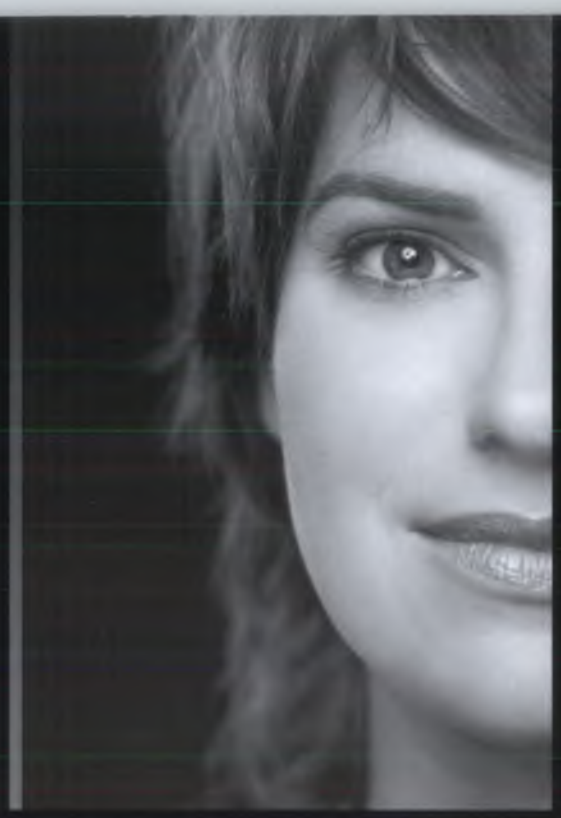
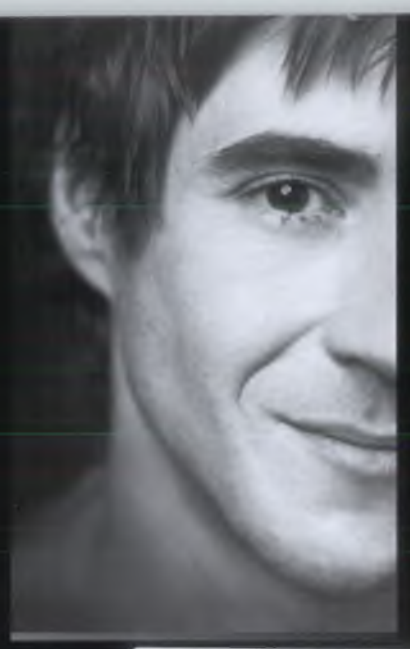


