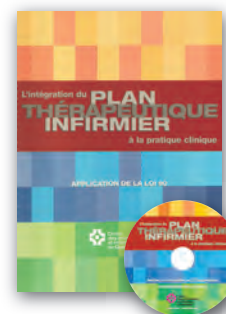
Standards de pratique
pour l'infirmière travailleuse autonome



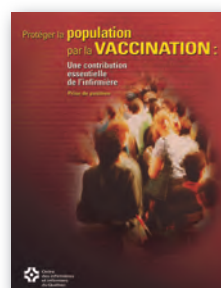
Le triage à l'urgence



Prévenir le suicide pour préserver la vie
Guide de pratique clinique et Prise de position



L'intégration du
Plan thérapeutique infirmier
à la pratique clinique



Protéger la population
par la vaccination



Rapport annuel 2006-2007

Code de déontologie
des infirmières et infirmiers





La direction

- 1 MADELEINE LAUZIER
- 2 JOHANNE LAPOINTE
- 3 JOHANNE MESSIER
- 4 GYSLAINE DESROSIER
- 5 SYLVIE MARIER
- 6 CARMELLE MARCHESSAULT
- 7 JACINTHE NORMAND
- 8 SUZANNE DURAND
- 9 CAROLE MERCIER
- 10 SYLVIE TRUCHON
- 11 MONIQUE ST-JEAN
- 12 LINE LACROIX
- 13 CAROLE DESHAIES
- 14 JUDITH LEPROHON
- 15 GINETTE THÉRIAULT



Personnel du siège social au 31 mars 2008

PRÉSIDENCE

Adjointe à la présidente
Ginette Thériault

Conseillère juridique de la présidente et du Bureau
Carmelle Marchessault

Adjointe administrative
Manon Corbeil

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

Secrétaire générale
Carole Mercier, *intérim*

Adjointes administratives
Jeanne Marin
Ginette Quirion

Adjointe de réunions
Françoise Ladouceur

SERVICE DES ARCHIVES

Archiviste
Lucie Durocher

DIRECTION DES AFFAIRES EXTERNES ET DES STATISTIQUES SUR L'EFFECTIF

Directrice
Ginette Thériault

Directrices-conseils
Johanne Lapointe
Madeleine Lauzier
Carole Mercier
Jacinthe Normand

Attachée de presse et rédactrice en chef du Journal
Lise Provost, *intérim*

Documentaliste
Pascale Barcelo

Secrétaire administrative
Francine Sauvé

Secrétaire de direction
Louise Michaud

SERVICE DES STATISTIQUES SUR L'EFFECTIF

Chef du service
Daniel Marleau

DIRECTION SCIENTIFIQUE

Directrice
Judith Leprohon

Adjointe à la directrice scientifique
Marjolaine Bellavance

Secrétaire de direction
Liette Beaucage

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU SOUTIEN PROFESSIONNEL

Directrice
Suzanne Durand

Adjointe à la directrice
Céline Thibault

Gestionnaire de projets
Lorraine Bojanowski

Infirmières-conseils
Louise Bouffard
Joël Brodeur
France Laflamme
Martine Maillé
Suzanne Vanier

Secrétaire de direction
Danielle Clerk

Secrétaires
Carole Lambert
Louise Rozon

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

Directrice
Johanne Messier

Secrétaire administrative
Lise Foucreau

Gestionnaire de projets financiers
Lise Després

SERVICE DE LA COMPTABILITÉ ET DES FINANCES

Chef du service
Claude Ladouceur

Coordonnatrice des comptes créditeurs
Johanne Lamarche

Coordonnatrice des comptes débiteurs
Thérèse Pomerleau

Agente technique aux comptes débiteurs
Denisse Zapata

Technicienne à la paie
Hélène Boulerice

Technicienne en administration
Chantal Gérin Lajoie

Agente administrative
Isabelle Marotte

Responsables des comptes créditeurs
Jeanne d'Arc Guay
Johanne Bessette

SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Chef du service
Jean-Marie Lacoste

