

RA

Rapport annuel 2008-2009
de l'Ordre des infirmières et
infirmiers du Québec



**Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec**

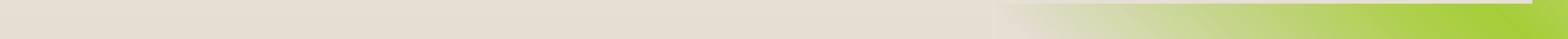




➤ Rapport annuel 2008-2009



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



Monsieur Yvon Vallières

Président de l'Assemblée nationale

Monsieur le Président,

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 2009.

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

La ministre responsable de l'application des lois professionnelles,

Kathleen Weil

Québec, octobre 2009

Madame Kathleen Weil

Ministre responsable de l'application des lois professionnelles
Gouvernement du Québec

Madame la 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 2009.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

La présidente,

Gyslaine Desrosiers

Westmount, octobre 2009

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 2009.

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

La présidente,

Gyslaine Desrosiers

Westmount, octobre 2009

➤ Table des matières

Rapport de la présidente	6
Rapport de la secrétaire générale	12
Rapport des activités du Conseil d'administration	16
Rapport des activités du Comité exécutif	24
Rapport des activités du Bureau du registraire	28
Rapport des activités du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	34
Rapport des activités du Bureau du syndic	38
Rapport des activités du Comité de révision	41
Rapport des activités du Conseil de discipline	42
Rapport des activités du Comité d'inspection professionnelle	45
Rapport des activités du Comité d'admission par équivalence	47
Rapport des activités du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées	48
Rapport des activités du Comité de la formation des infirmières	49
Rapport des activités du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées	50
Rapport des activités du Comité de l'examen professionnel	52
Rapport des activités des comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées	53
Rapport des activités du Comité jeunesse	55
Comités permanents et groupes de travail <i>ad hoc</i> de l'OIIQ	57
Comités conjoints	57
Participation de l'OIIQ à des comités externes	58
Colloques et congrès, activités de formation continue et rencontres d'information offertes par l'OIIQ	59
Direction du développement et du soutien professionnel – Demandes de consultation professionnelle	62
Activités relatives à la garantie contre la responsabilité professionnelle, à la conciliation et à l'arbitrage de comptes ainsi qu'à l'indemnisation	63
Documents produits en 2008-2009	64
Direction et personnel du siège social au 31 mars 2009	66
États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2009	70

➤ Rapport de la présidente

L'année 2008-2009 s'inscrit dans le prolongement de la précédente en mettant au cœur des préoccupations de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) l'importance de faire évoluer l'exercice de la profession en utilisant plus efficacement les compétences des infirmières. Le contexte général de pénurie de professionnels de la santé rappelle l'urgence de mettre à profit tout le potentiel de la Loi 90 et des nouvelles collaborations interprofessionnelles. Par ailleurs, soucieux de contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins et aux services de santé, l'OIIQ se sent interpellé par la nécessité d'obtenir de l'État des politiques de planification des effectifs infirmiers adaptées à la situation et au développement de nouveaux rôles infirmiers.



Gyslaine Desrosiers, présidente

COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Lignes directrices en hémodynamie

Conjointement avec l'Ordre des technologues en radiologie du Québec (OTRQ), l'OIIQ a rendu public, à l'automne 2008, la version révisée des lignes directrices sur la collaboration interprofessionnelle dans le service de l'hémodynamie. L'évolution technologique a fait de ce service un secteur où les interventions diagnostiques et thérapeutiques se complexifient et se diversifient sans cesse. La qualité des soins et la sécurité des patients y deviennent des éléments de plus en plus critiques qui impliquent une grande complémentarité des médecins, des technologues et des infirmières.

Partage d'activités avec les infirmières auxiliaires

L'OIIQ et l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) se sont entendus sur une vision de la contribution des infirmières auxiliaires en salle d'opération qui tient compte le plus possible de la réalité des différents blocs opératoires. Les lignes directrices élaborées avec l'OIIAQ en vue de baliser ce nouveau rôle de collaboration avec les infirmières ont été publiées à l'automne 2008. Rappelons que, dans le mémoire *Plan de relève et de rétention des infirmières de salle d'opération* adopté en 2007, l'OIIQ soutenait l'introduction des infirmières auxiliaires en service interne.

Toujours en collaboration avec l'OIIAQ, une fiche d'information et une lettre conjointe ont été adressées à tous les établissements de santé relativement à la portée du règlement habilitant les infirmières auxiliaires à administrer des solutés sans additif ainsi qu'à installer et à irriguer, avec une solution isotonique, un cathéter intraveineux périphérique court à injection intermittente.

Ordonnances collectives

Malheureusement, le dossier des ordonnances collectives visant l'initiation et l'ajustement de la thérapie médicamenteuse en suivi ambulatoire ou en première ligne a fait l'objet d'une importante divergence de points de vue entre l'OIIQ et l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). Malgré un énoncé de position commune sur l'ajustement de la thérapie médicamenteuse, élaboré en 2007, l'OPQ affirmait dans un communiqué publié en 2008 que seul le pharmacien porte en définitive l'entière responsabilité des actes qu'il pose, dont la surveillance de la thérapie médicamenteuse et l'ajustement de cette thérapie. Cette position remet en cause le pouvoir habilitant les infirmières, en toute légalité, à initier et à ajuster

la médication selon une ordonnance collective. De plus, au plan pratique, les exigences posées par les pharmaciens en vue de contrôler la décision de l'infirmière rendent très difficile l'implantation des ordonnances collectives. L'OIIQ a donc avisé l'OPQ que l'entente de collaboration ne tenait plus dans ces circonstances.

Le Collège des médecins du Québec (CMQ) et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) se sont joints à l'OIIQ pour contester l'interprétation de l'OPQ, l'interpeller par écrit et lui demander de revoir sa position, ainsi que pour trouver une solution à un conflit qui perdure. Saisi de cette situation, le ministre de la Santé et des Services sociaux, Yves Bolduc, a annoncé à l'Assemblée générale annuelle 2008 son intention de lever les obstacles à l'application des ordonnances collectives. Dans un contexte où tous conviennent qu'il faut améliorer l'accès aux services de première ligne et, plus particulièrement, le suivi clinique des personnes souffrant de maladies chroniques, la position de l'OPQ ralentit la mise en œuvre des projets de collaboration médecin-infirmière en première ligne, soit en clinique ambulatoire, en groupe de médecine de famille (GMF), en clinique-réseau ou en CLSC. L'enjeu est énorme pour la profession infirmière.

Intégration des perfusionnistes cliniques à l'Ordre des inhalothérapeutes

En décembre 2008, l'OIIQ a transmis à l'Office des professions du Québec ses commentaires concernant le projet de décret sur l'intégration des perfusionnistes cliniques à l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ). Il a souligné qu'il est favorable à l'intégration des perfusionnistes cliniques au système professionnel, compte tenu du caractère hautement préjudiciable des activités en perfusion clinique et du niveau de formation requis. De plus, l'Ordre considère que leur intégration à l'OPIQ est justifiée en raison de la présence d'éléments de connexité dans les champs d'intervention des inhalothérapeutes et des perfusionnistes cliniques.

Ce projet de décret propose aussi que de nouvelles activités pourraient être réservées aux inhalothérapeutes en assistance circulatoire. Pour l'OIIQ, cette proposition représente une percée importante dans le domaine de l'assistance circulatoire, car elle implique un rapprochement significatif entre le champ d'intervention de l'inhalothérapeute et celui du perfusionniste clinique qui, actuellement, porte avant tout sur l'assistance circulatoire. Pour exercer dans ce domaine, le perfusionniste clinique devra obtenir d'abord un baccalauréat spécialisé en sciences biomédicales, puis un diplôme d'études supérieures spécialisées (D.E.S.S.)

en perfusion extracorporelle. En ce qui concerne les inhalothérapeutes, il est proposé que la formation requise pour ce niveau d'intervention soit établie dans un règlement de formation continue obligatoire. L'OIIQ estime que le décret introduit, pour la même activité, une asymétrie importante dans les qualifications requises, compte tenu de la formation collégiale donnant accès au permis d'inhalothérapeute. Il s'est dit fort préoccupé des effets sur le plan du système professionnel que pourrait avoir ce précédent, car une attestation de formation ne saurait remplacer un diplôme.

ÉVOLUTION DE LA PRATIQUE INFIRMIÈRE ET LES STANDARDS DE PRATIQUE

Plan thérapeutique infirmier

Le plan thérapeutique infirmier (PTI) est demeuré au cœur des efforts de l'OIIQ pour soutenir sa mise en œuvre dans les milieux de soins et d'enseignement, d'autant plus que la date d'entrée en vigueur de cette nouvelle norme professionnelle est le 1^{er} avril 2009. Au 31 décembre 2008, l'Ordre avait tenu 339 sessions de formation et rencontré plus de 13 000 infirmières depuis le début de l'implantation du PTI, trois ans plus tôt.

Activités des infirmières au bloc opératoire

En juin 2008, l'OIIQ a applaudi à l'annonce du ministre de la Santé et des Services sociaux, Philippe Couillard, de consentir une enveloppe de deux millions de dollars pour l'élaboration d'un programme d'internat, incluant un volet en téléapprentissage, pour former les infirmières de salle d'opération. En plus de mieux préparer les infirmières à exercer des activités qui ne sont pas couvertes dans la formation initiale, le programme vise à uniformiser la formation des infirmières dans ce domaine et à rehausser leurs compétences, de manière qu'elles puissent exercer de façon plus polyvalente l'ensemble des fonctions en salle d'opération, y compris l'assistance chirurgicale. Ce programme a été proposé par l'OIIQ avec la collaboration de la Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec (CIISOQ). Le reste de l'année a été consacré à divers aspects de ce projet : l'aspect réglementaire, avec le CMQ ; l'élaboration du programme de formation, avec l'Université du Québec à Trois-Rivières ; et la mise sur pied du programme par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). À cet égard, le MSSS n'a pas terminé l'étude de tous les aspects budgétaires liés à ce programme et n'a pu en donner le coup d'envoi au cours de l'année.

Infirmières praticiennes spécialisées

Les premières infirmières praticiennes spécialisées (IPS) en soins de première ligne ont fait leur apparition au Québec cette année. Le CMQ a publié des orientations relatives à l'élaboration, par les établissements de santé, des règles de soins médicaux applicables aux IPS en cardiologie, en néphrologie et en néonatalogie. Malheureusement, il n'a pas tenu compte des représentations de l'OIIQ et a maintenu sa position de considérer comme nécessaire l'élaboration d'une règle de soins selon l'approche par situation clinique, ce que l'OIIQ continue de voir comme une mesure bureaucratique injustifiée. Constatant la lenteur du déploiement des IPS au Québec et préoccupé par plusieurs aspects du développement de ce nouveau rôle infirmier, l'OIIQ a mené des consultations, au cours de l'année, auprès de l'ensemble des acteurs concernés par l'intégration des IPS dans les milieux spécialisés et en première ligne, afin de dresser un bilan de la situation et de faire des recommandations pour faciliter leur implantation. Nous avons profité de la campagne électorale provinciale, en décembre 2008, pour rappeler au gouvernement l'importance d'augmenter le nombre d'infirmières cliniciennes dans les GMF, de financer les postes d'IPS et de fixer une cible initiale de 500 IPS en soins de première ligne.

Prévention et le contrôle des infections

La prévention des infections est une préoccupation de protection du public très importante, compte tenu des effets délétères, voire mortels, des infections pour les patients et leur famille. L'OIIQ a publié une prise de position pour faire appel au sens des responsabilités de ses membres. De plus, il a poursuivi ses représentations auprès du MSSS en vue d'obtenir la création d'une spécialité infirmière en prévention et en contrôle des infections. Malgré le consensus d'experts, l'appui de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec et de la Direction de la santé publique ainsi que les recommandations formulées dans le rapport Aucoin (2005), le ministre tardait à donner son aval à la création de cette spécialité. L'Assemblée générale annuelle des membres a adopté une résolution de soutien aux démarches de l'OIIQ, et les 1 042 participants au Congrès 2008 ont signé une lettre adressée au ministre Yves Bolduc à cet effet. Invité dans le cadre du congrès, le ministre a causé une surprise en annonçant son appui officiel à la création de cette spécialité. Les travaux de mise en œuvre se poursuivent toujours avec le MSSS.

Pratique infirmière en santé mentale

La pratique infirmière en santé mentale a fait l'objet de représentations de l'OIIQ dans le cadre du projet de loi n° 50, et le consensus des six ordres concernés s'est maintenu. L'Office des professions du Québec a poursuivi des consultations afin de lever les derniers obstacles relatifs à ce projet, qui balise le champ d'exercice des membres de plusieurs ordres non touchés par la Loi 90. Après la tenue des élections provinciales, le projet de loi a été présenté de nouveau, en mars 2009, sous le numéro 21. Rappelons qu'il prévoit l'ajout d'une activité réservée aux infirmières : *Évaluer les troubles mentaux, à l'exception du retard mental, lorsque l'infirmière ou l'infirmier détient une formation de niveau universitaire et une expérience clinique en soins infirmiers psychiatriques déterminées dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe g) de l'article 14.*

Par ailleurs, en juin 2008, le Conseil d'administration a formé un comité d'experts sur la pratique infirmière en santé mentale et en soins psychiatriques. Il estimait impératif que l'Ordre soit éclairé sur l'évolution de la pratique infirmière dans ce domaine ainsi que sur les compétences requises et la formation nécessaire. Un plan de travail échelonné sur un an a été accepté par le Conseil.

Outil clinique en pharmacovigilance

La surveillance clinique de clients qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central a fait l'objet d'un avis de l'OIIQ. Ainsi, l'Ordre a mis à jour l'avis publié en 2004, en tenant compte des données récentes dans le domaine, du consensus d'experts et des données probantes. À la demande du Comité jeunesse, il a décidé d'offrir à toutes les infirmières un soutien clinique adapté à leurs responsabilités professionnelles d'évaluation et de surveillance clinique des médicaments, et ce, sous deux modalités : la publication d'une chronique régulière sur la pharmacovigilance dans la revue *Perspective infirmière*, dès janvier 2009, et la conception d'un outil clinique de décision en pharmacovigilance, selon un échéancier d'un an.

FORMATION INFIRMIÈRE INITIALE

Le Conseil d'administration a également été saisi d'un rapport du Comité de la formation des infirmières qui mettait en relief la composante des stages cliniques dans les programmes de formation initiale. Les résultats de l'étude ont mis en évidence trois aspects préoccupants :

- 62 % des collègues répondants ne réussissent pas à offrir le nombre total d'heures de stage prévues au programme-cadre ;

- les compétences en santé mentale ne semblent pas très bien développées ni dans le programme collégial, ni dans le programme universitaire ;
- la pertinence des stages internationaux crédités est remise en question.

Le Conseil d'administration a acquiescé à la demande du Comité de diffuser ce rapport auprès des instances concernées. Il a aussi accepté de créer deux comités d'experts, un sur la pratique en santé mentale, mentionné précédemment, et un autre sur les stages cliniques. Ce dernier devra pousser plus loin l'analyse du Comité de la formation et déterminer les situations cliniques obligatoires dans le cadre des stages, analyser la pertinence des stages internationaux ainsi que proposer des orientations et autres conditions relatives à la réalisation des stages cliniques. La durée de son mandat est d'un an.

PLANIFICATION DES EFFECTIFS

L'inquiétude suscitée par la pénurie de professionnels de la santé a amené l'Ordre à retenir cette thématique pour ses grands événements en 2008. Ainsi, le colloque annuel des conseils des infirmières et infirmiers avait pour thème *La pénurie d'infirmières – L'urgence de mieux utiliser les compétences professionnelles*, et le congrès annuel, *Les professionnels de la santé en pénurie – Quel avenir pour les infirmières ?* Dans le cadre de ces deux événements, j'ai eu l'occasion de prononcer une grande conférence sur tous les enjeux de la pénurie d'infirmières. J'ai également publié un article de fond, intitulé *Libérer les talents*¹, dans le numéro de mars/avril 2009 de la revue officielle de l'Ordre. Je pense qu'il est nécessaire d'élargir la réflexion sur les avenues possibles pour contrer la pénurie et de mettre en valeur la contribution des infirmières à l'amélioration de l'accès aux services de santé et de la continuité des soins.

Le mémoire de l'OIIQ intitulé *Une nouvelle approche de planification des effectifs infirmiers : des choix à faire de toute urgence* n'a pas fait consensus, notamment en ce qui a trait à la création d'un permis de clinicienne. L'Ordre a toutefois poursuivi ses échanges sur les enjeux de la pénurie avec les syndicats représentant des infirmières. De plus, il siège à un comité de pilotage du MSSS sur les recommandations de la Table nationale de concertation sur la main-d'œuvre en soins infirmiers.

À l'occasion de la publication de ses statistiques annuelles, l'OIIQ a attiré l'attention du MSSS sur une donnée : le nombre d'infirmières de plus de 50 ans représente près du tiers des effectifs. Aussi, il considère que la rétention des infirmières expérimentées constitue un enjeu crucial et

1. G. Desrosiers, « Libérer les talents », *Perspective infirmière*, vol. 6, n° 2, 2009, p.33-48.

que des mesures doivent être prises pour retenir ces infirmières le plus longtemps possible. À cet égard, le MSSS pourrait s'inspirer d'un programme de mentorat offert en Ontario qui donne de bons résultats.

Promotion de la profession auprès des jeunes

Afin de maintenir le niveau des inscriptions dans les collèges et les universités, l'OIIQ a lancé une nouvelle campagne de promotion de la profession auprès des jeunes en âge de faire un choix de carrière. Cette campagne comprenait le site Web *unecarrierepurlavie.com*, une nouvelle brochure, de la publicité dans *Jobboom*, la participation du Comité jeunesse à des Journées carrières dans les écoles secondaires et aux salons Éducation, Formation, Carrière et, enfin, une campagne publicitaire télévisée sur *Vrak-TV*.

Prise de position sur les agences privées de recrutement d'infirmières

La question de l'intérêt des infirmières pour les agences privées de personnel a été au cœur de l'actualité. L'OIIQ a décidé de mettre fin à la publicité de ces agences dans la revue officielle de l'Ordre, *Perspective infirmière*, à compter du numéro de mai 2009. Ainsi, malgré une perte de revenus importante d'environ 275 000 \$, l'OIIQ a voulu lever toute ambiguïté quant à sa position en faveur du réseau public de soins de santé. Il a voulu aussi manifester son appui aux efforts gigantesques des directions de soins infirmiers pour contrer la pénurie d'infirmières et, également, soutenir les infirmières soignantes qui font tout pour maintenir la qualité des soins dans un contexte difficile. L'OIIQ a toutefois décidé de conserver le service d'offre d'emplois d'agences privées sur son site Web. Nul doute que le débat sur la place de ces agences se poursuivra, car leur succès découle de la pénurie d'infirmières et de la difficulté du secteur public d'assurer des conditions de travail attrayantes et concurrentielles.

MOBILITÉ DE LA MAIN-D'ŒUVRE

Entente France-Québec

La volonté du gouvernement de conclure une entente France-Québec de reconnaissance des qualifications professionnelles n'est pas passée inaperçue. L'OIIQ reconnaît déjà l'équivalence de la formation des infirmières françaises diplômées d'État. Il en accueille une centaine par année. L'entente gouvernementale va permettre à l'Ordre de ne plus exiger l'examen d'entrée à la profession pour toutes les infirmières formées en France. L'OIIQ devra signer un accord de reconnaissance mutuelle avec l'ordre infirmier français récemment constitué. On espère

qu'il sera possible de convenir d'une telle entente en 2009. Il faut toutefois signaler qu'il apparaît peu probable que les infirmières diplômées des collèges puissent bénéficier de cette entente, car la France compte appliquer le standard européen de la formation universitaire obligatoire.

Mobilité canadienne

En ce qui concerne l'application de l'Accord sur le commerce intérieur, l'OIIQ a collaboré à l'élaboration d'une entente entre les ordres infirmiers de chaque province et adopté un règlement de délivrance de permis sur permis pour les diplômées canadiennes. Ce règlement n'est pas encore entré en vigueur. La mobilité des IPS sera toutefois plus difficile à réaliser, compte tenu des différences importantes entre les provinces et du droit de regard du Collège des médecins.

MISSION DES ORDRES RÉGIONAUX

En 2007, le Conseil d'administration avait commandé un rapport portant sur la mission des ordres régionaux. Après étude de ce rapport, le Conseil est convaincu du rôle stratégique des ordres régionaux, mais il est aussi préoccupé par l'importance des montants qui leur sont alloués. En décembre 2008, il a adopté des orientations concernant le renouvellement d'un partenariat dynamique entre l'OIIQ et les ordres régionaux. Cinq chantiers de travail ont été retenus et doivent faire l'objet d'un plan de travail en 2009 : la révision des règlements des régions et l'analyse des processus électoraux, en vue d'assurer une saine démocratie ; la vigie et le réseautage régional ; l'élaboration d'une politique provinciale intégrée concernant le soutien financier à la formation ; l'élaboration d'infolettres régionales (huit des douze régions) ; et le soutien aux activités administratives des ordres régionaux. Compte tenu des montants déjà déboursés par l'Ordre et des retombées régionales importantes, le Conseil d'administration a résolu que les frais relatifs à ces travaux seront financés par les régions.