Coordonnatrice des ressources humaines
Pascale Gauthier

SERVICE DE L'EXPLOITATION ET ENTRETIEN DE L'IMMEUBLE

Chef du service
Daniel Dupont

Ouvrier d'entretien spécialisé
Michel Aumont

Préposé à l'entretien général
Salvatore Marandola

Préposée à l'entretien ménager
Pauline Després

DIRECTION DES SERVICES AUX CLIENTÈLES ET DES COMMUNICATIONS

Directrice
Sylvie Marier

Secrétaire de rédaction
Marlène Lavoie

SERVICE DES RELATIONS AVEC LES CLIENTÈLES

Chef du service
Denise Beaulieu

Responsable du centre de reprographie et du courrier
Diane Allard

Préposée au courrier
Joanne Messier

Technicienne en téléphonie
Martine Wérotte

Standardiste-réceptionniste et préposée à l'accueil
Suzanne Tropper

CENTRE DE DOCUMENTATION

Chef du service et Webmestre
Maryse Dumas

Techniciennes en documentation
Diane Gendron
Lucie Ménard

Technicienne aux publications
Sylvie Roy-Eychene

PERSPECTIVE INFIRMIÈRE

Rédacteur en chef
Jean-Marc Papineau

SERVICE DES PUBLICATIONS

Chef du service
Sylvie Couture

Adjointe à la production
Karine Méthot

Adjointe à l'édition
Claire Demers

Révisseur
Claire Saint-Georges

Graphiste
Marie-Claude Laguë, *intérim*

SERVICE DE L'ORGANISATION D'ÉVÉNEMENTS

Chef du service
Diane Ladouceur

Technicienne à la logistique
Ginette Béliveau

Secrétaire
Johanne Poitras, *intérim*

DIRECTION DES SERVICES JURIDIQUES

Directrice
Carmelle Marchessault

Avocates
Hélène d'Anjou
Louise Laurendeau
Marie Paré

Secrétaire du Comité de discipline et avocate
Anne-Sophie Jolin

Secrétaire de direction
Rollande Levasseur

DIRECTION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Directrice

Monique St-Jean

Analyste principale

Marie-France Paquet

Analyste-programmeur

Sébastien Gaboury

Techniciennes en bureautique

France Perron

Nancy Ruest

Préposée au service aux usagers

Lise Hamel

BUREAU DE SURVEILLANCE DE L'EXERCICE INFIRMIER

Directrice

Carole Deshaies

Infirmières-conseils

Manon Bellehumeur

Dominique Bélisle

Sylvie Charlebois

Gisèle Dionne

Ginette Lavallière

Jocelyne Legault

Céline Pilon

Micheline Watier

Secrétaire de direction

Chantal Godbout

Secrétaires

Céline Bédard

Renée Ouimet

BUREAU DU REGISTRAIRE

Directrice

Line Lacroix

Secrétaire de direction

Danielle B. Gagné

Coordonnatrice

France Leclerc

Secrétaire

Suzanne Boulay

SERVICE ACCUEIL-CLIENTÈLE

Chef du service

Solange Marcoux

Agentes de bureau

Joan Baril

Michelle Dalphond

Nancy-Beaudine Pierre

Huguette Rémillard

Manon Thiboutôt

SERVICE DES REGISTRES

Chef du service

Johanne Couturier

Technicien en administration

Dominique Laguë

Agentes administratives

Lorraine Canuel

Nicole Phaneuf

Ginette Tessier

Claudie Vial

Lola Vigneau

SERVICE DES STAGES ET DE L'ADMISSION PAR ÉQUIVALENCE

Infirmières-conseils

Hélène Bergeron

Monique Flibotte

Suzanne Ladouceur

BUREAU DU SYNDIC

Syndic

Sylvie Truchon

Syndics adjointes

Myriam Brisson

Louise Deschênes

Martine Dubé

Marcelle Fleury

Ginette Fortin

Joanne Létourneau

Nancy Lévesque

Secrétaire

Sophie Cauty-Homier

États financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2008

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux membres de

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Rapport des vérificateurs	61
États financiers	
État des résultats	62
Bilan	63
État de l'évolution des actifs nets	64
État des flux de trésorerie	65
Notes complémentaires aux états financiers	66

Nous avons vérifié le bilan de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au 31 mars 2008 et les états des résultats, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'Ordre. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'Ordre au 31 mars 2008 ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

BDO Dunwoody s.l.p. / S.E.N.C.R.L.

Comptables agréés
Montréal (Québec)
Le 23 mai 2008

État des résultats

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2008

	2008					2007	
	Fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Fonds spéciaux (Note 4)	Total	Total
Produits							
Cotisations annuelles des membres	15 230 958 \$	- \$	- \$	1 403 860 \$	- \$	16 634 818 \$	15 154 515 \$
Revenus de placements	558 974	273 594	66 625	77 305	11 665	988 163	782 805
Gain (perte) sur cession de placements	6 143	(736)	-	-	-	5 407	965 257
Participation aux bénéfices du programme d'assurance responsabilité	-	-	149 609	-	-	149 609	198 487
Autres produits (Note 5)	4 788 710	-	-	-	-	4 788 710	4 091 616
	20 584 785	272 858	216 234	1 481 165	11 665	22 566 707	21 192 680
Charges (Note 6)	20 136 686	538 521	242 246	6 894	4 526	20 928 873	18 936 020
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	448 099 \$	(265 663) \$	(26 012) \$	1 474 271 \$	7 139 \$	1 637 834 \$	2 256 660 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Bilan