VINGTIÈME ANNIVERSAIRE DE LA FRESIQ

L'année 2008 marquait le vingtième anniversaire de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ). Les activités de collecte de fonds ont été profitables, notamment grâce au soutien de la Banque nationale du Canada qui en assumait la présidence. La campagne de financement a permis de recueillir 250 000 \$.

CONCLUSION

La profession d'infirmière fait face à de nombreux défis d'adaptation, de révision de rôles et de diversification des lieux de pratique. L'OIIQ tente de soutenir les efforts de modification des pratiques dans un contexte de pénurie, tout en restant préoccupé par les enjeux de protection du public et d'accessibilité des soins et des services pour la population du Québec.

Je veux remercier les membres des conseils d'administration de l'OIIQ et des ordres régionaux ainsi que les comités, la secrétaire générale et tout le personnel du siège social pour leur contribution à la réalisation de la mission de l'Ordre et pour leur souci de maintenir la réputation d'excellence de notre organisme.

La présidente,



Gyslaine Desrosiers

➤ Rapport de la secrétaire générale



Au cours de l'exercice 2008-2009, l'OIIQ s'est activement engagé dans le processus de mise en œuvre des accords de mobilité professionnelle franco-qubécois et pancanadien. Sur le plan de la gestion, il a poursuivi le développement des services en ligne qu'il offre à ses membres et à ses diverses clientèles.

ACCÈS À LA PROFESSION

Examen professionnel et les examens de certification

Les sessions de septembre 2008 et de mars 2009 de l'examen professionnel ont réuni 3 173 candidates à l'exercice de la profession. De ce nombre, 2 423 candidates ont subi l'épreuve avec succès.

Conformément aux *Lignes directrices pour la communication des résultats de l'examen professionnel* adoptées en avril 2007 par le Conseil d'administration, l'OIIQ a transmis un bilan des résultats des dernières sessions d'examen aux établissements d'enseignement dont les diplômées obtiennent des résultats inférieurs à la moyenne de façon importante ou récurrente. Il leur a également offert son soutien pour l'analyse de la situation et la recherche de solutions pouvant améliorer les résultats.

En 2008-2009, trois examens de certification de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) ont été tenus : en cardiologie, en néphrologie et en soins de première ligne. Onze des quinze candidates IPS ont réussi l'examen dans leur spécialité.

Diplômées hors Québec

Au cours de l'exercice 2008-2009, plus de 500 demandes d'admission par équivalence ont été présentées à l'Ordre. Seulement deux de ces demandes ont été refusées par le Comité exécutif ou par le Comité d'admission par équivalence entré en fonction en octobre 2008. Par ailleurs, compte tenu du nombre de demandes incomplètes et d'échecs à l'examen d'entrée à la profession, l'OIIQ a délivré 221 permis d'exercice à des diplômées hors Québec.

Le guide d'auto-apprentissage *Les aspects déontologiques, juridiques et éthiques de la pratique infirmière au Québec* a reçu un accueil très favorable à la suite de sa publication en octobre 2008. Chaque diplômée hors Québec en reçoit un exemplaire, gratuitement, au moment de son immatriculation.

L'année 2008-2009 a aussi été marquée par l'adoption du *Programme d'intégration professionnelle des infirmières diplômées hors du Québec* et des plans-cadres des quatre cours qu'il comprend : *Intervention infirmière auprès d'enfants, d'adolescentes et d'adolescents, Intervention infirmière en santé mentale et en psychiatrie, Intervention infirmière auprès d'adultes et de personnes âgées en perte d'autonomie* et *Intervention infirmière en périnatalité*. Ce nouveau programme a pour but d'uniformiser la formation donnée par les collègues qui offrent le programme d'intégration professionnelle des

diplômées hors Québec. Il vise aussi à s'assurer que la formation répond aux besoins de ces diplômées, en leur permettant de se familiariser avec le contexte de pratique au Québec et d'acquérir ou de parfaire les compétences requises, qui sont décrites dans la nouvelle édition de la *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière – Compétences initiales* adoptée par le Conseil d'administration en octobre 2008. Cette démarche a également permis de mettre à jour la grille d'évaluation du programme, afin de tenir compte, notamment, de la publication du guide d'auto-apprentissage *Les aspects déontologiques, juridiques et éthiques de la pratique infirmière au Québec* et de l'entrée en vigueur, le 1^{er} avril 2009, de la norme de documentation du plan thérapeutique infirmier.

Gestion des examens

L'OIIQ et le Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL) ont passé un deuxième contrat triennal, qui couvre les années 2008-2011. La négociation menée par les parties visait à améliorer l'organisation, l'administration et la sécurité de l'examen professionnel, ainsi qu'à trouver des façons de maintenir les coûts le plus bas possible tout en assurant une juste rémunération des personnes engagées pour la supervision de l'examen.

En ce qui concerne les examens de certification des IPS, l'OIIQ avait initialement signé un contrat distinct avec le CESSUL pour chaque examen. Des négociations ont été menées afin de conclure un contrat unique, d'une durée de trois ans, pour les quatre spécialités. Ce contrat était en bonne voie d'être signé à la fin de l'exercice 2008-2009. À l'instar du contrat triennal concernant l'examen d'entrée à la profession, celui portant sur les examens de certification permettra d'assurer la stabilité des processus d'examen ainsi que leur planification cohérente et efficace.

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

La nouvelle version de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI) a été approuvée le 5 décembre 2008 par les ministres responsables du commerce intérieur. L'approche qui y est développée traduit la ferme intention des gouvernements signataires d'éliminer toute entrave à la mobilité pancanadienne des personnes qui exercent un métier ou une profession requérant l'obtention d'une certification ou d'un agrément. Pour y donner suite, les ordres professionnels du Québec ont été invités à adopter ce qu'on appelle généralement un règlement « permis sur permis », dans lequel sont énoncées les autorisations légales d'exercer

la profession hors du Québec qui donnent ouverture à un permis ou à un certificat de spécialiste québécois.

L'OIIQ avait transmis à l'Office des professions du Québec un premier projet de règlement, adopté en octobre 2008 par le Conseil d'administration, qui prévoyait la délivrance d'un permis sur permis aux diplômées canadiennes légalement autorisées à exercer la profession d'infirmière au Canada. Ce projet a dû être révisé, à la lumière du libellé final de l'ACI signé en décembre 2008, afin d'inclure toute personne qui détient cette autorisation légale d'exercer, même si elle n'a pas obtenu son diplôme au Canada. Cela signifie, implicitement, la reconnaissance de l'examen canadien par l'Ordre. Ainsi, en février 2009 le Conseil d'administration a donné son accord de principe à l'élaboration d'un projet de règlement qui soit conforme aux nouvelles règles établies par l'ACI.

En ce qui a trait à la mobilité des IPS et à la délivrance d'un certificat sur certificat, il faut noter que l'ACI oblige les provinces à délivrer des certificats pour des spécialités qui ont leur équivalent dans la province d'accueil. Ainsi, dans le règlement qu'il adoptera pour mettre en application les dispositions de l'ACI, l'Ordre prévoit la délivrance de certificats de spécialiste en néonatalogie aux *nurse practitioners* dûment certifiées dans les autres provinces canadiennes, et la délivrance de certificats de spécialiste en soins de première ligne aux *nurse practitioners* titulaires des certificats *Family All Ages* ou *Primary Health Care*. L'adoption de cette réglementation requiert toutefois la collaboration et l'assentiment du Collège des médecins du Québec, avec lequel l'Ordre a déjà amorcé des discussions sur le sujet.

La date butoir fixée par le gouvernement pour l'entrée en vigueur des règlements de délivrance de permis sur permis et de certificat sur certificat est le 1^{er} août 2010.

MÉCANISMES DE PROTECTION DU PUBLIC

Programme de surveillance générale de l'exercice infirmier

En février 2009, le programme 2009-2010 de surveillance générale de l'exercice infirmier a été adopté par le Conseil d'administration. Il repose, notamment, sur l'instrument de vérification de la norme de documentation du plan thérapeutique infirmier (PTI) que le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier a élaboré et mis en ligne, dès janvier 2009, sur le site Web de l'Ordre. La nouvelle méthode d'inspection de l'exercice collectif, qui a pour cadre de référence le champ d'exercice et les 14 activités

réservées, fait principalement appel à l'autoévaluation individuelle et collective des infirmières eu égard à la documentation des soins dans le PTI.

Accès à l'information

Depuis septembre 2007, les ordres professionnels sont assujettis à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, qui permet au public d'avoir accès aux documents et aux renseignements détenus par l'Ordre dans le cadre de sa mission de contrôle de l'exercice de la profession. Afin de faciliter l'exercice des droits conférés par cette loi, l'Ordre a mis cette année sur son site Web le formulaire *Demande d'accès à un document ou à un renseignement personnel* ainsi que des explications sur la procédure d'accès et divers liens vers des sites d'intérêt.

Vérification du droit d'exercice

Dans le cadre du développement et de l'amélioration constante du site Web de l'Ordre, le service de vérification du droit d'exercice d'une infirmière a connu à nouveau un grand succès. Il a été consulté 117 867 fois au cours de l'exercice 2008-2009.

Par ailleurs, l'inscription en ligne au Tableau de l'Ordre a encore fait de nouveaux adeptes, puisque 57 % des infirmières ont utilisé ce moyen pour mettre à jour leur dossier. De l'ensemble des personnes qui se sont inscrites au Tableau 2008-2009, 37 172 (57 %) ont payé leur cotisation annuelle par voie électronique, comparativement à 50 % l'année précédente.

Mise en œuvre du projet de loi n° 75

Le 15 octobre 2008 est entré en vigueur le projet de loi n° 75, qui modifie le *Code des professions* de manière générale. Il vise de nombreux pouvoirs des diverses instances d'un ordre professionnel, notamment en matière d'admission à la profession, de réglementation ou de procédure disciplinaire. Le secrétariat général a veillé à ce que les conséquences de ces nouvelles dispositions soient analysées et, le cas échéant, appliquées de façon diligente et efficace.

Cliniques de santé des voyageurs

En janvier 2009, l'OIIQ s'est joint au président du Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs de l'Institut national de santé publique, le Dr Michel Frigon, à l'Ordre des pharmaciens du Québec et au

Collège des médecins du Québec pour inviter le Dr Alain Poirier, directeur national de santé publique, à élaborer le contenu d'une formation de base et des normes professionnelles requises pour assurer la qualité des services dans les cliniques de santé des voyageurs. Par ailleurs, la secrétaire générale a informé le Dr Frigon des mesures prises à cet égard par l'Ordre, entre autres une activité de formation continue, la vérification de l'exercice des infirmières en pharmacie et des visites de surveillance chez des infirmières en santé des voyageurs.

CONSOLIDATION DES PROCESSUS D'AFFAIRES DE L'OIIQ

Soins de pieds

En décembre 2008, l'Ordre a entrepris des démarches auprès de la compagnie d'assurances générales La Capitale, afin qu'elle rembourse les frais des soins de pieds donnés par une infirmière, quel que soit le lieu de prestation des soins et sans qu'une ordonnance médicale soit requise.

Il a aussi abordé ce sujet avec l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes, afin d'examiner les couvertures des autres assureurs en matière de remboursement des soins de pieds donnés par les infirmières et de demander, au besoin, des modifications pour que ces soins soient dorénavant inclus dans tous les contrats d'assurances collectives.

Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec

À la fin de l'exercice 2008-2009, l'OIIQ et la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ) ont conclu une entente qui établit les conditions et les modalités relatives aux services fournis par l'Ordre à titre de commandites. Par cette entente, qui prend effet rétroactivement au 1^{er} avril 2008, la FRESIQ bénéficie, notamment, des services du personnel, des locaux et des ressources matérielles de l'OIIQ, selon ce que l'Ordre estime requis pour ses activités. Par ailleurs, le site Web de l'Ordre héberge des pages concernant la FRESIQ.

CONCLUSION

Toutes les activités réalisées pour assurer la protection du public font l'objet d'un engagement indéfectible du personnel de l'Ordre, de concert avec les professionnels du réseau de la santé qui y sont étroitement associés. Je remercie toutes ces personnes pour leur professionnalisme et leur sens du devoir.

La secrétaire générale,



Carole Mercier

➤ Rapport des activités du Conseil d'administration

Membres du Conseil d'administration au 31 mars 2009

Administratrices et administrateurs élus

Membres du Comité exécutif

Présidente, Gyslaine Desrosiers

Vice-présidente, Lise Racette

Trésorière, Colombe Harvey

Administratrice élue, Ginette Bernier

**Administrateur élu parmi les administrateurs
nommés par l'OPQ**, Jeannot Bordeleau

présidente ou président d'un ordre régional

membre du Comité exécutif

Le C.A. est composé de 28 membres.

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



Lorraine Lamontagne

BAS-SAINT-LAURENT/
GASPÉSIE-ÎLES-DE-
LA-MADELEINE



Normand Lavoie

CHAUDIÈRE-APPALACHES



Ginette Bernier

CÔTE-NORD



Marie B. LeGendre

ESTRIE



Yvan Parenteau

LAURENTIDES/
LANAUDIÈRE



Lise Racette

LAURENTIDES/
LANAUDIÈRE



Manon Blain

LAURENTIDES/
LANAUDIÈRE



Thérèse Lessard

MAURICIE/
CENTRE-DU-QUÉBEC



Marie-Andrée Gauthier

MONTÉRÉGIE



Denise Gaudreau

MONTÉRÉGIE



Ginette Brunelle

MONTÉRÉGIE



Manon Couture

MONTÉRÉGIE



Renée Lafreniere

MONTRÉAL/LAVAL



Linda Ward

Conformément au *Code des professions*², à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*³ et aux règlements y afférents, le Conseil d'administration exerce tous les droits, pouvoirs et prérogatives de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, à l'exception de ceux qui sont du ressort de l'Assemblée générale des membres et de ceux qu'il a délégués au Comité exécutif. Il est formé de 24 administrateurs élus, dont la présidente de l'Ordre, et de quatre administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec.

MONTRÉAL/LAVAL



Barbara J. Arseneau

MONTRÉAL/LAVAL



Marie-Line Arsenault

MONTRÉAL/LAVAL



Josée F. Breton

MONTRÉAL/LAVAL



Gyslaine Desrosiers

MONTRÉAL/LAVAL



Louise Villeneuve

OUTAOUAIS



Gilles Coulombe

QUÉBEC



Colombe Harvey

QUÉBEC



Danielle Boucher

QUÉBEC



Claudia Gallant

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



Pierre Boulianne

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC



Andrée Blanchet



Jeannot Bordeleau



Nancy Chamberland



Nathalie Diamond

(jusqu'en février 2009)

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

3. L.R.Q. c. I-8

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Conseil d'administration a tenu six réunions ordinaires.

La 88^e Assemblée générale annuelle de l'Ordre s'est tenue le 3 novembre 2008 au Palais des congrès de Montréal, et sa clôture a marqué l'entrée en fonction des membres du Conseil d'administration. Trois des quatre administrateurs nommés par l'Office des professions ont été remplacés, soit deux en novembre 2008 et un en décembre 2008.

Le congrès annuel a eu lieu du 2 au 4 novembre 2008 sous la présidence de Louise Potvin, infirmière, directrice générale adjointe du Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher. Il avait pour thème *Les professionnels de la santé en pénurie – Quel avenir pour les infirmières?*

ACTIVITÉS

Élection des membres du Comité exécutif

Le 2 novembre 2008, les administrateurs élus du Conseil d'administration ont procédé à l'élection des cinq membres du Comité exécutif : la présidente, Gyslaine Desrosiers, a été réélue pour le mandat 2008-2010 ; la vice-présidente, Lise Racette, et la trésorière, Colombe Harvey, ont été réélues pour le mandat 2008-2009 ; Ginette Bernier a été élue au poste d'administratrice pour le mandat 2008-2009 et Jeannot Bordeleau au poste d'administrateur nommé par l'Office des professions du Québec, pour la même période.

Cotisations et frais administratifs

La cotisation annuelle a été maintenue à 221,57 \$ pour la période du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009. À ce montant s'ajoute la cotisation supplémentaire de 20 \$ que l'Assemblée générale des membres a approuvée 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 2008-2009 était de 7,92 \$.

Le Conseil d'administration a fixé à 50 \$ les frais administratifs exigés d'une personne qui s'inscrit au Tableau après le délai prescrit mais paie sa cotisation au cours du mois d'avril, et a aboli les frais d'évaluation des dossiers de stages d'actualisation. Il a établi de nouveaux tarifs pour

l'immatriculation, l'évaluation des dossiers d'équivalence des diplômées hors Québec (DHQ), l'examen d'entrée à la profession, la demande de révision de l'examen professionnel et de certification d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) ainsi que pour la délivrance des permis temporaires et des permis temporaires avec restrictions.

En matière d'affaires légales et réglementaires, le Conseil d'administration, notamment :

- a entériné la version de janvier 2008 de l'*Entente de reconnaissance mutuelle sur la mobilité de la main-d'œuvre pour les infirmières et les infirmiers autorisés à exercer leur profession au Canada*, et a autorisé la secrétaire générale à la signer ;
- a adopté la *Déclaration d'intention de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec relative à l'Entente France-Québec sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles*. Il a mandaté la présidente pour diffuser ce document et l'a autorisée à signer, si elle l'estime approprié, tout autre document qui exprime des intentions similaires et vise les mêmes objectifs ;
- a adopté un rapport sur l'application des mesures législatives permettant la délivrance de permis sur permis et de permis spéciaux, afin que des discussions puissent être amorcées avec l'Office des professions pour donner suite à ce rapport. Il a adopté le *Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession d'infirmière hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, et présenté à l'Office une demande de modification de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers du Québec*, afin de permettre à l'OIIQ de délivrer des permis restrictifs à caractère convertible ;
- a adopté les recommandations concernant les infirmières et les IPS formulées par la secrétaire générale à la lumière des modifications apportées au chapitre 7 de l'Accord sur le commerce intérieur ;
- a adopté le *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* ;
- a adopté les modifications au projet de *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers*. Ces modifications portent, notamment, sur les conditions d'admissibilité à l'externat, la définition d'une unité

de soins, la nécessité de détenir un certificat d'immatriculation pour effectuer un stage et l'encadrement de l'exercice des étudiantes et des externes ;

- a accepté que le *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 infirmiers* soit modifié, afin d'ajouter l'exercice dans une unité de médecine ou de chirurgie aux préalables du programme de formation des IPS en néphrologie ;
- a adopté la proposition de modification du *Règlement sur les activités visées à l'article 31 de la Loi médicale qui peuvent être exercées par des classes de personnes autres que des médecins*, transmise au Collège des médecins du Québec, afin que les activités de première assistance chirurgicale puissent être autorisées plus largement aux infirmières en soins périopératoires et que la formation requise soit plus facilement accessible à celles-ci, ainsi que pour diversifier davantage les lieux d'exercice autorisés de façon à inclure les milieux privés où certains types de chirurgie peuvent être pratiqués, conformément aux nouvelles dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* concernant la création de centres spécialisés et de cliniques médicales associées ;
- a entériné la lettre et la fiche d'information, rédigées conjointement avec l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, qui expliquent la portée du *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire* ;
- a délégué à la présidente de l'Ordre le pouvoir d'accorder et de renouveler une autorisation spéciale, selon les conditions qu'elle détermine, conformément à l'article 42.4 du *Code des professions*.