31 mars 2008

Au nom du conseil

Gyslaine Desrosiers
Colombe Harvey

Gyslaine Desrosiers

Colombe Harvey

						2008	2007
	Fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Fonds spéciaux (Note 4)	Total	Total
Actif							
Court terme							
Encaisse	6 084 569 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	6 084 569 \$	3 261 950 \$
Placements (Note 7)	14 642 097	236 076	791 304	88 565	-	15 758 042	17 299 805
Débiteurs et intérêts courus	644 114	-	149 609	-	-	793 723	2 481 737
Créances interfonds, sans intérêts	(432 276)	(271 614)	(242 246)	950 609	(4 473)	-	-
Frais payés d'avance	280 046	-	-	-	-	280 046	183 510
	21 218 550	(35 538)	698 667	1 039 174	(4 473)	22 916 380	23 227 002
Placements à long terme							
(Notes 7 et 8)	2 500 000	4 561 434	500 000	1 620 080	267 546	9 449 060	7 773 599
Immobilisations (Note 9)							
	1 220 124	-	-	-	-	1 220 124	1 361 486
Actifs incorporels (Note 10)							
	144 180	-	-	-	-	144 180	203 288
Frais reportés							
	52 598	-	-	-	-	52 598	67 027
	25 135 452 \$	4 525 896 \$	1 198 667 \$	2 659 254 \$	263 073 \$	33 782 342 \$	32 632 402 \$
Passif							
Court terme							
Comptes fournisseurs et charges à payer	4 883 005 \$	27 249 \$	- \$	- \$	- \$	4 910 254 \$	4 751 026 \$
Avantages sociaux futurs	723 185	-	-	-	-	723 185	1 018 950
Contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	1 558 886	-	-	-	-	1 558 886	1 404 611
Cotisations et produits perçus d'avance	14 097 644	-	-	1 257 180	-	15 354 824	14 473 185
Payable au Fonds Patrimoine	-	-	-	-	-	-	1 294 320
	21 262 720	27 249	-	1 257 180	-	22 547 149	22 942 092
Actifs nets							
Investis en immobilisations	1 364 304	-	-	-	-	1 364 304	1 564 774
Grevés d'affectations d'origine interne (Fonds spéciaux : Fonds de secours E. Frances Upton)	-	4 498 647	1 198 667	1 402 074	153 933	7 253 321	6 157 306
Grevés d'affectations d'origine externe (Fonds d'éducation M.G.Dolorès Côté) et Fonds Patrimoine	-	-	-	-	79 140	79 140	78 371
Dotations au Fonds de bibliothèque B. Héon Tremblay	-	-	-	-	30 000	30 000	30 000
Non affectés	2 508 428	-	-	-	-	2 508 428	1 859 859
	3 872 732	4 498 647	1 198 667	1 402 074	263 073	11 235 193	9 690 310
	25 135 452 \$	4 525 896 \$	1 198 667 \$	2 659 254 \$	263 073 \$	33 782 342 \$	32 632 402 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

État de l'évolution des actifs nets

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2008

FONDS GÉNÉRAL				FONDS SPÉCIAUX (Note 4)					
	Investis en immobilisations	Non affectés	Total	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Dotations	Affectés	Total
Solde, au début de l'exercice									
Solde avant ajustement	1 564 774 \$	1 859 859 \$	3 424 633 \$	4 785 064 \$	1 224 679 \$	- \$	30 000 \$	225 934 \$	9 690 310 \$
Changement dans les conventions comptables (Note 3)	-	-	-	271 982	-	-	-	-	271 982
Solde ajusté	1 564 774	1 859 859	3 424 633	5 057 046	1 224 679	-	30 000	225 934	9 962 292
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(331 266) ⁽¹⁾	779 365	448 099	(265 663)	(26 012)	1 474 271	-	7 139	1 637 834
Perte non réalisée sur les actifs financiers disponibles à la vente durant l'exercice	-	-	-	(292 736)	-	(72 197)	-	-	(364 933)
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	130 796	(130 796)	-	-	-	-	-	-	-
Solde, à la fin de l'exercice	1 364 304 \$	2 508 428 \$	3 872 732 \$	4 498 647 \$	1 198 667 \$	1 402 074 \$	30 000 \$	233 073 \$	11 235 193 \$
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2007									
Solde, au début de l'exercice	1 540 098 \$	401 860 \$	1 941 958 \$	4 280 379 \$	962 275 \$	- \$	30 000 \$	219 037 \$	7 433 649 \$
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(367 191) ⁽¹⁾	1 849 866	1 482 675	504 685	262 404	-	-	6 897	2 256 661
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	391 867	(391 867)	-	-	-	-	-	-	-
Solde, à la fin de l'exercice	1 564 774 \$	1 859 859 \$	3 424 633 \$	4 785 064 \$	1 224 679 \$	- \$	30 000 \$	225 934 \$	9 690 310 \$

⁽¹⁾ Ce montant est constitué de l'amortissement des immobilisations et des actifs incorporels, soit 244 456 \$ et 86 810 \$ respectivement (2007 - 261 402 \$ et 105 789 \$).

État des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars

	2008	2007
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement		
Excédent des produits par rapport aux charges	1 637 834 \$	2 256 661 \$
Perte sur radiation d'immobilisations	83 414	-
Amortissement des immobilisations	244 456	261 402
Amortissement des actifs incorporels	86 810	105 789
Amortissement des frais reportés	43 025	33 513
	2 095 539	2 657 365
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement (Note 12)	1 196 535	(537 077)
	3 292 074	2 120 288
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement		
Variation des placements à long terme	(1 768 412)	110 481
Acquisition d'immobilisations	(190 329)	(249 436)
Acquisition d'actifs incorporels	(27 702)	(142 429)
Produit de disposition des immobilisations	3 821	-
Capitalisation des frais reportés	(28 596)	(31 563)
	(2 011 218)	(312 947)
Augmentation de la trésorerie et équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	1 280 856	1 807 341
Trésorerie et équivalents de trésorerie, au début de l'exercice	20 561 755	18 754 414
Trésorerie et équivalents de trésorerie, à la fin de l'exercice	21 842 611 \$	20 561 755 \$
Représentés par :		
Encaisse	6 084 569 \$	3 261 950 \$
Placements (portion à court terme)	15 758 042	17 299 805
	21 842 611 \$	20 561 755 \$

Les flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement comprennent des intérêts reçus de 727 936 \$ (2007 - 520 148 \$).

Notes complémentaires

Aux États financiers, 31 mars 2008

1. Identification et secteur d'activité

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (« l'Ordre »), régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers du Québec* et le *Code des professions*, administre les fonds provenant des membres. Il est un organisme sans but lucratif au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

2. Principales conventions comptables

a) Comptabilité par fonds

Fonds général

Le fonds général regroupe les opérations courantes de fonctionnement.

Fonds de bourses et de promotion de la profession

L'Ordre a créé ce fonds pour financer les bourses d'études accordées aux infirmières et infirmiers qui en font la demande pour des études de premier, de deuxième ou de troisième cycle universitaire, pour promouvoir la profession et financer les demandes d'aide ou de commandite relativement à la formation en soins infirmiers et à la recherche en sciences infirmières.

Fonds de gestion du risque

Ce fonds regroupe les opérations du Programme de l'assurance responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Ce fonds inclut une réserve pour indemnisation de prime afin d'assurer la stabilité des montants de primes futures et d'une réserve de prévention pour soutenir certaines activités relatives à la diminution du risque infirmier. Tout déficit d'opération du programme sera renfloué à partir de la réserve pour indemnisation de prime.

Fonds Patrimoine

L'Ordre a adopté une résolution, approuvée lors de l'assemblée annuelle tenue le 30 octobre 2006, fixant une cotisation supplémentaire de 20 \$ que doivent verser les membres de l'Ordre pour constituer un capital sur les trois prochaines années payable au plus tard le 31 mars 2007, le 31 mars 2008 et le 31 mars 2009, pour assurer la relève et favoriser l'accès à la formation.

Fonds spéciaux

Les fonds spéciaux sont constitués de dotations faites à l'Ordre par des tierces personnes, dont l'Ordre assume l'administration aux fins désignées par les tierces personnes.

b) Constatation des produits

L'Ordre applique la méthode du report pour comptabiliser les apports.

Les apports affectés sont constatés à titre de produit du fonds approprié dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits du fonds approprié 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.

Les apports reçus à titre de dotations sont constatés à titre d'augmentations directes dans le solde des fonds spéciaux.

Les revenus de placement sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont gagnés.

c) Cotisations et produits perçus d'avance

La période couverte par les cotisations annuelles correspond à la période financière de l'Ordre. Les cotisations reçues avant la fin de l'exercice et relatives à l'exercice subséquent sont reportées et présentées au passif à court terme.

d) Immobilisations et amortissement

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et sont amorties en fonction de leur durée probable d'utilisation selon les méthodes et taux suivants :

	Méthode	Taux
Bâtiment	Linéaire	5 %
Réaménagement des locaux	Linéaire	20 %
Mobilier et équipement de bureau	Solde dégressif et linéaire	20 % à 33 %
Équipement informatique	Linéaire	33 %

Les œuvres d'art sont comptabilisées à la juste valeur établie au moment de leur donation et ne sont pas amorties.

e) Actifs incorporels et amortissement

Les actifs incorporels sont comptabilisés au coût et sont amortis en fonction de leur durée probable d'utilisation selon les méthodes et taux suivants :

	Méthode	Taux
Logiciels et Site Web	Solde dégressif et linéaire	20 % à 33 %

f) Frais reportés

Les frais reportés sont constitués de frais reliés au développement de questions d'examen relativement aux programmes de spécialisation des infirmières et infirmiers. Les frais reportés pour chaque spécialité sont amortis à partir de la première année d'utilisation et sur les deux années d'utilisation subséquentes.

g) Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'argent en caisse, les soldes en banque et les placements à court terme ayant des échéances inférieures ou égales à trois mois.

h) Instruments financiers

En janvier 2005, l'ICCA a publié le chapitre 3855 - Instruments financiers - Comptabilisation et évaluation, le chapitre 1530 - Résultat étendu, le chapitre 3251 - Capitaux propres, le chapitre 3861 - Instruments financiers - Informations et présentation et le chapitre 3865 - Couvertures. L'Ordre a adopté ces nouvelles normes au cours de l'exercice 2008.