En matière d'affaires professionnelles, d'orientations, de prises de position et de lignes directrices, le Conseil d'administration, notamment :

- a adopté le programme de surveillance générale de l'exercice infirmier pour l'année 2009-2010, tel qu'il a été présenté ;
- a adopté le document intitulé *La collaboration interprofessionnelle dans le service de l'hémodynamie – Lignes directrices pour la pratique des infirmières et des technologues en radiologie* ;

- a adopté le document intitulé *Lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération* ;
- a adopté la mise à jour de l'*Avis sur la surveillance clinique des clients qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central* ;
- a résolu d'agréer les programmes de formation d'IPS en cardiologie et en néphrologie de l'Université Laval pour une période de deux ans et d'en aviser le Collège des médecins ;
- a mandaté la présidente pour informer par écrit le président du Collège des médecins que l'Ordre trouve inacceptable sa position sur le modèle de règles de soins médicaux proposé par le Collège pour la pratique des IPS ;
- a accueilli le rapport du Comité de la formation des infirmières sur l'évolution du programme de la formation infirmière intégrée (DEC-BAC). Le Conseil a répondu favorablement à sa demande de créer deux comités d'experts, l'un pour examiner en profondeur les stages cliniques et l'autre pour se pencher sur des questions touchant la santé mentale et les soins psychiatriques. Il a approuvé la diffusion de ce rapport à la CREPUQ, à la Fédération des cégeps, à l'ACÉSI-RQ, à l'AEESICQ et au ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport ;
- a donné suite à la recommandation du Comité de la formation des infirmières de créer un comité d'experts sur la pratique infirmière en santé mentale et en soins psychiatriques. Ce comité a pour mandat de réfléchir sur les meilleures solutions à la pénurie d'infirmières et à la perte d'expertise infirmière dans le secteur de la santé mentale et des soins psychiatriques, d'examiner l'écart observé entre les compétences enseignées et les compétences requises, ainsi que de présenter un rapport final en avril 2009 ;
- a fixé à 259,07 \$ la cotisation annuelle pour la période d'inscription au Tableau du 1er avril 2009 au 31 mars 2010. L'augmentation totale de 37,50 \$ comprend un montant de 26,29 \$ pour les contributions imposées par la loi – cette hausse est une prérogative du Conseil d'administration – ainsi qu'un montant de 11,21 \$ pour d'autres activités de l'Ordre. La hausse de 11,21 \$ relève des pouvoirs de l'Assemblée générale des membres et a été approuvée le 3 novembre 2008 sur la recommandation du Conseil ;

- a approuvé l'énoncé des mandats, des objectifs, des étapes de réalisation et du calendrier présentés dans le document *Partenariat dynamique entre les ordres régionaux et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec – Pour l'accomplissement de la mission de l'Ordre*, et adopté le principe selon lequel les ordres régionaux assumeront les coûts des cinq chantiers prévus, y compris les frais de coordination, jusqu'à concurrence d'une somme évaluée à 358 300 \$ et selon des modalités à déterminer;
- a résolu de modifier, à compter du 1^{er} avril 2009, la politique de l'Ordre concernant la publicité dans la revue *Perspective Infirmière*, afin d'exclure toutes les annonces d'agences privées de soins infirmiers ou de cliniques privées et de permettre à ces entreprises de publier des offres d'emploi dans la section du site Web de l'Ordre réservée aux membres;
- a adopté la révision du document *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière – Compétences initiales*;
- a résolu de soutenir la prise de position pour la protection de la langue française énoncée par le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) à l'intention de l'Organisation internationale de la Francophonie, et de la transmettre au premier ministre du Québec, Jean Charest, et au premier ministre du Canada, Stephen Harper;
- a versé 10 000 \$ au SIDIIEF pour soutenir financièrement les infirmières d'Afrique francophone intéressées à assister au IV^e Congrès mondial du SIDIIEF, du 7 au 11 juin 2009, à Marrakech, au Maroc;
- a résolu de se prononcer publiquement contre l'adoption des projets de loi privés C-338, C-484, C-537 et C-543 présentés à la Chambre des communes, parce qu'elle marquerait un net recul de la société sur la question de l'avortement;
- a appuyé les infirmières et les infirmiers qui demandent la mise sur pied de centres d'injection supervisée (CIS), car cet outil d'intervention fait partie de la gamme complète des services de santé à offrir aux personnes toxicomanes.

En matière d'affaires administratives, le Conseil d'administration, notamment:

- a adopté les budgets du Fonds général, du Fonds de bourses et de promotion de la profession, du Fonds de gestion du risque, du Fonds de bibliothèque B. Héon-Tremblay, du Fonds d'éducation M.-G.-Dolorès-Côté, du Fonds de secours E. Frances-Upton et du Fonds Patrimoine pour l'exercice 2008-2009;
- a adopté les états financiers tels que présentés;
- a recommandé aux délégués de l'Assemblée générale annuelle de choisir le cabinet d'experts-comptables BDO Dunwoody S.E.N.C.R.L./s.r.l. et de lui confier le mandat, d'une durée maximale de trois ans, renouvelable chaque année, de vérifier les états financiers de l'Ordre et de donner une opinion sur les comptes de dépenses de la présidente et de la secrétaire générale;
- a entériné les recommandations du Comité des finances et de vérification concernant la modification des placements dans les fonds sous-jacents;
- a donné à la Direction des services administratifs le mandat de s'adjoindre les services d'une firme-conseil, dont les honoraires seront imputés au poste budgétaire des contingences, en vue de préparer la relocalisation du siège social de l'Ordre;
- a autorisé la secrétaire générale à signer la convention d'indemnisation pour les membres du Comité de retraite de l'Ordre ainsi que tout document relatif à son entrée en vigueur;
- a autorisé la secrétaire générale à négocier et à signer une entente entre l'OIIQ et la FRESIQ concernant les services que l'Ordre fournit à la Fondation à titre de commandites, notamment l'utilisation de locaux et de services connexes;
- a autorisé la secrétaire générale à négocier et à signer une entente, pour la période du 1^{er} juin 2007 au 31 mai 2012, concernant les services que l'Ordre fournit au SIDIIEF à titre gratuit, notamment l'utilisation de locaux et de services connexes;
- a pris acte de la conclusion d'un contrat de travail à durée indéterminée entre l'Ordre et Sylvie Truchon pour ses services à titre de syndic et de directrice du Bureau du syndic.

En matière de nominations et de mandats, le Conseil d'administration :

- a nommé Nathalie Ruest et Josée Quirion au Comité de révision, pour des mandats de deux ans, et a renouvelé, pour la même durée, les mandats de Lucie Hogue et de Mario Lepage aux postes respectifs de présidente et de président substitut, et ceux de Heather Saintiche Barrow, de Lina Vachon, de Raoul Desmeules et de Raymond Proulx à titre de membres ;
- a nommé Marie-Josée Poirier et Suzanne Aucoin respectivement présidente substitut et membre du Comité d'inspection professionnelle ;
- a nommé Carole Deshaies inspectrice au Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, pour une durée indéterminée, afin de lui permettre de remplir pleinement ses fonctions de directrice du Bureau ;
- a nommé Dominique Bélisle, Manon Bellehumeur, Manon Charlebois, Gisèle Dionne, Ginette Lavallière, Jocelyne Legault, Céline Pilon, Micheline Watier, Lise Gosselin et Rose-Pascale Paul inspectrices du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, pour une période indéterminée ;
- a nommé Dominique Bélisle responsable des enquêtes en matière d'exercice illégal de la profession d'infirmière et d'usurpation du titre réservé aux membres de l'Ordre ;
- a nommé Mariem Ben M'Barek, Julie Carter, Louise Demers, Hélène Marchand et Dianne Poirier membres du Comité d'admission par équivalence, ainsi que Diane Sicard-Guindon et Lucie Cyr respectivement présidente et présidente substitut de ce comité ;
- a nommé Manon Allard représentante de l'Ordre au Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées, en remplacement de Céline Gélinas ;
- a nommé Isabel Roussin-Collin syndic *ad hoc*, sur l'avis du Comité de révision et conformément aux articles 121.3 et 123.5 du *Code des professions* ;
- a renouvelé les mandats de Suzanne Kérouac et de Martine Dallaire, à titre de représentantes de l'Ordre au Comité de la formation des infirmières, et ajouté les noms de Lynne McVey, Lucie Gagnon, Thérèse Pelletier, Suzanne Petit, Pauline Plourde et Marielle Roy à la liste des représentantes des directeurs des soins infirmiers pouvant y siéger ;
- a créé un comité d'experts sur les stages cliniques dans les programmes de formation des infirmières, dont la présidente est Liette Saint-Pierre. En font aussi partie Francine Vincent, Madeleine Buck et Caroline Larue, à titre de représentantes des milieux d'enseignement, Karine Charbonneau, Pauline Plourde et Julie Gélinas, à titre de représentantes des secteurs cliniques, ainsi que Madeleine Lauzier et Judith Leprohon, de l'Ordre. Alain Legault, François Vasseur et Mario Dubé, issus des milieux d'enseignement, agissent à titre de personnes-ressources ;
- a désigné Liane Dumais visiteur de l'Ordre pour représenter les IPS dans l'équipe d'agrément des programmes de formation d'IPS de l'Université de Montréal ;
- a désigné Andrée Duplantie, Suzanne McClish et Marie Normand à titre de membres et Alain Coulombe à titre de membre substitut du comité d'évaluation pédagogique prévu au *Règlement sur les conditions et formalités de la révocation de l'immatriculation d'un étudiant en soins infirmiers*, chargé de faire des recommandations au Comité exécutif relativement à une demande de révocation d'un certificat d'immatriculation ;
- a désigné Marie Normand, Maryse Savoie et Anick Montpetit à titre de membres et Alain Coulombe à titre de membre substitut du comité d'évaluation pédagogique prévu au *Règlement sur les conditions et formalités de la révocation de l'immatriculation d'un étudiant en soins infirmiers*, chargé de faire des recommandations au Comité exécutif relativement à une autre demande de révocation d'un certificat d'immatriculation ;
- a reconduit pour une période de trois ans le mandat de Nathalie Caya, à titre de membre du Comité de l'examen professionnel, et nommé France Plouffe membre pour la même période ;

- a renouvelé le mandat de Manon Bellehumeur à titre de responsable du Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen, ainsi que les mandats de Suzanne Bonhomme, Rose-Anne Buteau et Marlène Fortin à titre de membres;
- a nommé Sylvie Desjardins et Josée Grégoire membres du Comité d'élaboration du volet pratique de l'examen et renouvelé le mandat de membre de Nicole Daigle;
- a nommé Gilles Cossette membre du Comité d'examen pour la certification des IPS en soins de première ligne, pour un mandat de deux ans, ainsi que Sophie Charland et Solange Boucher membres suppléants pour des mandats respectifs de deux ans et d'un an;
- a nommé Véronique Ménard présidente du Comité jeunesse de Laurentides/Lanaudière, Véronique Poulin présidente du Comité jeunesse de l'Estrie, Marilyn Perron présidente du Comité jeunesse du Saguenay – Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec et renouvelé le mandat de Julie St-Onge à la présidence du Comité jeunesse de la Mauricie/Centre-du-Québec et celui de Julie Gagnon à la présidence du Comité jeunesse du Bas-Saint-Laurent/Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine;
- a nommé Danielle Boucher au Comité scientifique du Congrès 2009;
- a nommé les membres du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite: Olivette Soucy et Raymond Proulx respectivement à titre de lauréate de l'Insigne et de membre de l'extérieur de la profession, Carole Désilets, Christian Auger et Lyette Bellemare à titre de directeur et directrices des soins infirmiers, ainsi que François Aubé, Claudia Gallant et Amélie Proulx à titre d'infirmier et infirmières en pratique clinique. Il a décidé de modifier le mandat et les modalités du Comité afin de remplacer la représentante d'une université par une autre directrice des soins infirmiers;
- a accepté la recommandation du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite de nommer Édith Côté lauréate de l'Insigne en 2008 et a proposé sa candidature au Conseil interprofessionnel du Québec pour le prix Mérite;
- a désigné Manon Couture, membre du Conseil d'administration, pour faire partie du jury des prix Florence 2009;

- a nommé Cécile Michaud, Vincent Ballenas et Julie Gagné membres du Comité des bourses, ainsi que Patricia Germain et Manon Ranger à titre de membres substitués;
- a présenté la candidature de Suzanne Kérouac pour le prix Reconnaissance 2009 du SIDIIEF;
- a nommé Carole Deshaies, directrice du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, membre du Comité de retraite de l'Ordre, pour compléter le mandat de trois ans de la secrétaire générale qui se termine en octobre 2010;
- a nommé Gilles P. Grenier représentant de l'employeur au Comité de retraite, pour compléter le mandat de trois ans de Thérèse Lessard qui se termine en septembre 2010;
- a nommé Carole Mercier secrétaire générale de l'Ordre et l'a autorisée, à ce titre et avec l'accord préalable de la présidente, à signer toute entente ou convention qu'elle aura négociée et tout formulaire ou document relatif à l'administration courante des affaires de l'Ordre ainsi que tous les documents utiles et appropriés pour l'exercice de ses fonctions, y compris les effets bancaires;
- a nommé Sylvie Berthiaume et Johanne Lapointe, directrices-conseils à la Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, à titre de secrétaires adjointes de l'Ordre;
- a nommé Jacinthe Normand, directrice adjointe à la Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, à titre de déléguée substitut pour représenter l'Ordre au Conseil interprofessionnel du Québec, pour l'année 2009-2010.

En matière de bourses d'études, le Conseil d'administration:

- a accordé 19 bourses de baccalauréat en sciences infirmières post-DEC en soins infirmiers, de 5 000 \$ chacune, à neuf récipiendaires sélectionnés par les universités et à dix récipiendaires sélectionnés dans le cadre du Concours provincial;
- a accordé cinq bourses de baccalauréat initial en sciences infirmières, de 5 000 \$ chacune, à cinq récipiendaires sélectionnés dans le cadre du Concours provincial;

- 
- a accordé sept bourses terminales pour des études de premier cycle, de 5 000 \$ chacune, à sept récipiendaires sélectionnés dans le cadre du Concours provincial;
 - a accordé six bourses de maîtrise – option clinique, de 10 000 \$ chacune;
 - a accordé cinq bourses de maîtrise – option praticienne, de 15 000 \$ chacune;
 - a accordé une bourse de maîtrise en gestion de 10 000 \$;
 - a résolu de ne pas attribuer de bourses en 2009-2010, parce que les sommes ainsi accordées ponctionneraient une partie du capital du Fonds de bourses, compte tenu des rendements négatifs imputables à la crise économique.

➤ Rapport des activités du Comité exécutif

Membres du Comité exécutif au 31 mars 2009

Membres du Comité exécutif

Présidente

Gyslaine Desrosiers

Vice-présidente

Lise Racette

Trésorière

Colombe Harvey

Administratrice élue

Diane Sicard-Guindon (*jusqu'en novembre 2008*)

Ginette Bernier (*depuis novembre 2008*)

Administrateur élu parmi les administrateurs nommés par l'OPQ

Josée Quirion (*jusqu'en novembre 2008*)

Jeannot Bordeleau (*depuis novembre 2008*)

Secrétaire du Comité exécutif

Carole Mercier

Le Comité exécutif exerce les pouvoirs que le Conseil d'administration lui a délégués, conformément à l'article 96.1 du *Code des professions* 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 Québec*⁴.

RÉUNIONS

Entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009, le Comité exécutif a tenu huit séances ordinaires et quatre séances extraordinaires.

ACTIVITÉS

En matière de révocation d'immatriculation, le Comité exécutif:

- a résolu de ne pas révoquer le certificat d'immatriculation d'une étudiante et d'un étudiant, conformément aux recommandations des comités d'évaluation pédagogique formés pour évaluer leurs dossiers.

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

- a décidé, à la suite des sessions d'examen de 2008, de maintenir le statut de CEPI de 149 personnes et de le retirer à 197 personnes, conformément au *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*⁵.

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

- a supprimé le nom de 2 661 personnes du Tableau de l'Ordre, le 25 avril 2008, parce que ces personnes ne se sont pas inscrites pour l'année 2008-2009 ;
- a pris acte du retrait du Tableau de 1 223 personnes qui ont quitté la vie professionnelle ;
- a radié 13 membres qui n'avaient pas versé les sommes dues à l'Ordre dans le délai fixé.

En matière de délivrance de permis et de certificats de spécialiste, le Comité exécutif:

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

4. L.R.Q., c. I-8, r. 2.1.

5. L.R.Q., c. I-8, r. 6.1.1.



Ginette Bernier

Lise Racette

Gyslaine Desrosiers

Jeannot Bordeleau

Colombe Harvey

- a résolu de délivrer un permis régulier aux infirmières diplômées canadiennes légalement autorisées à exercer la profession d'infirmière dans une province ou un territoire du Canada, qui répondent aux exigences de l'article 35 de la *Charte de la langue française* ou, à défaut, de leur délivrer un permis temporaire en vertu de l'article 37 de la *Charte de la langue française*, compte tenu de la signature par l'Ordre de l'Entente de reconnaissance mutuelle sur la mobilité de la main-d'œuvre pour les infirmières et infirmiers autorisés à exercer leur profession au Canada et de l'adoption du projet de règlement visant sa mise en application, ainsi qu'en raison de la reconduction de l'Entente d'acceptation réciproque des examens professionnels entre l'OIIQ et le College of Nurses of Ontario, en vue de favoriser la mobilité des infirmières;
- a délivré, 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 infirmiers*⁶, deux certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en néphrologie, cinq certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en cardiologie et deux certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne, et a entériné, au début de l'exercice 2009-2010, la délivrance de deux autres certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne.

En matière de reconnaissance des équivalences, le Comité exécutif:

- a reconnu, avant l'entrée en fonction du Comité d'admission par équivalence, une équivalence de diplôme à 32 personnes et une équivalence de formation à deux personnes, et a soumis la reconnaissance de l'équivalence de la formation de 231 personnes à la réalisation d'un stage en milieu clinique ou en établissement d'enseignement, avec ou sans complément de formation;
- a partiellement accueilli, 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 infirmiers*, la demande de révision d'une décision du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées, et a réduit la durée du stage imposé à l'infirmière requérante;
- a accueilli la demande de révision d'une décision du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées et a reconnu une équivalence de formation à l'infirmière requérante.

6. L.R.Q., c. I-8, r. 3.1.

En matière de stage et de cours de perfectionnement, le Comité exécutif :

- a approuvé les recommandations du Comité d'inspection professionnelle et imposé à trois membres un stage et un cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles, et a rejeté la même recommandation concernant un quatrième membre ;
- a obligé 124 infirmières à faire un stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice, conformément au *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières⁷ et aux infirmiers*, a accepté la demande de non-imposition de stage de perfectionnement de 35 infirmières, a jugé non conformes les stages effectués par six infirmières et a été informé du succès de ceux effectués par 66 infirmières ;
- a levé, pour la durée d'un programme d'actualisation professionnelle en soins infirmiers et aux seules fins de réalisation de ce programme, une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles qu'il avait imposée en juin 2000, afin de permettre à la personne visée de suivre ce programme, et a maintenu l'obligation de celle-ci d'effectuer avec succès, après la réussite du programme d'actualisation, un stage de formation en nursing/obstétrique et périnatalité ;
- a approuvé la mise à jour du programme *Actualisation professionnelle en soins infirmiers* ;
- a adopté le *Programme d'intégration professionnelle des infirmières diplômées hors du Québec* et les plans-cadres des quatre cours qu'il comprend – *Intervention infirmière auprès d'enfants, d'adolescentes et d'adolescents, Intervention infirmière en santé mentale et en psychiatrie, Intervention infirmière auprès d'adultes et de personnes âgées en perte d'autonomie et Intervention infirmière en périnatalité* –, ainsi que la *Grille d'évaluation du programme d'intégration professionnelle des infirmières diplômées hors du Québec*.

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

- a résolu de fermer le dossier d'un membre, après que cette personne a été soumise à la procédure prévue aux articles 48 et suivants du *Code des professions*.

En matière d'usurpation de titre et d'exercice illégal, le Comité exécutif :

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

En matière de déclaration de culpabilité à une infraction criminelle, le Comité exécutif :

- a été saisi, conformément à l'article 55.1 du *Code des professions*, de 11 dossiers de membres déclarés coupables d'infractions criminelles. Après étude des dossiers et des représentations écrites des personnes visées, le Comité a décidé, dans cinq cas, que les infractions n'avaient aucun lien avec l'exercice de la profession d'infirmière et, par conséquent, n'a imposé aucune mesure administrative aux membres concernés. Par ailleurs, après analyse de cinq dossiers dans lesquels les infractions commises présentaient un lien avec l'exercice de la profession, le Comité a estimé que l'imposition d'une mesure était appropriée dans quatre cas. Deux de ces membres ont été radiés, et les deux autres ont eu une suspension de leur droit d'exercer, jusqu'à ce que la syndic décide de ne pas porter plainte ou, dans le cas contraire, jusqu'à la décision finale du Conseil de discipline ou du Tribunal des professions. Enfin, l'étude d'un des dossiers soumis a été reportée à une date ultérieure ;
- a été saisi, en vertu de l'article 45 du *Code des professions*, de 10 dossiers de diplômés en soins infirmiers déclarés coupables d'infractions criminelles. Dans trois 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 2008-2009. Dans les sept autres cas, il a décidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances et des éléments portés à sa connaissance, d'autoriser la délivrance du permis et l'inscription au Tableau malgré l'existence d'un lien entre les infractions et l'exercice de la profession ;
- a autorisé, en vertu de l'article 45 du *Code des professions*, l'inscription au Tableau 2008-2009 de deux personnes titulaires d'un permis de l'Ordre, malgré l'existence d'un lien entre les infractions criminelles qu'elles avaient commises et l'exercice de la profession. Dans l'un de ces cas, le Comité a imposé une limitation du droit d'exercice d'une durée d'un an, à compter de l'inscription de la personne visée.