Classification des actifs et des passifs financiers

L'Ordre a désigné l'encaisse et les placement à court terme comme actif financier détenu à des fins de transaction. Les débiteurs et intérêts courus sont désignés comme prêts et créances et sont reconnus initialement à la juste valeur et mesurés subséquemment au coût après amortissement, en utilisant la méthode du taux d'intérêt effectif. Les placements en obligations et en fonds communs sont classés comme des actifs financiers disponibles à la vente et sont comptabilisés à la juste valeur. Les comptes fournisseurs et les contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec sont désignés comme autres passifs financiers et sont reconnus initialement à la juste valeur et mesurés subséquemment au coût après amortissement, en utilisant la méthode du taux d'intérêt effectif.

Coût de transaction

Les coûts de transaction liés aux actifs et aux passifs financiers sont passés en charge lorsqu'ils sont engagés.

Détermination de la juste valeur

L'Ordre estime la juste valeur de débiteurs et intérêts courus, les comptes fournisseurs, les contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec à leurs valeurs comptables du fait de l'échéance à court terme des ces instruments. Pour les placements en obligations et en fonds

communs, l'Ordre estime la juste valeur de ses instruments financiers d'après les taux d'intérêt, les valeurs marchandes et les prix en vigueur pour des instruments financiers de durée et de conditions comparables. À moins d'indication contraire, la valeur comptable de ces instruments financiers se rapproche de leur juste valeur marchande.

Risque de crédit, de taux d'intérêt et de change

Selon l'opinion de la direction, l'Ordre n'est pas exposé à des risques de crédit, de taux d'intérêt ou de change provenant de ces instruments financiers.

i) Utilisation d'estimations

L'établissement des états financiers selon les principes comptables généralement reconnus du Canada oblige la direction à faire des estimations et à poser des hypothèses qui ont une incidence sur les montants communiqués au titre des actifs et des passifs et sur la présentation des actifs et des passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que sur les montants communiqués au titre des produits et des charges au cours de la période visée par le rapport des vérificateurs. Puisque le recours à des estimations est inhérent au processus d'information financière, les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

j) Organisme contrôlé

L'Ordre nomme certains membres du conseil d'administration de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec. Les comptes de l'Ordre et de la Fondation ne sont pas consolidés.

k) Avantages sociaux futurs

L'Ordre offre à ses salariés un régime de retraite à prestations déterminées garantissant le paiement de prestations de retraite. Pour les besoins du calcul du taux de rendement prévu des actifs du régime, ces actifs sont évalués à leur juste valeur. Le coût des prestations de retraite pour les services courants est comptabilisé aux résultats annuellement. Le coût est établi par des calculs actuariels selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services, à partir des hypothèses les plus probables de la direction concernant le rendement prévu des placements du régime, la progression des salaires et autres éléments. L'Ordre a choisi d'utiliser la méthode dite du « couloir » pour amortir les gains et pertes actuariels (qui comprennent aussi bien les résultats réels des régimes que les gains et pertes découlant des modifications apportées aux

Notes complémentaires [suite]

Aux États financiers, 31 mars 2008

hypothèses les plus probables) sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active du groupe d'employés. À ce montant s'ajoutent les paiements reliés au déficit actuariel.

Aux termes de la méthode dite du « couloir », l'amortissement n'est constaté que si le gain ou la perte actuariel net constitué est supérieur au montant le plus élevé des deux suivants : 10 % du solde de l'obligation au titre de prestations constituées et 10 % de la juste valeur des actifs du régime. Une provision pour moins-value doit être enregistrée en diminution de l'actif au titre de prestations constituées, cette provision correspondant à l'excédent de la valeur ajustée de l'actif au titre de prestations constituées sur l'avantage futur escompté.

1) Nouvelles règles comptables

Les nouvelles règles comptables, qui ont été émises mais qui ne sont pas encore entrées en vigueur et qui peuvent avoir des répercussions sur l'Ordre, sont les suivantes :

Informations à fournir concernant le capital

Le chapitre 1535 - Informations à fournir concernant le capital, du Manuel de l'ICCA stipule l'obligation d'information d'une entité en ce qui a trait à ses objectifs, politiques et procédés de gestion du capital, aux données quantitatives concernant ce que l'entité estime être du capital et si l'entité s'est conformée aux exigences en matière de capital, ainsi que les conséquences dans le cas où elle ne s'y est pas conformée. Cette norme est en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels des exercices ouverts à compter du 1^{er} octobre 2007. L'Ordre évalue actuellement les effets de cette nouvelle norme.

Instruments financiers - Informations et présentation

Le chapitre 3862 - Instruments financiers - informations à fournir, du Manuel de l'ICCA augmente les informations qui sont actuellement exigées pour permettre aux utilisateurs d'évaluer la portée des instruments financiers sur la situation et la performance financières d'une entité, incluant les informations à fournir au sujet de la juste valeur. Le chapitre 3863 - Instruments financiers - présentation, du Manuel de l'ICCA remplace les exigences actuelles de présentation des instruments financiers qui ont été reportés sans changement. Ces normes sont en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels des exercices ouverts à compter du 1^{er} octobre 2007. L'Ordre évalue actuellement les effets de l'adoption de ces changements au niveau de l'obligation d'information et de la présentation dans ses états financiers.