7. L.R.Q., c. I-8, r. 14.2

**En matière de décision disciplinaire rendue hors du Québec,
le Comité exécutif :**

- a résolu de ne pas imposer à un membre la sanction disciplinaire prononcée contre lui hors du Québec, comme l'y autorise l'article 55.2 du *Code des professions*, mais a ordonné que cette personne se soumette à un examen médical, conformément aux articles 48 et suivants du Code ;
- a autorisé, sous réserve des exigences énoncées à l'article 35 de la *Charte de la langue française*, la délivrance du permis et l'inscription au Tableau 2008-2009 d'une personne légalement autorisée à exercer la profession en Ontario, malgré la décision disciplinaire dont elle a fait l'objet dans cette province.

En matière d'examen d'entrée à la profession, le Comité exécutif :

- a fixé la note de passage du volet écrit de l'examen d'entrée à la profession de mars et de septembre 2008.

**En matière d'affaires administratives courantes de l'Ordre,
le Comité exécutif :**

- a désigné la présidente, Gyslaine Desrosiers, la vice-présidente, Lise Racette, la trésorière, Colombe Harvey, et la secrétaire générale, Carole Mercier, signataires autorisées pour l'ouverture, la fermeture et l'administration de comptes de l'Ordre auprès d'une institution financière ou d'un courtier en valeurs mobilières, ainsi que pour la signature de tout document, entente ou convention ayant trait à l'administration courante des affaires de l'Ordre ;
- a approuvé un engagement de 812 144 \$ pour l'exécution de travaux de réfection de l'immeuble du siège social.

En matière d'aide financière, le Comité exécutif :

- a accordé à l'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ) un soutien financier de 10 000 \$ annuellement, pour les trois prochaines années.

**En matière de nomination aux postes de cadre ou de professionnel
relevant de sa compétence, le Comité exécutif :**

- a nommé Sylvie Berthiaume directrice-conseil à la Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif.

➤ Rapport des activités du Bureau du registraire

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 aux règlements.

ACTIVITÉS

Certificats d'immatriculation

Au 1^{er} avril 2008, 11 130 certificats d'immatriculation délivrés par l'Ordre étaient en vigueur. Au cours de l'année 2008-2009, 4 475 certificats d'immatriculation ont été délivrés à des étudiantes inscrites en soins infirmiers ou en sciences infirmières, et 4 049 ont été invalidés parce que les étudiantes avaient terminé ou abandonné leurs études. Aucun certificat n'a été révoqué. Au 31 mars 2009, 11 556 certificats étaient en vigueur.

Permis d'exercice

Au 1^{er} avril 2008, 129 327 permis délivrés par l'Ordre étaient en vigueur*. Le tableau suivant fait état des activités liées à la délivrance des permis pendant l'exercice 2008-2009.

Des 3 288 demandes de permis reçues par l'Ordre en 2008-2009, 48 demandes ont fait l'objet d'une reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien autre que québécois, et 173 demandes, d'une reconnaissance de l'équivalence de la formation d'une personne ne détenant pas le diplôme requis. Les 3 067 autres demandes de permis satisfaisaient à la condition de détention d'un diplôme visé par l'article 184 du *Code des professions*. Pendant l'exercice 2008-2009, 2 372 demandes de permis ont été acceptées pour les candidates visées ayant réussi l'examen d'entrée à la profession en mars ou en septembre 2008. Les 719 demandes de délivrance de permis refusées en 2008-2009 concernent les candidates ayant échoué à l'examen : 263 en mars 2008 et 456 en septembre 2008. La réussite de l'examen d'entrée à la profession est une des conditions et des modalités de délivrance des permis de l'Ordre.

* L'écart 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 titulaires du 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, 30 844 permis délivrés avant le 31 mars 1967 sont toujours en vigueur, et il est probable qu'une bonne partie des titulaires ne sont plus inscrites au Tableau.

	Demandes reçues en 2008-2009	Demandes refusées en 2008-2009	Demandes reçues n'ayant pas fait l'objet d'une décision, au 31 mars 2009	Permis délivrés en 2008-2009	Permis détenus, au 31 mars 2009
Permis régulier	3 288	719	750	2 598	131 700
Permis temporaire, art. 37 de la <i>Charte de la langue française</i>	111	0	0	111	108
Permis temporaire, art. 41 du <i>Code des professions</i>	9	0	0	9	6
Permis restrictif temporaire, art. 42.1 (1°) du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif temporaire, art. 42.1 (2°) du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis spécial, art. 42.2 du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif, art. 40 de la <i>Charte de la langue française</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif, art. 97 de la <i>Charte de la langue française</i>	1	0	0	1	62

Certificats de spécialiste

En 2008-2009, 15 demandes de certificats de spécialiste ont été reçues par le Bureau du registraire. Huit de ces demandes avaient été présentées par des candidates formées au Québec : sept candidates ont obtenu le certificat demandé et une a échoué à l'examen de certification. Quatre demandes de certificats ont fait l'objet d'une reconnaissance de l'équivalence de la formation de personnes n'ayant pas le diplôme requis : deux ont obtenu un certificat et les deux autres ont échoué à l'examen de certification. Une personne dont le diplôme obtenu hors du Québec a été reconnu équivalent a échoué à l'examen de certification. Enfin, deux demandes de certificats de spécialiste avaient été présentées par des candidates initialement 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*, qui ont repris avec succès leur examen de certification et obtenu chacune le certificat demandé.

L'Ordre a ainsi délivré 11 certificats de spécialiste au cours de l'exercice 2008-2009, soit 5 en cardiologie, 2 en néphrologie et 4 en soins de première ligne.

Au 31 mars 2009, l'Ordre comptait 41 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) : 17 IPS en cardiologie, 9 IPS en néonatalogie, 8 IPS en néphrologie et 7 IPS en soins de première ligne.

Autorisations spéciales

Trois autorisations spéciales ont été accordées au cours de l'exercice 2008-2009.

Tableau de l'Ordre

Au 31 mars 2009, 70 587 membres (63 908 infirmières et 6 679 infirmiers) étaient inscrits au Tableau, dont 2 657 pour la première fois, ce qui constitue une augmentation de 406 membres par rapport au nombre de personnes inscrites (70 181) à la même date l'année dernière.

Dans l'ensemble des membres, 130 personnes étaient soumises à des limitations du droit d'exercer des activités professionnelles. Au cours de l'année 2008-2009, le Conseil de discipline a imposé la radiation de 14 membres, et le Comité exécutif a radié deux membres déclarés coupables d'infractions criminelles ainsi que quatre membres qui n'avaient

pas payé leur cotisation annuelle. Par ailleurs, le 25 avril 2008, le Comité exécutif a procédé, dans le cadre de sa mise à jour 2008-2009, à une radiation administrative et retiré du Tableau le nom de 2 670 personnes qui ne s'étaient pas inscrites ou n'avaient pas versé leur cotisation annuelle dans les délais prescrits. Enfin, il a imposé la suspension du droit d'exercer à deux membres déclarés coupables d'infractions criminelles.

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

Il n'existe à l'Ordre qu'une seule catégorie de membre : infirmière.

La cotisation annuelle est fixée à 221,57 \$, à laquelle s'ajoute, pour les exercices 2008-2009 et 2009-2010, une cotisation supplémentaire de 20 \$ pour la constitution du Fonds patrimoine.

Membres inscrits au Tableau au 31 mars 2009
Répartition régionale

Ordre régional	Nombre	Pourcentage
Abitibi-Témiscamingue (région 08)	1 429	2,02 %
Bas Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (régions 01 et 11)	3 141	4,45 %
Chaudière-Appalaches (région 12)	4 377	6,20 %
Côte-Nord (région 09)	970	1,37 %
Estrie (région 05)	3 095	4,38 %
Laurentides/Lanaudière (régions 15 et 14)	9 155	12,97 %
Mauricie/Centre-du-Québec (régions 04 et 17)	4 425	6,27 %
Montréal (région 16)	13 300	18,84 %
Montréal/Laval (régions 06 et 13)	16 564	23,47 %
Outaouais (région 07)	2 297	3,25 %
Québec (région 03)	8 355	11,84 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec (régions 02 et 10)	3 127	4,43 %
Total (au Québec)	70 235	99,50 %
Au Canada (hors du Québec)	195	0,28 %
Hors Canada	157	0,22 %
Total (hors du Québec)	352	0,50 %
Total général	70 587	100,00 %

Programme d'externat

À l'été 2008, 112 établissements ont participé au programme d'externat en soins infirmiers en embauchant 1 182 externes, ce qui représente une hausse de 13 % par rapport à l'été 2007.

	Été		Hiver	
	2007	2008	2007	2008
Nombre d'établissements participants ayant reçu les documents d'information	758	486	97	112
Nombre d'établissements participants	97	112	52	54
Nombre d'externes	1 046	1 182	337	383

Examen d'entrée à la profession et examens de certification

Les deux sessions de l'examen d'entrée à la profession ont eu lieu en septembre 2008 et en mars 2009. En septembre, 2 494 candidates ont été convoquées, 2 167 se sont inscrites à l'examen, 2 129 s'y sont présentées, 1 673 l'ont réussi et 456 ont subi des échecs. À la session de mars 2009, 1 304 candidates ont été convoquées, 1 073 se sont inscrites à l'examen, 1 044 s'y sont présentées, 750 l'ont réussi et 294 ont échoué à l'examen.

En ce qui a trait à la tenue en 2008-2009 des examens de certification en cardiologie, en néphrologie et en soins de première ligne, 11 des 17 candidates IPS ont réussi l'examen dans leur domaine respectif.

Stage et cours de perfectionnement

Au cours de l'exercice 2008-2009, dans le cadre de l'application du *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*, le Bureau du registraire a traité le cas de 211 personnes et présenté 192 dossiers dûment complétés au Comité exécutif. Après analyse, le Comité a exempté 35 des personnes visées du stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice prévu par le règlement.

Admission par équivalence des personnes titulaires d'un diplôme d'infirmière à l'extérieur du Québec

En 2008-2009, le Bureau du registraire a reçu et traité 539 demandes de reconnaissance de l'équivalence de diplôme ou de formation. Il n'a reçu aucune demande de reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec.

Des 539 demandes de reconnaissance d'équivalence, 54 portaient sur un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien autre que québécois. Chacune de ces 54 personnes a reçu une réponse positive.

En matière de reconnaissance de l'équivalence d'une formation acquise hors du Canada, 485 personnes ont présenté une demande. Les dossiers de 415 personnes ont été complétés, et 381 ont fait l'objet d'une décision du Comité exécutif ou du Comité d'admission par équivalence (CAÉ) constitué à l'automne 2008. Dans deux cas, l'équivalence de formation a été reconnue, et dans deux autres cas, le CAÉ a refusé la demande et jugé que les personnes visées devaient être informées des programmes d'études en soins infirmiers conduisant à l'obtention d'un diplôme donnant ouverture au permis de l'Ordre. Par ailleurs, la reconnaissance de l'équivalence de la formation de 377 personnes a été conditionnelle à la réussite d'un stage de formation ou d'un cours, ou des deux à la fois : un stage en milieu clinique pour 183 personnes, un stage en établissement d'enseignement pour 115 personnes et un stage en établissement d'enseignement avec

complément de formation pour 79 personnes. La demande des 34 autres personnes dont le dossier a été complété en 2008-2009 a été soumise au CAÉ en avril 2009.

Enfin, 288 personnes dont la demande était antérieure à l'exercice 2008-2009 ont aussi vu reconnaître l'équivalence de leur formation, après qu'elles aient effectué le stage en milieu clinique (129) ou les cours et le stage en établissement d'enseignement (159) qui leur avaient été prescrits.

Admission par équivalence des personnes titulaires d'un diplôme d'infirmière praticienne spécialisée à l'extérieur du Québec

Le Bureau du registraire a reçu, en 2008-2009, cinq demandes de reconnaissance d'équivalence visant la délivrance d'un certificat d'infirmière praticienne spécialisée. Une de ces demandes concernait la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien situé hors du Québec : elle a été acceptée par le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées (CAÉIPS), entré en fonction à la fin de l'exercice 2007-2008.

La reconnaissance de la formation acquise hors du Québec demandée dans les quatre autres cas a été soumise à la réussite d'un stage de formation pour trois des quatre personnes concernées, et à la réussite d'un cours déterminé par le CAÉIPS pour l'autre personne. Deux de ces décisions ont été révisées par le Comité exécutif, qui a levé dans un cas l'exigence d'un complément de formation et, dans l'autre cas, réduit la durée du stage imposé par le CAÉIPS. Les trois personnes auxquelles le CAÉIPS ou le Comité exécutif avaient imposé un stage l'ont réalisé avec succès et ont obtenu la reconnaissance demandée.

Aucune demande de reconnaissance de diplôme obtenu hors du Canada ou de reconnaissance des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec n'a été adressée au Bureau du registraire.

En 2008-2009, les activités de reconnaissance de l'équivalence de certificats de spécialiste ont visé cinq personnes.

Demandes d'information des clientèles de l'Ordre

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Service accueil-clientèle et le Service des registres ont répondu à 61 827 appels téléphoniques portant sur les sujets relevant du mandat du Bureau du registraire. Les demandes d'information provenaient des diverses clientèles de l'Ordre, soit les membres, les étudiants, les employeurs et le public en général.

La directrice du Bureau du registraire,



Line Lacroix

➤ Rapport

des activités du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier

Le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier (BSEI) a pour mandat de vérifier l'application et le respect des dispositions du *Code des professions*, de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et des règlements de l'Ordre en matière d'inspection professionnelle, de surveillance et d'inspections particulières liées à l'exercice infirmier. Le BSEI est composé, notamment, des inspectrices nommées par le Conseil d'administration pour soutenir les activités du Comité d'inspection professionnelle (CIP).

ACTIVITÉS

Soutien au Comité d'inspection professionnelle

Au cours de l'exercice 2008-2009, le BSEI a assuré la coordination, la préparation et la réalisation des activités d'inspection professionnelle et le suivi des décisions prises par le CIP.

En ce qui a trait aux inspections particulières, le comité d'experts constitué au cours de l'exercice précédent a poursuivi le développement de situations cliniques visant à vérifier la compétence d'infirmières exerçant dans le domaine de la santé mentale. Ces situations ont été élaborées au cours de l'année, et une révision des situations cliniques de la banque de cas sera effectuée en 2009-2010.

À la suite de la décision du Conseil d'administration d'approuver les nouvelles orientations en matière d'inspection professionnelle, volet surveillance générale, le BSEI a réalisé diverses activités.

L'année 2008 a été consacrée à la conception des instruments et de la méthode d'inspection professionnelle générale tant de l'exercice individuel que de l'exercice collectif. En ce qui concerne les instruments, la priorité a été accordée au plan thérapeutique infirmier. Ainsi, le BSEI a élaboré le document *Inspection professionnelle – Instrument de vérification de la norme de documentation – Le plan thérapeutique infirmier* et l'a rendu disponible sur le site Web de l'OIIQ. Par la suite, il a conçu d'autres instruments ciblant des situations cliniques qui peuvent être préjudiciables pour la clientèle. Ces situations sont liées aux problématiques suivantes : la prise d'opiacés, la douleur sévère, l'urgence suicidaire, les mesures de contrôle (contention ou isolement), la prévention et le traitement des plaies de pression, la prévention des chutes et le suivi post-chute. Le contenu clinique de chaque instrument est basé sur les données probantes disponibles ou sur des consensus d'experts.

Le processus d'inspection professionnelle a été révisé, de même que les questionnaires complémentaires et les documents d'information destinés aux membres visés par l'inspection professionnelle. L'application de la nouvelle méthode a débuté dans quatre centres et se poursuivra l'an prochain.

Service de consultation professionnelle

Au cours de l'exercice 2008-2009, le service de consultation professionnelle a eu à traiter 311 demandes. La nature et l'origine de ces consultations sont indiquées dans le tableau ci-contre.

Nature des consultations	Nombre
Évaluation de la compétence d'une ou de plusieurs infirmières	61
Qualité des soins et des services donnés dans un centre	61
Sujet concernant une autre direction	37
Organisation du travail	31
Exercice illégal	29
Relations de travail et aspects administratifs	22
Problématiques liées à la santé d'un membre	17
Aspects cliniques divers	14
Demande de références	12
Processus d'inspection professionnelle et outils utilisés	8
CEPI/externes en soins infirmiers/étudiantes en soins infirmiers	7
Autres aspects	12
Origine	
Infirmières	108
Gestionnaires en soins infirmiers	75
Public	36
Gestionnaires non infirmiers	34
Autres travailleurs de la santé	18
Autres ordres professionnels	5
Professeures/enseignantes	5
Étudiantes/CEPI	5
Autres	25

Rapports du coroner et événements médiatisés

Au cours de l'exercice 2008-2009, le BSEI a été saisi de sept rapports d'investigation et de deux rapports d'enquête du coroner.

Ces rapports mettaient en cause divers aspects de la pratique infirmière et concernaient la documentation des soins, la gestion des risques, l'évaluation de l'état de santé et le suivi clinique, le respect des droits du client, les soins de plaies, la surveillance d'un client sous contention, la réanimation cardiorespiratoire et la qualité des soins en général.

Le BSEI a transmis trois de ces dossiers au Bureau du syndic et un dossier à la Direction du développement et du soutien professionnel. De plus, quatre dossiers ont été soumis au CIP, et un centre a été inclus dans le programme de surveillance générale de l'exercice infirmier de l'année en cours.

En ce qui a trait aux événements médiatisés, le BSEI a fait des vérifications se rapportant à 27 événements survenus dans des lieux de pratique différents. Quoique de natures diverses, la majorité de ces événements concernaient la surveillance clinique (33 %), les soins et les traitements infirmiers (19 %), les aspects déontologiques (11 %) et l'administration des médicaments (11 %).

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
Établissement visé	
CSSS	10
Centre hospitalier universitaire	5
CH/CHSLD	4
Clinique privée	5
Centre de détention	2
Sans objet	1

Nature des événements	
Surveillance clinique	9
Soins et traitements infirmiers	5
Aspects déontologiques	3
Administration des médicaments	3
Évaluation clinique	2
Autres	5
· usurpation du titre d'infirmière (3)	
· respect des droits du client (1)	
· isolement et contention (1)	

Après analyse, aucune démarche n'a été entreprise à l'égard de 10 des 27 événements médiatisés, notamment parce que cinq d'entre eux avaient déjà été traités par le BSEI. Cependant, de l'ensemble des cas traités au cours de l'année, quatre ont été soumis au CIP, cinq ont été transmis au Bureau du syndic, trois à la Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, deux dossiers ont été ouverts relativement à l'exercice illégal de la profession d'infirmière et un dossier a été fermé après vérification. Par ailleurs, un des dossiers transmis à la syndic a été soumis au CIP. Au 31 mars 2009, six dossiers étaient en cours de traitement.

État de santé incompatible avec l'exercice de la profession

Au 1^{er} avril 2008, six dossiers étaient ouverts pour cause d'état de santé incompatible avec l'exercice professionnel, et le BSEI a reçu neuf autres signalements au cours de l'exercice 2008-2009, ce qui fait au total 15 dossiers. Deux des nouveaux signalements provenaient du Bureau du registraire, deux du Bureau du syndic, un de la présidente, un du Comité exécutif, deux d'employeurs en soins infirmiers et un d'un organisme provincial de la santé.

Après vérification, le BSEI a transmis un dossier au CIP et fermé cinq dossiers, tandis qu'un dossier a été fermé par le Comité exécutif. Huit dossiers étaient en cours de traitement à la fin de l'exercice 2008-2009.

Exercice illégal de la profession et usurpation du titre

Au 1^{er} avril 2008, 14 dossiers d'exercice illégal et d'usurpation du titre étaient ouverts, auxquels se sont ajoutés 38 signalements, ce qui fait un total de 52 dossiers. Le tableau suivant indique la source des nouveaux signalements, les enquêtes terminées, les poursuites pénales intentées, les jugements prononcés et les autres actions prises.

Source	Nombre	
Bureau du registraire	13	
Professionnels de la santé	9	
Bureau du syndic	5	
BSEI	4	
Public	3	
Autres	3	
Direction des services juridiques	1	
Enquêtes terminées	Nombre	
Exercice illégal	6	
Usurpation de titre réservé	9	
Exercice illégal et usurpation de titre réservé	14	
Poursuites pénales intentées	Nombre	
Exercice illégal et usurpation de titre réservé	4	
Jugements rendus	Nombre	
	intimé acquitté	intimé déclaré coupable
Exercice illégal	0	0
Exercice illégal et usurpation de titre réservé	0	2
Montant total des amendes imposées	17 500 \$	

Autres actions prises	Nombre
Aucune action après analyse	12
En cours d'analyse ou d'enquête	13
Avis écrit sans suivi	15
Demande de correctif avec suivi	6
Autres	2

Révocation d'immatriculation

Au cours de l'exercice 2008-2009, deux dossiers de demande de révocation d'immatriculation ont été ouverts à la suite d'un signalement concernant des étudiants. Ils se sont ajoutés au dossier qui était en cours de traitement à la fin de l'exercice précédent. Pendant l'année, deux de ces dossiers ont été présentés au Comité exécutif et, au 31 mars 2009, un dossier était en cours de traitement.

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



Carole Deshaies

➤ Rapport des activités du Bureau du syndic

Syndic

Sylvie Truchon

Syndics adjointes

Myriam Brisson

Christine Camille (*depuis septembre 2008*)

Louise Deschênes

Martine Dubé

Marcelle Fleury (*jusqu'en janvier 2009*)

Ginette Fortin

Joanne Létourneau

Nancy Lévesque

Le Bureau du syndic a pour mandat de traiter toute information relative à une infraction au *Code des professions*, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et aux règlements qui régissent l'exercice de la profession d'infirmière, dont le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*⁸.

ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice financier 2008-2009, le Bureau du syndic a ouvert 203 nouveaux dossiers, dont quatre à la suite d'une décision prononcée par le Comité exécutif à l'égard de membres ayant été déclarés coupables d'infractions criminelles, conformément à l'article 55.1 du *Code des professions*. Des 203 nouveaux dossiers, 155 ont donné lieu à une enquête disciplinaire et 48 ont fait l'objet de vérifications. Ces dossiers visaient 169 infirmières. Si on ajoute aux dossiers ouverts durant cette période les 278 dossiers d'enquête et 17 dossiers de vérification toujours actifs à la fin de l'exercice financier 2007-2008, le Bureau du syndic a traité 498 dossiers au cours de l'année.

Le Bureau du syndic a rendu des décisions dans 214 dossiers. Ainsi, 51 dossiers de vérification ont été fermés. En ce qui concerne les dossiers d'enquête, 163 décisions ont été rendues : 15 dossiers ont été résolus par le mécanisme de conciliation, 25 plaintes ont été portées devant le Conseil de discipline et 123 dossiers ont été fermés. Les raisons de la fermeture de ces dossiers sont, entre autres, l'absence de juridiction, l'absence de faute déontologique, les démarches constructives de la part de l'infirmière, les données insuffisantes ou encore le transfert au Comité d'inspection professionnelle ou au Bureau de surveillance de l'exercice infirmier de cas concernant l'état de santé. Au 1^{er} avril 2009, 309 dossiers demeuraient ouverts, dont 62 sont pendants devant les instances disciplinaires.

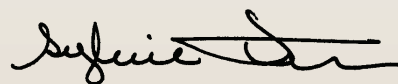
En ce qui concerne les 433 dossiers d'enquête disciplinaire actifs en 2008-2009, 70 % de l'information portée à la connaissance du syndic provenait principalement de deux sources : 39 % du client ou de sa famille et 31 % des directions de soins infirmiers. Les autres sources d'information (30 %) étaient, notamment, des infirmières ou autres professionnels de la santé, des rapports de coroners et des médias.

Des 433 dossiers d'enquête disciplinaire actifs, 19 mettaient en cause le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* en vigueur avant janvier 2003 et concernaient surtout des actes et des comportements allant à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession. La nature des 414 problèmes soumis au Bureau du syndic en vertu du nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* est indiquée au tableau, à la page suivante.

Le Bureau du syndic a répondu à 1 143 demandes (assistance, services-conseils, information) relatives aux lois et aux règlements qui régissent les aspects disciplinaires et l'exercice infirmier, ainsi qu'à des sujets connexes. Ces demandes provenaient des membres de l'Ordre (61 %) et directement du public (17 %).

Des conférences données à titre informatif sur le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et sur le processus disciplinaire ont permis de rejoindre 425 infirmières et étudiantes en soins infirmiers et en sciences infirmières.

La syndic,



Sylvie Truchon

8. L.R.Q., c. I-8, r. 4 et, depuis janvier 2003, r. 4.1

DOSSIERS D'ENQUÊTES DISCIPLINAIRES ACTIFS EN 2008-2009

Code de déontologie des infirmières et infirmiers (L.R.Q., c. I-8, r. 4.1).

Nature des problèmes	Nombre
Section I	
Devoirs inhérents à l'exercice de la profession	
Omettre de porter secours	2
Harceler, intimider ou menacer une personne pendant une enquête	1
Omettre de dénoncer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission	4
S'approprier des médicaments ou autres substances	28
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	10
Donner des avis, conseils contradictoires, incomplets, non fondés	3
Exercer la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services	30
Agir avec incompétence	17
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	7
Omettre de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	10
Section II	
Relation entre l'infirmière ou l'infirmier et le client	
Omettre d'établir et de maintenir une relation de confiance avec son client	6
Agir avec irrespect envers le client ou ses proches	33
Ne pas préserver le secret professionnel	21
Faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client	20
Établir des liens autres que professionnels avec le client (liens d'amitié, intimes, amoureux ou sexuels)	10

Section III	
Qualité des soins et des services	
Omettre d'obtenir un consentement libre et éclairé du client	7
Omettre de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	6
Abandonner un client	11
Faire preuve de négligence dans les soins et les traitements	107
Faire preuve de négligence dans l'administration d'un médicament	31
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	17
Section VI	
Fixation et paiement des honoraires	
Ne pas respecter les règles relatives à la fixation et au paiement des honoraires	1
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	
Ne pas respecter les 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 commettre une irrégularité dans la publicité	3
Section IX	
Professions, métiers, industries, commerces, charges ou fonctions incompatibles avec la dignité ou l'exercice de la profession	
Faire le commerce de produits ou de méthodes susceptibles de nuire à la santé, ou de traitements miracles	4
Autres	13
Infractions criminelles (art. 149.1 du Code des professions)	9
Total	414

➤ Rapport des activités du Comité de révision

Le Comité de révision, constitué en vertu de l'article 123.3 du *Code des professions* et formé de membres de l'Ordre, a pour fonction de donner, à toute personne qui le lui demande et qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête au sujet d'un membre, un avis relativement à la décision du syndic de ne pas porter plainte contre ce membre devant le Conseil de discipline.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Comité de révision a tenu 20 séances au siège social de l'Ordre. Des 19 demandes d'avis qu'il a reçues pendant cette période, il en a examiné 17 ainsi que trois demandes soumises en 2007-2008. Les deux autres demandes d'avis déposées en 2008-2009 seront étudiées au cours du prochain exercice.

Après analyse des demandes d'avis dont il a été saisi, le Comité de révision a conclu, dans 18 cas, qu'il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Conseil de discipline. Dans un cas, il a suggéré à la syndic adjointe de compléter son enquête. Dans l'autre cas, il a conclu qu'il y avait lieu de porter plainte devant le Conseil de discipline et a demandé au Conseil d'administration de nommer une syndic *ad hoc* qui, après enquête, prendra la décision de porter plainte ou non.

La secrétaire du Comité de révision,



M^e Anne-Sophie Jolin

Présidente

Lucie Hogue

Président substitut

Nicolas Dufour (*jusqu'en novembre 2008*)

Mario Lepage (*depuis novembre 2008*)

Membres

Heather Barrow Saintiche

Pierre Carrier (*jusqu'en novembre 2008*)

Nathalie Ruest (*depuis novembre 2008*)

Lina Vachon

Membres issus de la liste dressée par l'Office des professions

Raoul Desmeules

Raymond Proulx

Josée Quirion (*depuis novembre 2008*)

Secrétaire

M^e Anne-Sophie Jolin

Secrétaire substitut

M^e Louise Laurendeau

➤ Rapport des activités du Conseil de discipline

En vertu de l'article 116 du *Code des professions*, le Conseil de discipline est saisi de toute plainte formulée contre un membre de l'Ordre pour une infraction aux dispositions du Code, de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, du nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et des autres règlements de l'Ordre.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Conseil de discipline a tenu des audiences relatives à 43 dossiers et siégé pendant 54 jours. Vingt-huit audiences se sont déroulées à Montréal, huit à Québec et les autres à Baie-Comeau (1), Sainte-Agathe (1), Sept-Îles (1), Chicoutimi (1), Roberval (1), Sainte-Flavie (1) et Laval (1).

En plus des 49 dossiers actifs des exercices antérieurs, le greffe du Conseil de discipline a reçu 25 nouvelles plaintes par la syndic ou une syndic adjointe, et 12 plaintes ont été déposées par un plaignant privé.

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Conseil de discipline a terminé l'audience relative à 31 plaintes qui mettaient en cause les comportements suivants.

Présidente

M^e Diane Larose

Présidents substitués

M^e Jean-Guy Légaré

M^e Tommaso Nanci

M^e François D. Samson

Membres

Lyette Bellemare

Clément Bérubé

Mylène Bessette

Francine Boily

Lyne Boisvert

Marie-Claude Bouchard

Marie-Josée Boulianne

Lily Desbiens

Adèle Ferrante

Suzanne Lafleur

Gaétane Lavoie

Carole Lemire

Guylaine Parent

Geneviève Proulx

Aline Ruel Patry

Réjean Savard

Secrétaire

M^e Anne-Sophie Jolin

Secrétaires substitués

M^e Hélène d'Anjou

M^e Louise Laurendeau

	Plaintes portées par la syndic ou une syndic adjointe	Plaintes privées
Abandon d'un client	3	0
Acte dérogatoire à l'honneur et à la dignité de la profession	5	0
Appropriation de médicaments	12	0
Comportement contraire à ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession	4	0
Conflit d'intérêts	1	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale (art. 45.2 du <i>Code des professions</i>)	2	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale (art. 59.3 du <i>Code des professions</i>)	1	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale du lieu de l'exercice de la profession	1	0
Exercice de la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins	8	0
Gestes à caractère sexuel	2	0
Induire volontairement en erreur	1	0
Infraction criminelle ayant un lien avec l'exercice de la profession	4	0
Inscription de fausses informations, omission d'inscrire des informations	5	0
Liens autres que professionnels avec le client	3	0
Manque de respect	1	0
Manque d'intégrité	2	0
Omission de dénoncer un incident	3	0
Omission de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	1	0
Omission de maintenir une relation de confiance	3	0
Omission de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	1	0
Négligence dans l'administration de médicaments	4	0
Négligence dans les soins et les traitements	11	0
Refus de collaborer avec le syndic	1	0
Représentation fausse, trompeuse ou incomplète quant au niveau de compétence	1	0

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Conseil de discipline a rendu 33 décisions, soit des décisions sur diverses requêtes (10), sur culpabilité et sanction (9), sur culpabilité (9) et sur sanction (5). Dans 13 cas, la plainte disciplinaire a été accueillie en totalité, dans trois cas, elle a été accueillie en partie et dans deux cas, elle a été rejetée par le Conseil.

Sur les 18 décisions portant, notamment, sur la culpabilité, aucune n'a été rendue dans les 90 jours de la prise en délibéré.

Dans les 14 dossiers où le Conseil de discipline s'est prononcé sur la sanction, il a imposé une réprimande, 13 radiations temporaires, une limitation temporaire du droit d'exercer des activités professionnelles applicable au moment de la réinscription de la personne visée ainsi que, dans deux dossiers, le paiement d'amendes. Il a également recommandé au Comité exécutif d'imposer la réalisation d'un stage à trois personnes. Cette recommandation a été suivie dans un cas, car les deux autres personnes n'étaient plus inscrites au Tableau de l'Ordre.

Dans tous les cas où la plainte disciplinaire a été accueillie, en totalité ou en partie, le professionnel a été condamné au paiement des frais et déboursés liés à la procédure disciplinaire.

Au 31 mars 2009, cinq des six appels inscrits en 2007-2008 au greffe du Tribunal des professions étaient toujours pendants, le sixième ayant fait l'objet d'un désistement, et une décision prononcée en 2008-2009 par le Conseil de discipline avait également été portée en appel.

La secrétaire du Conseil de discipline,



M^e Anne-Sophie Jolin

➤ Rapport des activités du Comité d'inspection professionnelle

Président

Serge Langevin

Présidente substitut

France Massé (*jusqu'en novembre 2008*)

Marie-Josée Poirier (*depuis novembre 2008*)

Membres

Suzanne Aucoin (*depuis novembre 2008*)

Nathalie Daoust

Yolande Grégoire

45

88

Le Comité d'inspection professionnelle (CIP) est composé de cinq membres nommés par le Conseil d'administration de l'Ordre pour une période de trois ans. Le président et la présidente substitut sont également désignés par le Conseil d'administration pour un an.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le CIP a tenu neuf réunions.

Surveillance générale de l'exercice de la profession

En 2008-2009, 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 diverses catégories d'établissements. Des vérifications non prévues dans le programme annuel ont également été effectuées en cours d'année, à la suite de signalements ou d'informations liés à la surveillance de l'exercice de la profession.

Les activités de vérification de l'exercice collectif ont touché 1675 membres répartis dans quatre établissements. Le CIP a transmis un questionnaire s'adressant conjointement à la directrice des soins infirmiers et à la présidente du Comité exécutif des conseils des infirmières et infirmiers (CECII) de chacun de ces établissements. Au total, 295 grilles d'autoévaluation collective en rapport avec la documentation du plan thérapeutique infirmier et huit situations cliniques ont été acheminées aux établissements. Ces activités de vérification ayant été planifiées en fin d'année, les rapports seront étudiés par le CIP au cours du prochain exercice.

En 2008-2009, le CIP a étudié 16 rapports de vérification : quatre faisaient suite à une inspection générale collective, cinq à un événement médiatisé, trois à un rapport d'investigation du coroner et quatre à un signalement.

Après étude de ces 16 rapports, le CIP a formulé des recommandations à l'égard de 12 établissements, sans suivi des résultats, et à l'égard de trois établissements, avec suivi des résultats. Il a aussi décidé d'inclure un centre dans le programme d'inspection professionnelle de l'année en cours et un autre dans le programme de l'année 2009-2010. De plus, il a transmis des commentaires aux directions concernées de quatre établissements. Dans un cas, il a décidé de procéder à une inspection individuelle au cours de la prochaine année.

Les recommandations pour lesquelles le Comité a demandé un suivi des actions réalisées portent sur l'application des précautions de base et des précautions additionnelles, ainsi que sur le respect des mesures d'asepsie. Pour l'un des trois établissements visés, elles concernent aussi l'application des contentions et, pour un autre, la prévention et le traitement des plaies de pression.

Par ailleurs, après avoir analysé les résultats de 21 plans d'action établis à la suite de vérifications antérieures, le Comité a décidé que 18 établissements ne requéraient pas d'autre suivi, mais qu'un autre plan d'action devait être mis en place dans les trois autres.

La décision de procéder à une inspection générale de l'exercice individuel a touché 174 membres : 171 infirmières ayant déclaré exercer pour le compte d'une pharmacie communautaire, deux infirmières exerçant dans un centre de détention et une infirmière exerçant dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé.

Le CIP a envoyé un questionnaire d'inspection professionnelle intitulé *Profil de pratique et d'autoévaluation de l'exercice professionnel* à 174 infirmières. À la suite de l'étude des questionnaires reçus, le CIP a jugé 148 dossiers satisfaisants et fait des recommandations avec suivi à l'intention de huit infirmières. Les suivis demandés visaient, dans le cadre d'activités de vaccination, l'appropriation du *Guide d'intervention santé-voyage – Situation épidémiologique et recommandations* pour cinq infirmières, et l'appropriation du *Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)* pour quatre infirmières.

Par ailleurs, une visite a été effectuée dans le milieu de pratique de 14 membres, et leurs dossiers seront présentés au CIP l'an prochain. Enfin, une visite d'inspection prévue pour un membre a été reportée en 2009-2010.

Inspections particulières sur la compétence professionnelle d'un membre

Durant l'exercice 2008-2009, le CIP a reçu des informations mettant en cause la compétence professionnelle de 14 membres. Après examen de ces informations, il a décidé de procéder à une inspection particulière sur la compétence professionnelle de 11 membres et de ne prendre aucune mesure à l'égard des trois autres membres.

Le CIP a terminé 11 inspections particulières, dont celles qui étaient en cours au début de l'exercice, et procédé à une réévaluation des connaissances de trois membres. Il a dressé 14 rapports d'inspection, dont

quatre rapports de réévaluation des connaissances, et procédé à l'étude de trois comptes rendus des correctifs apportés par le membre concerné. Un dossier a été fermé, car la personne sera visée par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers* à sa réinscription au Tableau.

Au terme de l'étude des 17 dossiers de membres ayant fait l'objet d'une inspection particulière, le CIP a pris les décisions suivantes au cours de l'année : fermeture du dossier sans suivi (11) ; recommandations avec suivi (1) ; report de la décision (1) ; et recommandation au Comité exécutif d'imposer un stage et un cours de perfectionnement, avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles (4). Trois de ces recommandations ont été approuvées par le Comité exécutif et une décision est à venir.

Le CIP n'a transmis au Bureau du syndic aucune information visée à l'alinéa 6 de l'article 112 du *Code des professions*.

Au 31 mars 2009, il y avait deux inspections particulières en cours, une à venir et 15 en suspens.

Le président du Comité d'inspection professionnelle,



Serge Langevin

➤ Rapport des activités du Comité d'admission par équivalence

Présidente

Diane Sicard-Guindon

Présidente substitut

Lucie Cyr

Membres

Mariam Ben Mbarek

Julie Carter

Louise Demers

Hélène Marchand

Dianne Poirier

47

88

Le Comité d'admission par équivalence a été formé le 3 octobre 2008, conformément au *Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme ou de la formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*⁹.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

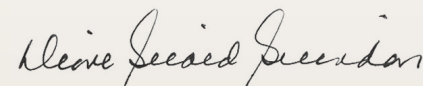
Au cours de l'exercice 2008-2009, le Comité d'admission par équivalence a tenu six réunions et rendu 148 décisions relatives à des demandes d'équivalence de formation. Il n'a été saisi d'aucune demande de reconnaissance de l'équivalence de diplôme ou des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec.

Dans 146 dossiers, le Comité a indiqué que la reconnaissance d'équivalence était soumise à la réalisation d'un programme d'intégration professionnelle : 70 à effectuer en milieu clinique ou en établissement d'enseignement, au choix de la personne visée, et 76 à réaliser en établissement d'enseignement, dont 33 programmes avec un ou des compléments de formation et 43 programmes sans complément de formation. Dans un de ces cas, le Comité a revu une décision prise avant sa constitution par le Comité exécutif et a substitué, en raison de faits nouveaux, un stage en établissement d'enseignement sans complément de formation à un stage avec complément de formation.

Enfin, dans les deux derniers dossiers, le Comité a décidé qu'il y avait lieu de refuser les demandes d'équivalence et d'informer les personnes visées de l'existence des programmes d'études en soins infirmiers conduisant à l'obtention d'un diplôme donnant ouverture au permis de l'Ordre.

En 2008-2009, les décisions rendues par le Comité d'admission par équivalence visaient 148 personnes.

La présidente du Comité d'admission par équivalence,



Diane Sicard-Guindon

9. 1. L.R.Q., c. I-8, r. 9.01

➤ Rapport

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

Membres

Manon Allard, CSSS du Sud de Lanaudière,
représentante de l'OIIQ
(depuis février 2009)
Andrée Duplantie, Université de Montréal,
représentante de l'OIIQ
Céline Gélinas, Université McGill,
représentante de l'OIIQ
(jusqu'en février 2009)
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

Le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées a été formé 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 infirmiers*¹⁰.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées s'est réuni une seule fois. Il a étudié cinq demandes de reconnaissance d'équivalence de formation ou de diplôme, accordé une équivalence de diplôme et imposé trois stages et un complément de formation. Deux de ses décisions ont fait l'objet d'une révision par le Comité exécutif, qui a réduit la durée du stage imposé à une infirmière et reconnu l'équivalence de la formation de l'autre infirmière.

10. 1. L.R.Q. c. I-8, r.3.1

➤ Rapport des activités du Comité de la formation des infirmières

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 Québec*¹¹, examine les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières et des infirmiers, dans le respect des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre, des établissements d'enseignement et du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS).

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Comité de la formation des infirmières a tenu sept réunions, dont une par voie de conférence téléphonique.

En conformité avec son mandat, il a examiné des questions touchant l'adéquation entre la formation et la prestation sécuritaire des soins.

Le Comité a aussi poursuivi ses travaux sur l'évolution du programme de formation infirmière intégrée (DEC-BAC), en se penchant sur le volet des stages cliniques. Après analyse des données relatives aux deux ordres d'enseignement, il a fait les constats suivants : le nombre d'heures de stage présente une grande disparité ; les heures de stage en santé mentale sont très variables, voire inexistantes ; et la pertinence de certains stages internationaux est remise en question, étant donné les contextes de réalisation.