Normes générales de présentation des états financiers

Le chapitre 1400 - Normes générales de présentation des états financiers, du Manuel de l'ICCA a été modifié afin d'inclure les exigences d'appréciation et divulgation de la capacité d'une entité de poursuivre ses activités d'exploitation. Les changements sont en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels ouverts à compter du 1^{er} janvier 2008. L'Ordre ne prévoit pas que l'adoption de ces changements aura une incidence notable sur ses états financiers.

3. Changement dans les conventions comptables

Le 1^{er} avril 2007, l'Ordre a adopté les nouvelles normes émises par l'Institut Canadien des Comptable Agréés (ICCA) : nouveaux chapitres du Manuel de l'ICCA sur les instruments financiers. Le chapitre 3861, Instruments financiers - Informations à fournir et présentation et le chapitre 3855, Instruments financiers - Comptabilisation et évaluation. Les nouveaux chapitres du Manuel stipulent les exigences complètes relatives à la comptabilisation et à l'évaluation des instruments financiers. Le chapitre 3861, Instruments financiers - Informations à fournir et présentation, stipule les normes de classement dans les états financiers et les exigences en matière d'information à fournir.

En conséquence de l'adoption de ces nouvelles normes, l'Ordre a enregistré un produit hors caisse de 271 982 \$ au solde d'ouverture des Fond de bourses et de promotion de la profession et une augmentation correspondante de 271 982 \$ au placement à long terme. Ces actifs financiers sont classés disponibles à la vente et sont comptabilisés à la juste valeur.

4. FONDS SPÉCIAUX

	2008			2007
	Fonds de secours E. Frances Upton	Fonds d'éducation M.G.Dolorès Côté	Fonds de bibliothèque B. Héon Tremblay	Total
Résultats et actifs nets				
Produits	7 896 \$	3 769 \$	- \$	11 665 \$
Charges	1 526	3 000	-	4 526
Excédent des produits par rapport aux charges	6 370	769	-	7 139
Actifs nets affectés, au début de l'exercice	147 563	78 371	30 000	255 934
Actifs nets affectés, à la fin de l'exercice	153 933 \$	79 140 \$	30 000 \$	255 934 \$
Bilan Actif				
Somme à payer au fonds général	(793) \$	(2 931) \$	(749) \$	(4 473) \$
Placements	154 726	82 071	30 749	267 546
	153 933 \$	79 140 \$	30 000 \$	255 934 \$

5. AUTRES PRODUITS

	2008	2007
Fonds général		
Examen d'admission	1 576 146 \$	1 622 142 \$
Direction des services aux clientèles et des communications	1 565 904	944 677
Bureau du registraire	907 121	856 395
Assemblée générale annuelle et congrès	354 663	302 167
Ententes de partenariat	267 174	189 622
Direction des services administratifs	62 679	123 534
Amendes et frais	38 023	19 977
Examens de spécialité	17 000	19 550
	4 788 710	4 078 064
Fonds de gestion du risque		
Autres produits	-	8 865
Fonds spéciaux		
Autres produits	-	4 687
	4 788 710 \$	4 091 616 \$

Notes complémentaires [suite]

Aux États financiers, 31 mars 2008

6. CHARGES

	2008	2007
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	3 722 740 \$	2 924 592 \$
Direction des services administratifs	2 916 172	2 621 140
Examen d'admission	1 721 873	1 709 800
Direction des technologies de l'information	1 456 204	1 232 543
Bureau du registraire	1 258 965	1 177 650
Bureau du syndic	1 200 817	1 201 518
Secrétariat général	1 198 649	1 096 502
Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif	1 197 506	1 114 398
Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	1 184 843	1 031 262
Quote-part versée aux sections régionales	1 180 431	1 180 431
Direction du développement et soutien professionnel	1 027 183	972 429
Direction des services juridiques	826 403	722 739
Assemblée générale annuelle et congrès	568 089	589 318
Direction scientifique	404 903	509 217
Examens de spécialité	120 735	78 292
Perte sur radiation d'immobilisations	83 414	-
Avantages sociaux futurs	67 759	216 148
	20 136 686 \$	18 377 979 \$
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Subventions, bourses d'études et promotion de la profession	508 250 \$	485 550 \$
Frais de gestion de portefeuille	30 271	65 619
	538 521	551 169
Fonds de gestion du risque		
Programme de prévention	242 246	1 276
Fonds Patrimoine		
Frais de gestion	6 894	-
Fonds spéciaux		
Autres charges	4 526	5 596
	792 187	558 041
	20 928 873 \$	18 936 020 \$

7. PLACEMENTS À COURT TERME

	2008	2007
Fonds général		
Obligations, 2,039 % à 3,609 %, échéant à différentes dates à compter d'avril 2008 jusqu'à juin 2008.	17 142 097 \$	19 038 315 \$
Moins portion à long terme, représentant les placements qui seront réinvestis sur une période dépassant un an.	(2 500 000)	(2 500 000)
	14 642 097	16 538 315
Fonds de gestion du risque	791 304	527 467
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Marché monétaire	236 076	234 023
Fonds Patrimoine		
Marché monétaire	88 565	-
	15 758 042 \$	17 299 805 \$

Le fonds de gestion du risque est constitué d'un fonds de prévention géré exclusivement par l'assureur au taux des obligations d'épargne du Canada, majoré de 1 % avec un taux minimum garanti de 5,40 % (2007 - 5,40 %) (coût : 2008 - 791 304 \$; valeur au marché : 2007 - 527 467 \$). Cette réserve de prévention sert à soutenir certaines activités relatives à la diminution du risque infirmier. Au 31 mars 2008, la valeur comptable des autres fonds se rapproche à la valeur au marché et en 2007 la valeur au marché se rapprochait à la valeur comptable.