11. L.R.Q., c. I-8, r. 5.2

Présidente

Suzanne Kérouac, représentante de l'OIIQ

Membres

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

Anne Fillion, Cégep Limoilou,
représentante de la Fédération
des cégeps

François Dauphin, Collège de
Maisonnette, représentant de la
Fédération des cégeps

Jacinthe Pepin, Université de Montréal,
représentante de la Conférence
des recteurs et des principaux des
universités du Québec (CREPUQ)

Hélène Sylvain, Université du Québec à
Rimouski, représentante de la CREPUQ
Ghislaine Timmons-Plamondon, représen-
tante du MELS (jusqu'en novembre 2008)

Caroline Boily, représentante du MELS
(de novembre 2008 à février 2009)

Maryse Quesnel, représentante du MELS
(depuis mars 2009)

Angèle Saint-Jacques, Centre hospitalier
universitaire Sainte-Justine,
représentante des directrices des soins
infirmiers (DSI) (jusqu'en octobre 2008)

Ginette D. Brunelle, CSSS Haut-Richelieu-
Rouville – Hôpital du Haut-Richelieu,
représentante des DSI (de février 2008 à
octobre 2008)

Marielle Roy, CSSS d'Achetsic et Montréal-
Nord – Hôpital Fleury, représentante
des DSI (depuis janvier 2009)

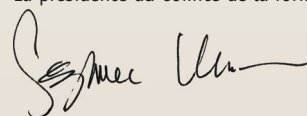
Lynne McVey, Hôpital Général Juif –
Sir Mortimer B. Davis, représentante
des DSI (depuis octobre 2008)

Secrétaire

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

Ces constats ont amené le Comité à adresser un avis au Conseil d'administration pour lui présenter la situation et lui demander, d'une part, d'informer les instances concernées des problèmes relatifs aux stages et, d'autre part, de créer deux comités d'experts. Le Conseil a donné suite à cet avis. Un des comités a pour mandat d'étudier les écarts observés dans la répartition des heures de stage, les difficultés de réalisation des stages cliniques, la reconnaissance des heures de laboratoire dans les heures de stage et la pertinence des stages internationaux. S'il y a lieu, ce comité proposera des orientations susceptibles d'assurer l'acquisition des compétences visées par le programme de formation infirmière intégrée. Le deuxième comité a pour mandat de revoir l'ensemble de la formation en santé mentale, en tenant compte des exigences des milieux de pratique et de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux. Ce comité doit également préciser les compétences professionnelles à acquérir pour intervenir auprès de la clientèle présentant des problèmes de santé mentale et auprès de celle qui requiert des soins psychiatriques, ainsi que proposer les meilleures stratégies pour développer ces compétences.

La présidente du Comité de la formation des infirmières,



Suzanne Kérouac

➤ Rapport des activités du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées

Le Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées, constitué en vertu du *Règlement sur les comités de la formation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*¹², examine les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées, dans le respect des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre, du Collège des médecins du Québec (CMQ), des établissements d'enseignement et du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.

En matière de formation, le Comité porte son attention sur :

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

Présidente

Marina Larue, CSSS Rouyn-Noranda, représentante de l'OIIQ

Membres

Nicole Ricard, Université de Montréal, représentante de la CREPUQ (*jusqu'en juin 2008*)

Francine Gratton, Université de Montréal, représentante de la CREPUQ (*depuis juin 2008*)

Hélène Ezer, Université McGill, représentante de la CREPUQ

Lucie Vézina, en remplacement de Annik Lemieux, représentante du MELS (*jusqu'en novembre 2008*)

Caroline Boily, représentante du MELS (*depuis novembre 2008*)

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

Michelle Lafrance, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, représentante de l'OIIQ

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

D^r Jacques Frenette, Hôpital Laval, représentant du CMQ

D^r Denis Lepage, Clinique médicale Plateau Marquette, représentant du CMQ

Sous-comité d'examen des programmes

Présidente

Marina Larue

Membres

Suzanne Durand, Michelle Lafrance, D^r Claude Ménard,

D^r Jacques Frenette, D^r Denis Lepage

Le sous-comité d'examen des programmes formule, lorsqu'il le juge opportun, un avis comportant, s'il y a lieu, des recommandations à l'établissement d'enseignement concerné relativement à tout programme de formation offert et donnant ouverture à un certificat d'IPS, notamment sur ses conditions d'admission, sa structure, sa gestion, ses ressources et les critères éducatifs qui lui sont applicables. Il transmet une copie de cet avis au Comité.

Le sous-comité d'examen des programmes dresse et tient à jour la liste des milieux de stage reconnus pour la réussite d'un programme menant à la délivrance d'un diplôme donnant ouverture au certificat d'IPS, et la communique aux établissements d'enseignement et aux milieux de stage concernés ainsi qu'au Comité, au Conseil d'administration de l'OIIQ et au Conseil d'administration du CMQ.

12. Précité, note 11.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de la période du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009, le Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées a tenu deux réunions, les 28 mai et 20 novembre 2008.

Le Comité a pris connaissance du bilan des examens de certification des IPS en soins de première ligne, en néphrologie et en cardiologie, ainsi que du portrait de la situation des IPS au Québec.

Il a reçu le rapport de la visite d'agrément du programme de formation des IPS en néonatalogie de l'Université McGill. Conformément à l'avis du sous-comité des programmes, il a recommandé au Conseil d'administration de l'Ordre d'agréer ce programme pour une durée de cinq ans, compte tenu de son exceptionnelle maturité.

Le Comité a aussi pris connaissance du rapport de la visite d'agrément des programmes de formation des IPS en cardiologie et en néphrologie de l'Université Laval, et suivi l'avis du sous-comité des programmes de recommander au Conseil d'administration d'agréer ces programmes pour une durée de deux ans.

Le Comité a formulé une recommandation à l'intention du Conseil d'administration de l'Ordre, afin qu'il modifie le *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 infirmiers* pour ajouter l'exercice dans une unité de médecine ou chirurgie aux préalables du programme de formation des IPS en néphrologie.

Par ailleurs, le Comité a été informé que l'Université du Québec en Outaouais (UQO) souhaite offrir le programme de formation des IPS en soins de première ligne. Après avoir pris connaissance du contenu du programme, il a demandé un complément d'information à l'UQO pour s'assurer du respect de la norme réglementaire quant au nombre d'heures de formation en pharmacologie prévu dans le programme.

Le sous-comité des programmes, quant à lui, a tenu six réunions : les 28 mai 2008, 6 juin 2008 (par conférence téléphonique), 26 août 2008 (par conférence téléphonique), 24 octobre 2008 (par conférence téléphonique), 20 novembre 2008 et 26 février 2009.

Au cours de l'exercice 2008-2009, le sous-comité des programmes a pris connaissance du rapport de la visite d'agrément du programme de formation des IPS en néonatalogie de l'Université McGill et a présenté un avis favorable au Comité en vue de son agrément pour une période de cinq ans.

Il a également étudié le rapport de la visite d'agrément des programmes de formation des IPS en cardiologie et en néphrologie de l'Université Laval, et présenté un avis favorable au Comité relativement à leur agrément pour une période de deux ans.

Le sous-comité a adopté une procédure de reconnaissance de milieux cliniques pour les candidates infirmières praticiennes spécialisées (CIPS) admissibles à l'examen. Toutefois, il continue d'accorder des dérogations aux CIPS en cardiologie, en néonatalogie et en néphrologie. Des nombreuses demandes de dérogation dont il a été saisi, il en a accordé à quatre CIPS en soins de première ligne pour leur permettre d'exercer jusqu'à la réussite de leur examen de certification.

Sept milieux de formation des IPS en soins de première ligne ont été reconnus par le sous-comité : le CSSS de la Vieille-Capitale, le CSSS de Portneuf, le CSSS de Québec-Nord, l'Unité de médecine familiale du Centre hospitalier de Verdun, le CLSC de Bordeaux-Cartierville, l'Unité de médecine familiale de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et le Centre de médecine familiale du Centre hospitalier de St. Mary.

Enfin, le sous-comité des programmes a rencontré l'équipe d'agrément pour faire un bilan des premières visites d'agrément des programmes de formation des IPS.

Au cours de l'exercice 2008-2009, onze IPS ont été certifiées : cinq en cardiologie ; deux en néphrologie et quatre en soins de première ligne. En septembre 2008, 93 étudiantes étaient inscrites aux programmes de formation des IPS offerts par les universités québécoises.

La présidente du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées,



Marina Larue

➤ Rapport des activités du Comité de l'examen professionnel

Présidente

Judith Leprohon, Direction scientifique,
OIIQ

Membres

Marie Blanchet-Legendre, Collège de
Sept-Îles (*jusqu'en octobre 2008*)

France Plouffe, Collège de Bois-de-
Boulogne (*depuis novembre 2008*)

Nathalie Caya, Centre hospitalier de
l'Université de Montréal – Hôpital
Saint-Luc

Marie-France Ébacher, Université Laval

Odette Roy, Hôpital Maisonneuve-
Rosemont

Secrétaire

Marjolaine Bellavance, Direction
scientifique, OIIQ (*jusqu'en juillet 2008*)

Manon Bellehumeur, Direction
scientifique, OIIQ (*depuis septembre 2008*)

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Comité de l'examen professionnel a tenu quatre réunions, qui totalisent huit jours, ainsi que quatre conférences téléphoniques, auxquelles ont participé les responsables des comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen, Manon Bellehumeur et Jocelyne Labarre. Au cours de ces réunions, le Comité :

- a approuvé les contenus de l'examen de septembre 2008 et de l'examen de mars 2009, y compris les tables de spécification et les nouvelles questions et épreuves pratiques conçues par les comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen ;
- a donné des orientations pour l'élaboration des examens de mars et de septembre 2009 ;
- a procédé à l'analyse des résultats des examens de mars et de septembre 2008 et formulé des rétroactions qualitatives collectives, qui ont été transmises aux candidates ayant échoué ainsi qu'aux établissements d'enseignement.

Le Comité a aussi transmis ses recommandations au Conseil d'administration concernant la nomination, ou le renouvellement de mandat, de membres du comité d'élaboration du volet écrit de l'examen ainsi que du comité d'élaboration du volet pratique de l'examen.

De plus, les membres du Comité de l'examen professionnel et des deux comités d'élaboration de l'examen ont tenu une journée d'étude afin de se familiariser avec les modifications au document *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière – Compétences initiales* adoptées par le Conseil d'administration en octobre 2008, et de discuter de leur incidence sur l'élaboration de l'examen professionnel, notamment en ce qui a trait au plan thérapeutique infirmier.

La présidente du Comité de l'examen professionnel,



Judith Leprohon

➤ Rapport

des activités des comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées

Néonatalogie

Président

D^r Charles Carrier (*retraité*)

Membres

D^r Jean Lachapelle, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Philippe Lamer, IPS, Centre universitaire de santé McGill (CUSM) – Hôpital de Montréal pour enfants

Membres suppléants

D^{re} Sylvie Bélanger, Centre hospitalier de l'Université Laval

D^r Christian Lachance, Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine

Josée Mandeville, IPS, CHU Sainte-Justine

Margarida Ribeiro da Silva, IPS, CUSM – Hôpital de Montréal pour enfants et Hôpital Royal-Victoria

Cardiologie

Président

D^r Guy Proulx, Hôpital Laval

Membres

D^r Robert Breton, Polyclinique de Chicoutimi

Nathalie Nadon, IPS, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) – Hôpital Notre-Dame

Membres suppléants

D^r Denis Bouchard, Institut de cardiologie de Montréal (*jusqu'en juin 2008*)

Julie-Anne Boutin, IPS, Hôpital Laval

Nathalie Defoy, IPS, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

D^r Philippe Demers, Institut de cardiologie de Montréal (*depuis juin 2008*)

D^r Michel Nguyen, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) – Hôpital Fleurimont

Néphrologie

Président

D^r Paul Montambault, CHUS – Hôpital Fleurimont

Membres

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

Christine Lapointe, IPS, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Membres suppléants

Liane Dumais, IPS, Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) – Hôtel-Dieu de Québec

Julie A. Dupont, IPS, CHUQ – Hôtel-Dieu de Québec

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

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

Soins de première ligne

Président

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

Membres

Gilles Cossette, IPS, CLSC de Joliette (*depuis juin 2008*)

D^r Gilles Martel, CLSC de Sherbrooke

Membres suppléants

D^r Armand Aalamian, CLSC Côte-des-Neiges (*entre mars et novembre 2008*)

D^r André Bilodeau, CLSC Point de service Haute-Ville (*jusqu'en février 2008*)

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

Sophie Charland, IPS, Centre hospitalier régional De Lanaudière (*depuis juin 2008*)

Johanne Gaudreau, inf., Université de Montréal (*jusqu'en juin 2008*)

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

D^{re} Heather Rubenstein, CLSC Côte-des-Neiges (*depuis décembre 2008*)

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

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'année 2008-2009, les comités d'examen de certification en cardiologie, en néphrologie et en soins de première ligne ont tenu un examen ainsi qu'une réunion pour déterminer la réussite des candidates IPS à l'examen. Le comité d'examen en soins de première ligne a aussi tenu une réunion pour déterminer la réussite à l'examen de février 2008. Il n'y a pas eu d'examen de certification en néonatalogie, faute de candidates.

De plus, les membres des comités d'examen, y compris les membres suppléants, se sont réunis pour élaborer l'examen dans chaque domaine de spécialité. Ils ont tenu une réunion en cardiologie, deux en néphrologie, trois en néonatalogie et cinq en soins de première ligne.

La directrice scientifique,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Judith Leprohon', with a stylized, flowing script.

Judith Leprohon

➤ Rapport des activités du Comité jeunesse

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Comité jeunesse a tenu trois réunions. Il a produit quatre chroniques dans *Le Journal* et donné des conférences dans divers milieux de soins sur l'intégration des jeunes et les valeurs intergénérationnelles. Dans le cadre du congrès de l'Ordre, le Comité a tenu un Carrefour en action ayant pour thème *La profession d'infirmière à l'aube d'importants défis : comment agir ?* Cette activité a attiré plus de 115 personnes.

Promotion de la profession

Les membres des comités régionaux ont investi temps et énergie dans diverses activités de promotion de la profession, tels les salons Éducation Formation Carrière à Montréal et à Québec, et les Journées carrières dans les écoles secondaires de leur région respective. Grâce à ces activités, ce sont près de 45 000 jeunes qui ont entendu parler de la profession d'infirmière et de ses nombreuses possibilités de carrière.

Pour mieux faire connaître le Comité jeunesse

Les membres de plusieurs comités régionaux ont rencontré des étudiants en soins infirmiers et des étudiants en sciences infirmières. Au congrès annuel de l'Ordre, dans le cadre de la Journée Espace étudiant, le Comité a accueilli 862 étudiants à un déjeuner-conférence et tenu un kiosque d'information sur ses activités. Il a aussi présenté une mise en scène du volet « ECOS » pendant l'atelier *Si l'examen m'était conté*.

Le Comité a acheminé à plus de 1 812 candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) le dépliant expliquant son mandat et invitant les futures infirmières à s'impliquer dans le comité jeunesse de leur région.

Présidente

Julie Poirier

Vice-présidente

Martine Potvin

Membres du Comité jeunesse provincial et présidentes des comités jeunesse régionaux

Abitibi-Témiscamingue	Christelle Petit (<i>jusqu'en février 2009</i>)
	Poste vacant
Côte-Nord	Karine Nadeau
Mauricie/Centre-du-Québec	Julie St-Onge
Outaouais	Martine Potvin
Bas-Saint-Laurent/ Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	Julie Gagnon
Estrie	Nadia Lemay (<i>jusqu'en avril 2008</i>)
	Véronic Poulin (<i>depuis juin 2008</i>)
Montérégie	Nancy Guillemette
Québec	Janie Lampron
Chaudière-Appalaches	Caroline Corbeil (<i>jusqu'en février 2009</i>)
	Poste vacant
Laurentides/Lanaudière	Martin Lévesque (<i>jusqu'en novembre 2008</i>)
	Anne-Marie Roy-Bernèche (<i>d'octobre 2008 à janvier 2009</i>)
	Véronique Ménard (<i>depuis février 2009</i>)
Montréal/Laval	Kim Lampron (<i>jusqu'en février 2009</i>)
	Poste vacant
Saguenay-Lac-Saint-Jean/ Nord-du-Québec	Marilyn Perron

Responsable

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

Partenariats avec d'autres groupes jeunesse

Grâce à l'entente intervenue entre le Comité jeunesse et le groupe Alifera Globetrotter, deux jeunes infirmières, Marie-Pier Cyr et Anne Verret, ont été sélectionnées parmi 108 jeunes de toutes les régions du Québec pour vivre une expérience humanitaire au Honduras en mai 2008. L'OIIQ a publié un reportage sur leur séjour dans le numéro de novembre/décembre 2008 de *Perspective infirmière*.

À titre de partenaire fondateur du groupe Espace Santé, le Comité a poursuivi sa collaboration pour la tenue de cinq-à-sept portant sur les enjeux actuels du système de santé, telles la productivité des blocs opératoires et la gestion des centres hospitaliers dans un contexte de pénurie.

Le Comité a accepté de soutenir le Comité des étudiants du SIDIIEF pour la préparation de son forum étudiant et d'autres activités de réseautage dans le cadre du IVe Congrès mondial des infirmières et infirmiers de l'espace francophone, à Marrakech, en juin 2009. Grâce à une entente de partenariat entre l'OIIQ et la Banque Nationale groupe financier, neuf membres du Comité participeront à ce congrès.

Intégration et rétention des jeunes infirmières

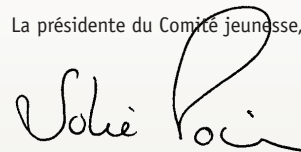
Le Comité jeunesse a maintenu son soutien à l'intégration des jeunes infirmières, en acheminant gratuitement le guide *PRN comprendre pour intervenir* à 2 317 CEPI, en août 2008 et en février 2009.

Sensible aux besoins des jeunes, le Comité avait déposé un avis au Conseil d'administration de l'Ordre, en juin 2007, afin qu'il étudie la faisabilité de développer un outil sur la pharmacovigilance. Cette démarche a porté ses fruits : depuis janvier 2009, l'Ordre publie une chronique sur la pharmacovigilance dans la revue *Perspective infirmière*. De plus, des travaux d'élaboration d'un outil clinique répondant aux besoins exprimés par le Comité jeunesse ont débuté en mars 2009, sous la responsabilité de la Direction du développement et du soutien professionnel.

Préoccupations du Comité jeunesse

La pénurie des infirmières a une incidence sur la rétention des effectifs et leur intégration dans les milieux cliniques. Très préoccupé par cette situation, le Comité jeunesse tente de déterminer les actions les plus concrètes qui pourront faciliter, à l'avenir, la rétention des jeunes infirmières. Par ailleurs, il croit qu'il est plus que temps de se questionner sur la formation des infirmières et l'utilisation des compétences des jeunes infirmières dans les milieux de soins. Aussi, depuis janvier 2009, il a engagé un débat sur cette question avec les jeunes.