Au 31 mars 2008, l'Ordre ne détenait pas de titre de papier commercial adossé à des actifs (PCAA) dans ses placements.

Notes complémentaires [suite]

Aux États financiers, 31 mars 2008

8. PLACEMENTS À LONG TERME

	2008	2007
Fonds général		
Portion à long terme des placements (Note 7)	2 500 000 \$	2 500 000 \$
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Fonds communs de placement obligataire, à la valeur au marché (coût : 2 133 153 \$)	2 182 154	-
Fonds communs de placement obligataire, au coût (valeur au marché : 2 141 640 \$)	-	2 107 803
Fonds communs de placement d'actions, à la valeur au marché (coût : 2 449 035 \$)	2 379 280	-
Fonds communs de placement d'actions, au coût (valeur au marché : 2 647 223 \$)	-	2 409 078
	4 561 434	4 516 881
Fonds de gestion du risque		
Le fonds de gestion du risque est constitué d'un fonds de stabilisation géré exclusivement par l'assureur au taux des obligations d'épargne du Canada, majoré de 1 % avec un taux minimum garanti de 5,40 % (2007 - 5,40 %) (coût 2008 : 500 000 \$ valeur au marché : 2007 - 500 000 \$).	500 000	500 000
Le fonds de stabilisation pourra être utilisé par l'assureur pour renflouer tout déficit d'opération généré par le Programme de l'assurance responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.		
Fonds Patrimoine		
Fonds communs de placement obligataire, à la valeur au marché (coût : 802 520 \$)	811 939	-
Fonds communs de placement d'actions, à la valeur au marché (coût : 889 757 \$)	808 141	-
	1 620 080	-
Fonds spéciaux		
Fonds communs de placement (coût : 267 546 \$)	267 546	-
Fonds communs de placement (valeur au marché : 266 961 \$)	-	256 718
	267 546	256 718
	9 449 060 \$	7 773 599 \$

Au 31 mars 2008, l'Ordre ne détenait pas de titre de papier commercial adossé à des actifs (PCAA) dans ses placements.

Au cours de l'exercice, un montant de 92 951 \$ a été enregistré pour tenir compte de la moins-value sur les placements à long terme. La contrepartie a été enregistrée dans les actifs nets et il s'agit d'une transaction non monétaire.

9. IMMOBILISATIONS

	2008		2007	
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Terrain	241 260 \$	- \$	241 260 \$	241 260 \$
Bâtiment	2 115 956	1 653 396	462 560	549 045
Réaménagement des locaux	2 059 757	2 023 511	36 246	66 568
Mobilier et équipement de bureau	986 466	785 916	200 550	237 566
Équipement informatique	1 790 587	1 626 574	164 013	151 552
Œuvres d'art	115 495	-	115 495	115 495
	7 309 521 \$	6 089 397 \$	1 220 124 \$	1 361 486 \$

La charge d'amortissement totalise 244 456 \$ au 31 mars 2008 (2007 - 261 402 \$).

10. ACTIFS INCORPORELS

	2008		2007	
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Site Web	172 052 \$	155 305 \$	16 747 \$	51 940 \$
Logiciels	460 538	333 105	127 433	151 348
	632 590 \$	488 410 \$	144 180 \$	203 288 \$

La charge d'amortissement totalise 86 810 \$ au 31 mars 2008 (2007 - 105 789 \$).

11. AVANCE BANCAIRE

L'Ordre dispose d'une marge de crédit d'un montant maximum de 350 000 \$ pour la période du 1^{er} mars au 31 décembre et de 1 500 000 \$ pour la période du 1^{er} janvier au 28 février de chaque année, au taux préférentiel du prêteur et renégociable le 31 juillet de chaque année. Au 31 mars 2008, la marge n'est pas utilisée et aucune garantie n'est requise.