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
Jury du Grand prix Innovation clinique 3M
Jury des prix Florence

➤ Groupes de travail *ad hoc* de l'OIIQ

Comité d'experts pour le développement d'instruments d'évaluation de la compétence professionnelle aux fins d'enquêtes particulières
Comité d'experts sur la pratique infirmière en santé mentale et en soins psychiatriques
Comité d'experts sur les stages cliniques dans les programmes de formation des infirmières
Groupe de travail pour la révision du programme d'intégration professionnelle des infirmières diplômées hors du Québec
Groupe de travail sur le partage des activités professionnelles en hémodialyse
Groupe de travail sur la spécialisation en prévention et contrôle des infections
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

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 – FMSQ (Fédération des médecins spécialistes du Québec) de coordination des conditions de pratique
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, sur les activités en hémodialyse et en dialyse péritonéale et sur les lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération
Comité conjoint OIIQ – OTMQ (Ordre des technologistes médicaux du Québec) sur la contribution des technologistes médicaux aux prélèvements par un orifice artificiel du corps humain
Comité conjoint OIIQ – OTRQ (Ordre des technologues en radiologie du Québec) sur la pratique clinique en hémodynamie
Comité conjoint de travail FIQ (Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec) – FSQ (Fédération de la santé du Québec) – FSSS (Fédération de la santé et des services sociaux) – OIIQ
Comité conjoint OIIQ – INSPQ (Institut national de santé publique du Québec) pour l'élaboration d'une formation en ligne sur la contraception hormonale
Groupe de travail OIIQ – CIISOQ (Corporation des infirmières et infirmiers en salle d'opération du Québec) pour évaluer la situation de la fonction d'infirmière première assistante en chirurgie, et rédiger un mémoire
Groupe de travail OIIQ – CNO (College of Nurses of Ontario) sur la mobilité de la main-d'œuvre

➤ 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 santé mentale (AQIISM)
Association québécoise des infirmières et infirmiers en systèmes et technologies de l'information (AQIISTI) – Conseil d'administration
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 (Association des infirmières et infirmiers du Canada)
Internationally Educated Nurses Taskforce Meeting - Ottawa

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

Conseil d'administration

Conseil interprofessionnel du Québec

Comité ad hoc sur le projet d'intégration des perfusionnistes cliniques à un ordre professionnel

Comité sur l'application de la Loi sur l'accès à l'information

Conseil québécois d'agrément

Conseil d'administration

Collège des médecins du Québec

Comité organisateur (Journée Entrevue orale structurée EOS)
(activités terminées le 17 septembre 2008)

Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ)

Conseil d'administration

Groupe de recherche interuniversitaire en interventions en sciences infirmières du Québec (GRIISIQ)

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 dans la prestation des soins de santé (SERTIH)
Comité sur l'immunisation du Québec

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Table sectorielle des réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) en soins infirmiers

Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles

Groupe de travail avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour le recrutement international des infirmières

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 des ressources informationnelles du secteur sociosanitaire (CARISS)

Comité consultatif clinique du Dossier santé du Québec (DSQ)

Comité de 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 ministériel en ventilothérapie à domicile

Comité de travail ministériel en oxygénothérapie à domicile

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 en soins de première ligne

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 la pénurie de main-d'œuvre en soins infirmiers

Groupe de pilotage en soins infirmiers

Conditions d'exercice et développement des compétences

Office des personnes handicapées du Québec

Groupe Santé et relations humaines

Office des professions du Québec

Comité consultatif sur l'encadrement professionnel de l'ostéopathie

Santé Canada

Groupe de travail sur les normes pancanadiennes pour l'acceptation de la SNOMED – CT® en français

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

59
88

Colloques et congrès	Nombre de participants
Assemblée générale annuelle et Congrès, du 2 au 4 novembre 2008 (Montréal)	1 558
Journée Espace étudiant, 4 novembre 2008 (Montréal)	861
XLII ^e Colloque des conseils des infirmières et infirmiers, 7 et 8 mai 2008 (Montréal)	644

Activités de formation continue facultative offertes par l'OIIQ	Durée (en heures)	Nombre de participants
Les soins du développement: offrir les conditions optimales de développement aux nouveau-nés malades ou prématurés, afin de maximiser leur potentiel physique, cognitif et comportemental	7	35
L'Abécédaire du suivi périodique de l'enfant de 0 à 5 ans	7	43
L'examen clinique sommaire de l'adulte: systèmes cardiovasculaire (cœur) et respiratoire	7	132
L'examen clinique sommaire de l'adulte: système neurologique et abdomen	7	68
L'examen clinique sommaire de l'adulte: système musculosquelettique	7	23
L'examen clinique sommaire de la personne âgée	7	58
L'évaluation de l'état de santé mentale de l'adulte – formation de base	7	28
L'évaluation des fonctions cognitives de la personne âgée	7	101
Le délirium chez l'aîné	7	27
Gestion des symptômes comportementaux de la démence: évaluation, intervention et lien avec le plan thérapeutique infirmier	7	73

Activités de formation continue facultative offertes par l'OIIQ	Durée (en heures)	Nombre de participants
Savoir et agir: dépister et intervenir auprès d'une personne suicidaire et de ses proches	7	13
Prévenir et intervenir auprès des clients à risque de développer un syndrome métabolique associé à la prise d'une médication antipsychotique	7	25
Intervenir en réadaptation psychiatrique	7	22
Favoriser l'usage optimal des médicaments en gériatrie: une responsabilité infirmière	7	140
Traitement pratique du diabète et des dysglycémies: soutien clinique aux infirmières de première ligne	7	59
L'insulinothérapie dans la pratique infirmière: ajustement des hypoglycémifiants oraux et de l'insuline	7	57
La pratique infirmière au regard de la prévention et du traitement de l'hypertension artérielle	7	57
L'ABC des arythmies cardiaques	7	44
L'infarctus du myocarde: mieux le connaître pour mieux le traiter	7	31
L'anticoagulothérapie dans la pratique infirmière: ajustement de la warfarine	7	88
Initier la contraception hormonale	7	61
L'évaluation et le soulagement de la douleur aiguë et chronique: le rôle primordial de l'infirmière	7	47
Les pansements et le soin des plaies: des alliés indispensables à la cicatrisation	7	174
Les plaies de pression: de la prévention à l'intervention	7	106
Le débridement des plaies	7	112
Surveillance clinique et paraclinique: assurer la sécurité des clients tout au long d'un épisode de soins	7	221
Notions de base en soins oncologiques	7	26
Comment, en trois minutes, motiver vos clients à changer de comportement au regard de leur santé	7	64
Le <i>counseling</i> en abandon du tabac	7	54
L'art de la supervision clinique en soins infirmiers	7	74
L'intervention de dépistage pour des infections transmissibles sexuellement et par le sang: la contribution de l'infirmière dans la lutte contre les ITSS	14	23

Activités de formation continue facultative offertes par l'OIIQ	Durée (en heures)	Nombre de participants
L'infirmière et son rôle en soins de fin de vie	14	43
Le plan thérapeutique infirmier et la pratique clinique au quotidien (activité gratuite)	7	1 065
Le plan thérapeutique infirmier et la formation infirmière (activité gratuite)	7	61
L'échographie cardiaque et l'ajustement des médicaments d'un client souffrant d'insuffisance cardiaque ou rénale : formation pour les infirmières praticiennes spécialisées	7	23
Nombre total de participantes		3 278

Activités de formation sur le plan thérapeutique infirmier	Nombre de participants
Tournée pour l'implantation du plan thérapeutique infirmier, formation en milieu clinique (96 visites)	2 636
Tournée pour l'implantation du plan thérapeutique infirmier, formation en milieu d'enseignement (12 visites)	375

Activités de formation conjointe OIIQ-FMQ	infirmières	médecins	pharmaciens
La collaboration médecin-infirmière – Loi 90 : ordonnances collectives	218	63	13

Rencontres d'information tenues par L'OIIQ	Nombre de participants
Conférences sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> et sur le processus disciplinaire (trois cégeps et une université)	398
Conférences sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> et sur le processus disciplinaire (un établissement de santé)	27
Rencontres d'information à l'intention des infirmières diplômées hors Québec effectuant un programme d'intégration professionnelle	193
Rencontres d'information à l'intention des cadres et des infirmières en milieu clinique recevant les diplômées hors Québec qui effectuent leur programme d'intégration en centre hospitalier	13
Rencontre annuelle d'information à l'intention des responsables des programmes de formation infirmière	95
Sessions de formation et d'information sur la nouvelle <i>Loi sur les infirmières et les infirmiers</i>	833
Sessions de formation : <i>Le leadership des CII</i>	145
Sessions de formation : <i>Profession infirmière : tendances, enjeux et défis</i>	115
Sessions de formation : <i>Leadership infirmier, enjeux professionnels</i>	150

➤ Direction du développement et du soutien professionnel – Demandes de consultation professionnelle (2008-2009)

Source de la demande	Nombre de demandes (par ordre décroissant)
Infirmière soignante	2 944
Infirmière cadre (DSI, RSI, chef, conseillère clinique)	2 281
Autre professionnel	324
Public	220
Étudiante, externe, CEPI	209
Enseignante (dans le domaine de la santé)	135
Ex-infirmière (retraîtée, sans emploi)	111
Non-professionnel	65
Gestionnaire non infirmier	40
Infirmière en pratique autonome ou privée	31
Non disponible (ex. : courriel)	17
Nombre total	6 377

Objet de la demande	Nombre de demandes (par ordre décroissant)
Plan thérapeutique infirmier	2 051
Lois et règlements (autres que la Loi 90)	706
Autres	612
Exercice de la profession (normes, activités cliniques, qualité des soins)	524
Éthique, déontologie et responsabilité	361
Formation (programmes, formation continue, actualisation)	291
Pratique infirmière autonome	225
Dossier du client (consentement, confidentialité, abréviations, signature)	193
CEPI	182
Information sur la profession, choix de carrière, salaire	156
Externat	114
Infirmière auxiliaire	109
Information syndicale ou relations de travail	101
Assurance responsabilité professionnelle	99
Infirmière praticienne spécialisée	93
Réorientation professionnelle, recherche d'emploi (intraprofessionnel)	54
Organisation des soins (gestion par programme)	44
Contexte difficile (épuisement, pénurie)	35
Étudiante	30
Conseil des infirmières et infirmiers (CII)	18
Nombre total	5 998
Total des demandes, y compris celles ayant trait à la Loi 90	6 913

➤ Activités

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

Au 31 mars 2009, 70 587 membres en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) avaient souscrit une assurance responsabilité professionnelle. De ce nombre, 41 infirmières praticiennes spécialisées étaient couvertes jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ par sinistre et avaient une garantie totale de 5 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. Les autres membres (70 546) étaient couverts pour un montant de 1 000 000 \$ par sinistre et de 3 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. L'OIIQ n'a pas de règlement autorisant ses membres à exercer leurs activités professionnelles en société. Aussi, il n'exige pas de garanties particulières sur ce plan.

En matière de conciliation et d'arbitrage des comptes, aucune demande n'a été adressée à l'OIIQ au cours de l'exercice 2008-2009.

Enfin, l'OIIQ n'a pas constitué de fonds d'indemnisation, tel que le prévoit l'article 89 du *Code des professions*, parce que ses membres ne détiennent pas de sommes d'argent ni d'autres valeurs pour le compte de leurs clients.

➤ Documents produits en 2008-2009

Avis, mémoires et prises de position

Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière – Compétences initiales, 2^e édition, février 2009, 48 p.

Prise de position de l'OIIQ sur les centres d'injection supervisée (CIS), octobre 2008, 1 p.

Prise de position de l'OIIQ à l'intention de l'Organisation internationale de la Francophonie (OIF) pour la protection de la langue française, juin 2008, 2 p.

Protéger la population par la prévention et le contrôle des infections – Une contribution essentielle de l'infirmière, octobre 2008, 16 p. (Publié également sur le site Web.)

Surveillance clinique des clients qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central, 2^e édition, janvier 2009, 24 p. (Publié également sur le site Web.)

Documents administratifs

Attestation d'inscription au Tableau

Document explicatif des étapes pour obtenir un permis d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec/How to obtain a Nursing Permit from the Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, ISBN 978-2-89229-462-0 (version imprimée), 2008, 14 p.

Formulaires d'inscription au Tableau

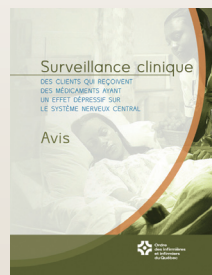
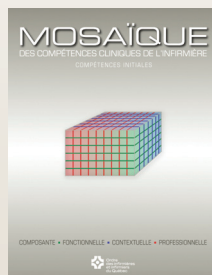
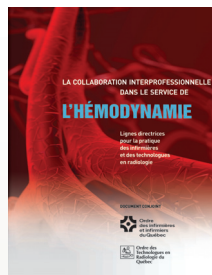
Inscription à l'examen professionnel/Registering for the Professional Examination, 2 p.

Documents de référence

Code de déontologie des infirmières et infirmiers. c. I-8, 4.1, *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26, a. 87). Mise à jour juin 2008, 6 p. (Publié également sur le site Web.)

Code of Ethics of Nurses. c. I-8, 4.1, *Professional Code* (R.S.Q., c. C-26, s. 87). Mise à jour juin 2008, 6 p. (Publié également sur le site Web.)

Guide d'auto-apprentissage – Les aspects déontologiques, juridiques et éthiques de la pratique infirmière au Québec, octobre 2008, 152 p. et 2 annexes.



Portée du Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire: contribution à la thérapie intraveineuse (Fiche d'information), septembre 2008, 7 p.

Formation

Formation continue 2007-2008 (programme et affiche), juin 2008, 36 p.

Formations complémentaires à l'intention des infirmières diplômées hors du Québec – Plans-cadres des cours, mars 2009, 55 p.

Programme d'intégration professionnelle des infirmières diplômées hors du Québec et plans-cadres des cours, mars 2009, 138 p.

Lignes directrices

La collaboration interprofessionnelle dans le service de l'hémodynamie (document conjoint OIIQ-OTRQ), septembre 2008, 32 p.

Le domaine des soins infirmiers périopératoires – continuum de soins et fonctions infirmières, octobre 2008, 16 p. (Publié également sur le site Web.)

Les soins infirmiers périopératoires – Lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération, octobre 2008, 20 p. (Publié également sur le site Web.)

Matériel promotionnel

Colloque des CII-CIR (XIV^e colloque, 5 et 6 mai 2009), « Bien s'organiser pour soigner ». Programme préliminaire, février 2009, 10 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Colloque des CII-CIR (XIV^e colloque, 5 et 6 mai 2009), « Bien s'organiser pour soigner ». Programme officiel, avril 2009, 4 p.

Congrès annuel (2 au 4 novembre 2008), « Les professionnels de la santé en pénurie – Quel avenir pour les infirmières? ». Programme préliminaire, juin 2008, 6 p.

Congrès annuel (2 au 4 novembre 2008), « Les professionnels de la santé en pénurie – Quel avenir pour les infirmières? ». Programme préliminaire, juin 2008, 24 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Congrès annuel (2 au 4 novembre 2008), « Les professionnels de la santé en pénurie – Quel avenir pour les infirmières? ». Programme officiel, octobre 2008, 44 p.

Concours Innovation clinique 3M 2009 (affiche), décembre 2008.

Plan thérapeutique infirmier: carton format poche (français et anglais), mai 2008, 4 p.

Promotion de la profession « Une carrière pour la vie ». Brochure, septembre 2008, 12 p.

Semaine de l'infirmière (10 au 16 mai 2009), « Avec cœur et compétence ». Affiche, mars 2009.

Soirée des prix Florence (7 mai 2008). Programme souvenir, avril 2008, 20 p.

Normes de documentation

Document explicatif: Instrument de vérification de la norme de documentation – Le plan thérapeutique infirmier, décembre 2008, 2 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Explanatory document: Documentation Standard Verification Tool – The therapeutic nursing plan, décembre 2008, 2 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Inspection professionnelle – Instrument de vérification de la norme de documentation – Le plan thérapeutique infirmier, décembre 2008, 10 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Professional inspection – Documentation Standard Verification Tool – The therapeutic nursing plan, décembre 2008, 10 p. (Publié seulement sur le site Web.)

Périodiques

CIIble. Bulletin d'information des conseils des infirmières et infirmiers, vol. 3: n^o 4, vol. 4: n^{os} 1 à 4.

Le Journal / The Journal. Supplément de *Perspective infirmière*, vol. 5: n^{os} 5 à 7, vol. 6: n^{os} 1 à 2.

Le Scribe. Bulletin d'information pour les infirmières enseignantes, vol. 10: n^{os} 3 et 4, vol. 11: n^{os} 1 et 2.

Perspective infirmière. Revue officielle, vol. 5: n^{os} 5 à 8, vol. 6: n^{os} 1 et 2. (Publiée en partie sur le site Web.)

Rapport annuel 2007-2008, octobre 2008, 76 p. (Publié également sur le site Web.)

Rapport annuel en bref 2007-2008, janvier 2009, 12 p.

Statistiques

Portrait de la relève infirmière 2007-2008 – Permis délivrés de 2002 à 2007, octobre 2008, 70 p.

Portrait sommaire de l'effectif infirmier du Québec 2007-2008, octobre 2008, 4 p. (Publié également sur le site Web.)

Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2007-2008 – Le Québec et ses régions, octobre 2008. 168 p.

> Direction



Sylvie Berthiaume



Carole Deshaies



Gyslaine Desrosiers



Suzanne Durand



Line Lacroix



Johanne Lapointe



Madeleine Lauzier



Judith Leprohon



Carmelle Marchessault



Sylvie Marier



Carole Mercier



Johanne Messier



Jacinthe Normand



Monique St-Jean



Ginette Thériault



Sylvie Truchon

➤ Personnel

du siège social au 31 mars 2009

Présidence

Adjointe à la présidente
Ginette Thériault

Conseillère juridique de
la présidente et du Conseil
d'administration
Carmelle Marchessault

Adjointe administrative
Manon Corbeil

Secrétariat général

Secrétaire générale
Carole Mercier

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

Directrice adjointe
Jacinthe Normand

Directrices-conseils
Sylvie Berthiaume
Johanne Lapointe
Madeleine Lauzier

Adjointe administrative
Francine Sauvé

Secrétaire de direction
Louise Michaud

Secrétaire
Mireille Charland

Documentaliste
Pascale Barcelo

Service des statistiques sur l'effectif

Chef du service
Daniel Marleau

Direction scientifique

Directrice
Judith Leprohon

Adjointe responsable
des examens
Manon Bellehumeur

Secrétaire de direction
Liette Beaucage

Secrétaire
Lise Hamel

Direction du développement et du soutien professionnel

Directrice
Suzanne Durand

Adjointe à la directrice
Céline Thibault

Gestionnaire de projets
Lorraine Bojanowski

Infirmières-conseils et
infirmier-conseil
Louiselle Bouffard
Joël Brodeur

France Laflamme
Martine Maillé
Suzanne Vanier

Secrétaire de direction
Danielle Clerk

Secrétaires
Carole Lambert
Louise Rozon

Bureau de surveillance de l'exercice infirmier

Directrice
Carole Deshaies

Infirmières-conseils
Dominique Bélisle
Sylvie Charlebois
Gisèle Dionne

Lise Gosselin
Ginette Lavallière
Jocelyne Legault
Rose-Pascale Paul
Céline Pilon
Micheline Watier

Secrétaire de direction
Chantal Godbout

Secrétaires
Céline Bédard
Renée Ouimet

Bureau du syndic

Syndic
Sylvie Truchon

Syndics adjointes
Myriam Brisson
Christine Camille
Louise Deschênes
Martine Dubé
Ginette Fortin
Joanne Létourneau
Nancy Lévesque

Secrétaire de direction
Lise Giroux

Secrétaire
Sophie Canty-Homier

Technicienne juridique
Ana Paula Sa de Oliveira

Bureau du registraire

Directrice
Line Lacroix

Coordonnatrice
France Leclerc

Secrétaire de direction
Danielle B. Gagné

Service accueil-clientèle

Chef du service
Solange Marcoux

Agentes de bureau
Joan Baril
Michelle Dalphond
Nancy-Beaudine Pierre
Marie-Annie Painchaud
Manon Thiboutôt

Service des registres

Chef du service
Johanne Couturier

Secrétaire
Louise Deslandes

Technicien en administration
Dominique Laguë

Agentes administratives
Lorraine Canuel
Nicole Phaneuf
Janet Raimondo
Ginette Tessier
Lola Vigneau

Service des stages et de l'admission par équivalence

Infirmières-conseils
Hélène Bergeron
Monique Flibotte

Secrétaire
Suzanne Boulay

Direction des services aux clientèles et des communications

Directrice
Sylvie Marier

Secrétaire de direction
Rollande Levasseur

Attachée de presse
Lise Provost

Rédactrice en chef des publications périodiques
Chantal Charron

Technicienne en administration
Sandra Carrier

Service des relations avec les clientèles

Chef du service et conseillère en communication à la FRESIQ
Denise Beaulieu

Technicienne en téléphonie
Martine Wérotte

Standardiste-réceptionniste et préposée à l'accueil
Suzanne Tropper

Responsable de la reprographie et du courrier
Joanne Messier, intérim de Diane Allard

Service des publications

Chef du service
Sylvie Couture

Adjointe à l'édition
Claire Demers

Adjointe à la production
Karine Méthot

Graphiste
Mario Paquette

Révisseuse
Claire Saint-Georges

Service de l'organisation d'événements

Chef du service
Diane Ladouceur

Technicienne à la logistique
Ginette Béliveau

Technicienne en organisation d'événements
Nancy Ruest

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

Rédactrice en chef
Lyse Savard

Secrétaire de rédaction
Marlène Lavoie

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
Micheline Lapointe

Technicienne juridique
Isabelle Hétu

Direction des technologies de l'information

Directrice
Monique St-Jean

Analyste principale
Marie-France Paquet

Analyste-programmeur
Sébastien Gaboury

Analyste WEB
Éric Jarry

Administrateur de réseau
Luc Mercure

Technicienne en bureautique
France Perron

Technicien en informatique
Richard Mayer

Direction des services administratifs

Directrice
Johanne Messier

Gestionnaire de projets financiers
Lise Després

Secrétaire administrative
Lise Foucreau

Service de la comptabilité et des finances

Chef du service
Claude Ladouceur

Technicienne en administration
Chantal Gérin-Lajoie

Coordonnatrice des comptes
créditeurs
Johanne Lamarche

Technicienne aux comptes
créditeurs
Johanne Bessette

Agente technique aux comptes
créditeurs
Julie Hamelin

Coordonnatrice des comptes
débiteurs
Thérèse Pomerleau

Technicienne aux comptes
débiteurs
Isabelle Marotte

Agente technique aux comptes
débiteurs
Denisse Zapata

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

Préposé à l'entretien ménager
Pauline Després

États financiers

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

TABLE DES MATIÈRES

Rapport des vérificateurs	71
États financiers	
État des résultats	72
Bilan	73
État de l'évolution des actifs nets	74
État des flux de trésorerie	75
Notes complémentaires aux états financiers	76

➤ Rapport des vérificateurs

Aux membres de
L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Nous avons vérifié le bilan de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au 31 mars 2009 et les états des résultats, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie de 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 2009 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.R.L. / S.E.N.C.R.L.

Comptables agréés
Montréal (Québec)
Le 29 mai 2009

➤ État des résultats

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

						2009	2008
	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	15 340 744 \$	– \$	– \$	1 411 820 \$	– \$	16 752 564 \$	16 634 818 \$
Revenus de placements	335 958	189 800	70 112	108 431	9 999	714 300	988 163
(Perte) gain sur cession de placements	–	(28 084)	–	–	–	(28 084)	5 407
Participation aux bénéfices du programme d'assurance responsabilité	–	–	276 435	–	–	276 435	149 609
Autres produits (Note 5)	5 042 062	–	–	–	–	5 042 062	4 788 710
	20 718 764	161 716	346 547	1 520 251	9 999	22 757 277	22 566 707
Charges (Note 6)	21 624 237	501 133	305 151	14 652	4 698	22 449 871	20 928 873
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(905 473) \$	(339 417) \$	41 396 \$	1 505 599 \$	5 301 \$	307 406 \$	1 637 834 \$

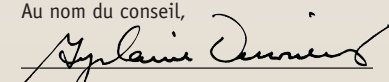
Bilan

31 MARS 2009

						2009	2008
	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	8 069 061 \$	– \$	– \$	– \$	– \$	8 069 061 \$	6 084 569 \$
Placements (Note 7)	17 426 235	193 324	806 723	126 933	–	18 553 215	18 258 042
Débiteurs et intérêts courus	712 154	–	238 490	–	–	950 644	793 723
Créances interfonds, sans intérêts	(802 847)	(231 145)	(305 150)	1 339 382	(240)	–	–
Frais payés d'avance	242 138	–	–	–	–	242 138	280 046
	25 646 741	(37 821)	740 063	1 466 315	(240)	27 815 058	25 416 380
Placements à long terme (Note 8)	–	3 580 867	500 000	2 303 389	230 446	6 614 702	6 949 060
Immobilisations (Note 9)	1 512 515	–	–	–	–	1 512 515	1 220 124
Actifs incorporels (Note 10)	83 249	–	–	–	–	83 249	144 180
Frais reportés	21 111	–	–	–	–	21 111	52 598
	27 263 616 \$	3 543 046 \$	1 240 063 \$	3 769 704 \$	230 206 \$	36 046 635 \$	33 782 342 \$
Passif							
Court terme							
Comptes fournisseurs et charges à payer	5 408 465 \$	27 050	– \$	– \$	– \$	5 435 515 \$	5 082 363 \$
Avantages sociaux futurs (Note 14)	260 450	–	–	–	–	260 450	551 076
Contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	1 721 559	–	–	–	–	1 721 559	1 558 886
Cotisations et produits perçus d'avance	16 905 883	–	–	1 288 480	–	18 194 363	15 354 824
	24 296 357	27 050	–	1 288 480	–	25 611 887	22 547 149
Actifs nets							
Investis en immobilisations	1 595 764	–	–	–	–	1 595 764	1 364 304
Grevés d'affectations d'origine interne	–	3 515 996	1 240 063	–	134 631	4 890 690	5 851 247
Grevés d'affectations d'origine externe	–	–	–	2 481 224	65 555	2 546 779	1 481 214
Dotations au Fonds de bibliothèque B. Héon-Tremblay	–	–	–	–	30 020	30 020	30 000
Non affectés	1 371 495	–	–	–	–	1 371 495	2 508 428
	2 967 259	3 515 996	1 240 063	2 481 224	230 206	10 434 748	11 235 193
	27 263 616 \$	3 543 046 \$	1 240 063 \$	3 769 704 \$	230 206 \$	36 046 635 \$	33 782 342 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Au nom du conseil,


Gyslaine Desrosiers


Colombe Harvey

➤ État de l'évolution des actifs nets

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

Fonds général				Autres Fonds					
	Investis en immobilisations	Non affectés	Total fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Dotations (Note 4)	Affectés (Note 4)	Total des fonds
Solde , au début 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 \$
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(313 546) ⁽¹⁾	(591 927)	(905 473)	(339 417)	41 396	1 505 599	645	4 656	307 406
Perte latente sur les actifs financiers disponibles à la vente durant l'exercice	–	–	–	(643 234)	–	(426 449)	(625)	(37 543)	(1 107 851)
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	545 006	(545 006)	–	–	–	–	–	–	–
Solde , à la fin de l'exercice	1 595 764 \$	1 371 495 \$	2 967 259 \$	3 515 996 \$	1 240 063 \$	2 481 224 \$	30 020 \$	200 186 \$	10 434 748 \$
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2008									
Solde , au début de l'exercice	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 latente 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 \$

⁽¹⁾ Ce montant est constitué de l'amortissement des immobilisations et des actifs incorporels, soit 249 667 \$ et 63 879 \$ respectivement (2008 – 244 456 \$ et 86 810 \$).

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

➤ État des flux de trésorerie

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

	2009	2008
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement		
Excédent des produits par rapport aux charges	307 406 \$	1 637 834 \$
Perte sur radiation d'immobilisations	–	83 414
Amortissement des immobilisations	249 667	244 456
Amortissement des actifs incorporels	63 879	86 810
Amortissement des frais reportés	31 487	43 025
	652 439	2 095 539
Variation nette des éléments hors-caisse du fonds de roulement (Note 12)	2 945 725	1 196 535
	3 598 164	3 292 074
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement		
Variation des placements à court terme	(7 482 190)	–
Variation des placements à long terme	1 726 507	(1 768 412)
Acquisition d'immobilisations	(542 058)	(190 329)
Acquisition d'actifs incorporels	(2 948)	(27 702)
Produit de disposition des immobilisations	–	3 821
Capitalisation des frais reportés	–	(28 596)
	(6 300 689)	(2 011 218)
(Diminution) augmentation de la trésorerie et équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	(2 702 525)	1 280 856
Trésorerie et équivalents de trésorerie, au début de l'exercice	21 842 611	20 561 755
Trésorerie et équivalents de trésorerie, à la fin de l'exercice	19 140 086 \$	21 842 611 \$
Représentés par:		
Encaisse	8 069 061 \$	6 084 569 \$
Placements (portion à moins de 90 jours)	11 071 025	15 758 042
	19 140 086 \$	21 842 611 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

➤ Notes complémentaires aux états financiers

31 MARS 2009

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* 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 commandites 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 primes 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 primes.

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, 2008 et 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 placements sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont gagnés.

Les autres produits sont comptabilisés dans l'exercice auquel ils se rapportent.

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

Classification des actifs et des passifs financiers

L'Ordre a désigné l'encaisse et les placements 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 de ces instruments. Pour les placements en obligations et en fonds communs, la juste valeur des placements est déterminée selon les cours du marché.

Risque de crédit

Il y a concentration du risque de crédit lorsqu'un groupe de clients présente une caractéristique économique commune qui fait que des changements d'ordre économique ou autre influent de la même façon sur leur capacité de remplir leurs obligations. Pour ce qui est des créances, l'Ordre ne court aucun risque important à l'égard d'un client unique.

Risque de taux d'intérêt et de change

L'Ordre est exposé au risque de taux d'intérêt relativement à sa trésorerie, à ses équivalents de trésorerie et à ses placements. Une hausse des taux d'intérêt peut avoir un effet négatif sur la juste valeur des placements, tandis qu'une baisse des taux d'intérêt peut avoir un effet positif sur la juste valeur des placements.

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 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.

l) 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 :

Fondements conceptuels des états financiers

Le chapitre 1000, Fondements conceptuels des états financiers, du Manuel de l'ICCA, a été modifié pour tenir compte de la capitalisation des coûts qui satisfont réellement à la définition d'un actif et met moins d'accent sur le principe du rapprochement. Ces exigences révisées sont en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels des exercices ouverts à compter du 1^{er} octobre 2008. L'Ordre évalue actuellement les effets de l'adoption de ce changement au niveau de l'obligation dans ses états financiers.

Frais reportés et actifs incorporels

Le chapitre 3064 intègre des directives permettant de clarifier la comptabilisation des actifs incorporels ainsi que pour traiter, constater et évaluer les actifs incorporels générés à l'interne. Ces nouvelles normes sont en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels des exercices ouverts à compter du 1^{er} octobre 2008. L'Ordre évalue actuellement les effets de cette nouvelle norme.

Présentation des états financiers par les organismes sans but lucratif

Le chapitre 4400 a été modifié pour le traitement des actifs nets investis en immobilisations et pour la présentation des produits et des charges. Cette nouvelle norme est en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels des exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2009. L'Ordre évalue actuellement les effets de cette nouvelle norme.

Présentation des opérations entre apparentés par les organismes sans but lucratif

Le chapitre 4460 a été modifié afin de s'assurer que son libellé s'harmonise avec celui du chapitre 3840, Opérations entre apparentés. Les changements sont en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels ouverts à compter du 1^{er} janvier 2009. L'Ordre évalue actuellement les effets de cette nouvelle norme.

Présentation de la ventilation des charges des organismes sans but lucratif

Ce nouveau chapitre 4470 établit les normes de présentation pour les organismes sans but lucratif qui choisissent de classer leurs charges par poste et de ventiler ces charges poste par poste. Les changements sont en vigueur pour les états financiers intermédiaires et annuels ouverts à compter du 1^{er} janvier 2009. L'Ordre évalue actuellement les effets de cette nouvelle norme.

3. CHANGEMENTS DANS LES CONVENTIONS COMPTABLES

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 de divulgation de la capacité d'une entité à poursuivre ses activités d'exploitation. L'adoption de ces changements n'a pas eu une incidence notable sur les états financiers.

Gestion du capital

Le chapitre 1535 établit des normes pour la fourniture d'informations sur le capital de l'entité et la façon dont il est géré. Il décrit l'information à fournir en ce qui a trait à ses objectifs, politiques et procédures de gestion du capital, aux données quantitatives sur ce que l'entité considère comme faisant partie du capital, à sa conformité aux exigences en matière de capital, ainsi qu'aux conséquences dans le cas où elle ne s'y est pas conformée. Les exigences en matière d'information relatives au chapitre 1535 sont incluses à la Note 17 – Gestion du capital.

4. FONDS SPÉCIAUX

				2009	2008
	Fonds de secours E. Frances-Upton	Fonds d'éducation M.-G.-Dolorès Côté	Fonds de bibliothèque B. Héon-Tremblay	Total	Total
Résultats et actifs nets					
Produits	7 079 \$	1 728 \$	1 192 \$	9 999 \$	11 665 \$
Charges	1 151	3 000	547	4 698	4 526
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	5 928	(1 272)	645	5 301	7 139
Actifs nets affectés, au début de l'exercice	153 933	79 140	30 000	263 073	255 934
Moins-value non réalisée	(25 230)	(12 313)	(625)	(38 168)	-
Actifs nets affectés, à la fin de l'exercice	134 631 \$	65 555 \$	30 020 \$	230 206 \$	263 073 \$
Bilan					
Actif					
Somme à recevoir (payer) au Fonds général	232 \$	55 \$	(527) \$	(240) \$	(4 473) \$
Placements	134 399	65 500	30 547	230 446	267 546
	134 631 \$	65 555 \$	30 020 \$	230 206 \$	263 073 \$

5. AUTRES PRODUITS

	2009	2008
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	1 647 339 \$	1 565 904 \$
Examen d'admission	1 431 896	1 576 146
Bureau du registraire	1 087 949	907 121
Assemblée générale annuelle et congrès	380 689	354 663
Ententes de partenariat	289 652	267 174
Direction des services administratifs	166 535	62 679
Amendes et frais	25 252	38 023
Examens de spécialités	12 750	17 000
	5 042 062 \$	4 788 710 \$

6. CHARGES

	2009	2008
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	4 209 354 \$	3 912 785 \$
Direction des services administratifs	2 940 807	2 916 172
Examen d'admission	1 753 974	1 721 873
Direction des technologies de l'information	1 566 658	1 456 204
Bureau du registraire	1 471 425	1 258 965
Bureau du syndic	1 435 621	1 200 817
Secrétariat général	1 373 240	1 198 649
Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	1 201 500	1 184 843
Quote-part versée aux sections régionales (Note 16)	1 180 431	1 180 431
Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif	1 067 690	1 007 461
Direction du développement et soutien professionnel	1 065 583	1 027 183
Direction des services juridiques	871 248	826 403
Assemblée générale annuelle et congrès	590 352	568 089
Avantages sociaux futurs	420 722	67 759
Direction scientifique	353 155	404 903
Examens de spécialités	122 477	120 735
Perte sur radiation d'immobilisations	—	83 414
	<u>21 624 237</u>	<u>20 136 686</u>
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Subventions, bourses d'études et promotion de la profession	475 680	508 250
Frais de gestion de portefeuille	25 453	30 271
	<u>501 133</u>	<u>538 521</u>
Fonds de gestion du risque		
Prévention	305 151	242 246
Fonds Patrimoine		
Frais de gestion	14 652	6 894
Fonds spéciaux		
Autres charges	4 698	4 526
	<u>825 634</u>	<u>792 187</u>
	<u>22 449 871 \$</u>	<u>20 928 873 \$</u>

7. PLACEMENTS À COURT TERME

	2009	2008
Fonds général		
Obligations, 0,400 % à 0,830 % (2008 – 2,039 % à 3,609 %), échéant à différentes dates entre avril et septembre 2009 (2008 – entre avril et juin 2008).	17 426 235 \$	17 142 097 \$
Fonds de gestion du risque	806 723	791 304
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Marché monétaire	193 324	236 076
Fonds Patrimoine		
Marché monétaire	126 933	88 565
	18 553 215 \$	18 258 042 \$

81
88

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 % (2008 – 5,40 %) (coût: 2009 – 806 723 \$; 2008 – 791 304 \$). Cette réserve de prévention sert à soutenir certaines activités relatives à la diminution du risque infirmier. Aux 31 mars 2009 et 2008, la valeur comptable des autres fonds se rapproche de la valeur au marché.

Au 31 mars 2009, l'Ordre ne détenait pas de titre de papier commercial adossé à des actifs (PCAA) dans ses placements.

8. PLACEMENTS À LONG TERME

	2009	2008
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Fonds communs de placement obligataire, à la valeur au marché (coût: 1 775 262 \$; 2008 – 2 133 153 \$)	1 762 056 \$	2 182 154 \$
Fonds communs de placement d'actions, à la valeur au marché (coût: 2 469 593 \$; 2008 – 2 449 035 \$)	1 818 811	2 379 280
	3 580 867	4 561 434
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 % (2008 – 5,40 %) (coût 2009: 500 000 \$; 2008 – 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: 1 180 793 \$; 2008 – 802 520 \$)	1 155 789	811 939
Fonds communs de placement d'actions, à la valeur au marché (coût: 1 621 241 \$; 2008 – 889 757 \$)	1 147 600	808 141
	2 303 389	1 620 080
Fonds spéciaux		
Fonds communs de placement à la valeur au marché (coût: 268 615 \$; 2008 – 267 546 \$)	230 446	267 546
	6 614 702 \$	6 949 060 \$

Au 31 mars 2009, 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 1 107 851 \$ 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

	2009			2008
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Terrain	241 260 \$	– \$	241 260 \$	241 260 \$
Bâtiment	2 481 801	1 718 040	763 761	462 560
Réaménagement des locaux	2 059 757	2 045 916	13 841	36 246
Mobilier et équipement de bureau	1 009 698	810 298	199 400	200 550
Équipement informatique	1 912 957	1 734 199	178 758	164 013
Œuvres d'art	115 495	–	115 495	115 495
	7 820 968 \$	6 308 453 \$	1 512 515 \$	1 220 124 \$

La charge d'amortissement totalise 249 667 \$ au 31 mars 2009 (2008 – 244 456 \$).

10. ACTIFS INCORPORELS

	2009			2008
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Site Web	172 052 \$	172 052 \$	– \$	16 747 \$
Logiciels	463 486	380 237	83 249	127 433
	635 538 \$	552 289 \$	83 249 \$	144 180 \$

La charge d'amortissement totalise 63 879 \$ au 31 mars 2009 (2008 – 86 810 \$).

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 2009, la marge n'est pas utilisée et aucune garantie n'est requise (2008 – néant \$).

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

La variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement se détaille comme suit :

	2009	2008
(Augmentation) diminution des débiteurs et intérêts courus	(156 921) \$	1 688 013 \$
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	37 908	(96 535)
Augmentation des comptes fournisseurs et charges à payer	353 152	159 228
Diminution des avantages sociaux futurs	(290 626)	(295 765)
Augmentation des contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	162 673	154 275
Augmentation des cotisations et produits perçus d'avance	2 839 539	881 639
Diminution du payable au Fonds Patrimoine	-	(1 294 320)
	<u>2 945 725 \$</u>	<u>1 196 535 \$</u>

13. ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

Au 31 mars 2009, les engagements contractuels en vertu des contrats de services s'établissent à 1 340 740 \$ pour les cinq prochains exercices. Les engagements annuels des cinq prochains exercices sont les suivants :

2010	1 195 628 \$
2011	115 863
2012	11 370
2013	11 370
2014	6 509
	<u>1 340 740 \$</u>

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 2009. La dernière évaluation actuarielle date du 31 décembre 2007.

La charge nette de l'Ordre au titre de ce régime est de 1 440 928 \$ (2008 - 923 319 \$).

Les informations relatives au régime à prestations déterminées telles qu'estimées par l'actuaire se présentent comme suit au 31 mars 2009 :

Juste valeur des actifs du régime	23 701 622 \$
Obligations au titre des prestations constituées	<u>29 086 803</u>
Situation de déficit	<u>(5 385 181) \$</u>
Passif au titre des prestations constituées	<u>260 450 \$</u>

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

	2009	2008
Taux d'actualisation	5,25 %	5,00 %
Taux de rendement prévu des actifs du régime à long terme	6,00 %	7,00 %
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %
Composition des actifs du régime		
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 :

	2009	2008
Cotisations régulières de l'employeur	1 020 206 \$	856 113 \$
Cotisations d'équilibre	711 348	366 148
Total	1 731 554 \$	1 222 261 \$
Cotisations des salariés	452 525 \$	424 705 \$
Prestations nettes de transfert	15 342 \$	(682 411) \$

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 :

	2009	2008
Actif	585 541 \$	429 506 \$
Passif	280 919 \$	156 149 \$
Solde de fonds	304 622	273 357
	585 541 \$	429 506 \$
Résultats des activités		
Produits	481 505 \$	490 973 \$
Charges	450 240	509 167
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	31 265 \$	(18 194) \$

Au 31 mars 2009, les comptes à payer de l'Ordre à la FRESIQ sont de 70 996 \$ (2008 – 83 229 \$).

Au cours de l'exercice 2009, l'Ordre a perçu des honoraires de gestion à la FRESIQ pour 70 200 \$ (2008 – néant \$).

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.

16. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Au cours de l'exercice 2009, l'Ordre a versé aux sections régionales une quote-part de 1 180 431 \$ (2008 – 1 180 431 \$). Cette quote-part comprend un montant de 643 771 \$ (2008 – 643 771 \$) en vertu du Règlement sur la répartition des cotisations de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Le solde de 536 660 \$ (2008 – 536 660 \$) provient de décisions du conseil d'administration relativement à certaines dépenses encourues par les sections régionales.

17. GESTION DU CAPITAL

Le capital de l'Ordre est constitué de l'actif net. Les objectifs de l'Ordre en ce qui a trait à la gestion de son capital consistent à assurer la continuité de l'exploitation afin de s'acquitter de son rôle en matière de protection du public et d'offrir des services à ses membres. L'Ordre gère la structure de son capital en établissant et en surveillant ses budgets annuels de manière à ce que le capital soit maintenu à un niveau satisfaisant. L'Ordre n'est assujéti à aucune restriction externe quant à la gestion du capital du Fonds général. Les autres fonds sont assujettis à des règles particulières.

18. 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 graphique

Mario Paquette

Réalisation graphique

Le Groupe Flexidée

Révision linguistique

Françoise Turcotte

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 : 514 935-1799
ventepublications@oiiq.org

www.oiiq.org

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada, 2009

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009

ISSN 1181-8417

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2009

Tous droits réservés

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



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