Notes complémentaires [suite]

Aux États financiers, 31 mars 2008

12. VARIATION NETTE DES ÉLÉMENTS HORS CAISSE DU FONDS DE ROULEMENT

	2008	2007
La variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement se détaille comme suit :		
Diminution (augmentation) des débiteurs et intérêts courus	1 688 014 \$	(1 773 790) \$
(Augmentation) diminution des frais payés d'avance	(96 535)	5 156
Augmentation (diminution) des comptes fournisseurs et charges à payer	159 228	(141 675)
Diminution des avantages sociaux futurs	(295 765)	(32 551)
Augmentation des contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	154 275	202 554
Augmentation (diminution) des cotisations et produits perçus d'avance	881 639	(91 091)
(Diminution) augmentation du payable au Fonds Patrimoine	(1 294 320)	1 294 320
	1 196 536 \$	(537 077) \$

13. ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

Au 31 mars 2008, les engagements contractuels en vertu des contrats de services s'établissent à 1 953 934 \$ pour les cinq prochains exercices. Les engagements annuels des cinq prochains exercices sont les suivants :

2009	1 653 710 \$
2010	282 964
2011	8 620
2012	4 320
2013	4 320
	1 953 934 \$

14. RÉGIME DE RETRAITE

L'Ordre offre à ses salariés un régime de retraite à prestations déterminées garantissant le paiement de prestations de retraite. La juste valeur des actifs du régime et l'obligation au titre des prestations constituées ont été déterminées par un actuaire indépendant au 31 mars 2008. La dernière évaluation actuarielle date du 31 décembre 2007.

La charge nette de l'Ordre au titre de ce régime est de 923 319 \$ (2007 - 984 614 \$).

Les informations relatives au régime à prestations déterminées se présentent comme suit au 31 mars 2008 :

Juste valeur des actifs du régime	27 792 127 \$
Obligations au titre des prestations constituées	33 380 323
Situation de déficit	(5 588 196) \$
Passif au titre des prestations constituées	551 076 \$

Ce passif de 551 076 \$ est compris dans le passif d'avantages sociaux futurs de 723 185 \$.

Les hypothèses actuarielles significatives retenues par l'Ordre pour évaluer ses obligations au titre des prestations constituées sont les suivantes :

	2008	2007
Taux d'actualisation	5,00 %	5,00 %
Taux de rendement prévu des actifs du régime à long terme	7,00 %	7,00 %
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %
Composition des actifs du régime	2008	2007
Actions	65,00 %	65,00 %
Obligations	35,00 %	35,00 %
	100,00 %	100,00 %

Les autres informations concernant le régime à prestations déterminées de l'Ordre se présentent comme suit :

Cotisations de l'employeur	1 222 261 \$	1 020 286 \$
Cotisations des salariés	424 705 \$	375 625 \$
Prestations nettes de transfert	(682 411) \$	(1 064 432) \$

Notes complémentaires [suite]

Aux États financiers, 31 mars 2008

15. ORGANISME CONTRÔLÉ

La Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) a été constituée par lettres patentes le 20 octobre 1987 et a commencé ses activités au cours de 1988. Le but de la Fondation est d'accorder des subventions à la recherche et des bourses d'études aux infirmières et aux infirmiers du Québec qui désirent entreprendre des recherches pour promouvoir l'avancement des sciences infirmières et se perfectionner.

Renseignements financiers provenant des états financiers de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) au 31 mars :

	2008	2007
Actif	439 610 \$	404 827 \$
Passif	145 053 \$	113 276 \$
Solde de fonds	294 557	291 551
	439 610 \$	404 827 \$
Résultats des activités		
Produits	501 171 \$	365 303 \$
Charges	498 167	403 599
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	3 004 \$	(38 296) \$

Au 31 mars 2008, les comptes à payer de l'Ordre sont de 83 229 \$ (2007 - 56 402 \$).

Ces opérations ont lieu dans le cours normal des activités et sont mesurées à la valeur d'échange, qui est le montant de la contrepartie établie et acceptée par les apparentés.

L'Ordre offre par ailleurs différents services administratifs, à titre gratuit, à la FRESIQ. En raison de la difficulté de déterminer la juste valeur de ces services, le montant de ces services n'a pas été évalué.

16. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) et l'Ordre sont des organismes apparentés car deux administrateurs siègent aux deux conseils d'administration. En 2005, l'Ordre a consenti un prêt sans intérêt et sans terme de remboursement au montant de 26 460 \$ au SIDIIEF. Au cours de l'exercice le SIDIIEF a remboursé à l'Ordre la totalité du solde dû au 31 mars 2007. L'Ordre a soutenu le SIDIIEF par des contributions monétaires de 75 000 \$ (2007 - 75 000 \$). Ces opérations ont lieu dans le cours normal des activités et sont mesurées à la valeur d'échange, qui est le montant de la contrepartie établie et acceptée par les apparentés. L'Ordre offre par ailleurs différents services administratifs, à titre gratuit, au SIDIIEF. En raison de la difficulté de déterminer la juste valeur de ces services, le montant n'a pas été évalué.

17. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de rendre leur présentation identique à celle de l'exercice courant.

COORDINATION

DIRECTION DES SERVICES AUX CLIENTÈLES
ET DES COMMUNICATIONS, OIIQ
SERVICE DES PUBLICATIONS

CONCEPTION ET RÉALISATION GRAPHIQUE

MARC SENÉCAL / INOXIDÉE

RÉVISION LINGUISTIQUE

SERGE LAMARRE

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
4200, boulevard Dorchester Ouest
Westmount (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-5273
cdoc@oiiq.org
www.oiiq.org

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada, 2008
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
ISSN 1181-8417

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2008

Tous droits réservés

Note – Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ,
le féminin est utilisé uniquement
pour alléger la présentation.