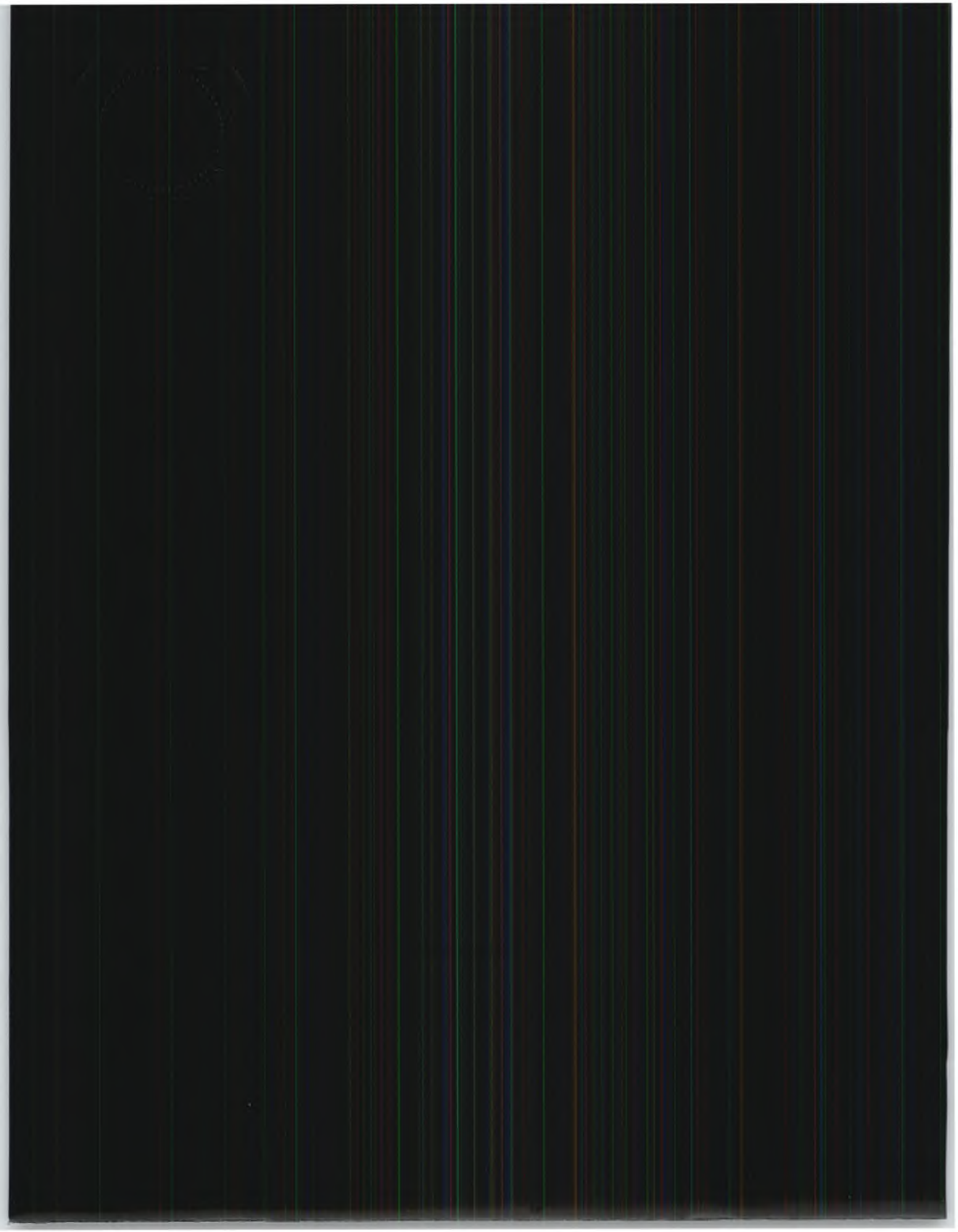


ASSEMBLÉE NATIONALE
Nº 759-20061206

On est là

RAPPORT ANNUEL 2005 2006

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec



RAPPORT ANNUEL 2005 2006

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Monsieur Michel Bissonnet
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 2006.

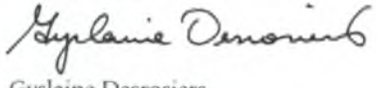
Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération respectueuse.
Le ministre responsable de l'application des lois professionnelles,

Yvon Marcoux
Québec, octobre 2006

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

Monsieur le Ministre,
J'ai l'honneur et le plaisir de vous présenter le rapport annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.
Ce rapport a été préparé conformément à l'article 104 du *Code des professions* et couvre l'exercice financier terminé le 31 mars 2006.

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



Gyslaine Desrosiers
Montréal, octobre 2006

Monsieur Gaétan Lemoyne
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 2006.

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

Gyslaine Desrosiers
Montréal, octobre 2006

TABLE DES MATIÈRES

Rapport de la présidente 4

Rapport de la secrétaire générale 8

Statistiques 10

Rapport des activités du Bureau 13

Rapport des activités du Comité administratif 17

Rapport des activités du syndic 19

Rapport des activités du Comité de discipline 21

Rapport des activités du Comité de révision 22

Rapport des activités du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier 23

Rapport des activités du Comité d'inspection professionnelle 24

Rapport des activités du Comité de l'examen professionnel 26

Rapport des activités du Comité jeunesse 27

Colloques et congrès, activités de formation continue et rencontres d'information offerts par l'OIIQ. 28

Comités, groupes et tables de travail de l'OIIQ 29

Comité conjoints OIIQ et organismes partenaires 29

Comités, groupes et tables de travail externes auquels l'OIIQ siège 29

Documents produits en 2005-2006 30

Le personnel du siège social au 31 mars 2006 33

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2006 35

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE

L'année 2005-2006 a été caractérisée par un travail assidu touchant l'application de la Loi 90[1], par de multiples activités de représentation et par une redéfinition des priorités de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2006-2009

Au terme de sa planification stratégique, et comme il le fait tous les trois ans depuis plus d'une décennie déjà, l'OIIQ s'est engagé dans un processus visant à redéfinir ses priorités et ses orientations d'action pour les prochaines années. Ce travail a donné lieu à l'adoption d'un document intitulé *Planification stratégique 2006-2009*.

Afin de mieux enraciner la planification stratégique de l'OIIQ dans les préoccupations des infirmières d'aujourd'hui, un sondage, mené par la firme *Ipsos Descarie* et portant sur les perceptions qu'ont les infirmières de l'OIIQ et sur leurs préoccupations reliées au système de santé, a précédé la réalisation du document sur la planification stratégique.

CONSOLIDATION DE NOTRE CHAMP D'EXERCICE : L'APPLICATION DE LA LOI 90

Comme l'année dernière, un certain nombre de travaux ont dû être réalisés, dont plusieurs conjointement avec d'autres ordres professionnels, pour que les activités dévolues aux infirmières par la Loi 90 puissent pleinement s'actualiser.

LE *PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER*

La Loi 90, dans une perspective de mise à profit des compétences spécifiques des différents professionnels, confiait aux infirmières la responsabilité du plan thérapeutique infirmier. Cette responsabilité, liée aux activités d'évaluation, de surveillance clinique et de suivi infirmier, reconnaît l'importance cruciale du jugement clinique de l'infirmière.

C'est dans cette perspective que le Bureau de l'OIIQ a adopté, en décembre 2005, une résolution faisant du *Plan thérapeutique infirmier* un outil de documentation obligatoire devant déterminer

les problèmes, les besoins prioritaires et le suivi clinique du patient, c'est-à-dire des directives infirmières relatives à la surveillance clinique, aux soins et aux traitements du patient et applicables aux différents membres de l'équipe de soins infirmiers.

Le Bureau a également adopté un plan d'action visant à ce que cette norme de documentation soit appliquée par chacune des infirmières d'ici avril 2009. Ce plan comprend, entre autres, un feuillet d'information intitulé *Le plan thérapeutique infirmier : la trace des décisions cliniques de l'infirmière*, des activités d'information et de formation dans chacune des régions du Québec et un service d'aide-conseil centralisé. Des soutiens spécifiques ont également été prévus pour les directrices de soins, les professeures et les enseignantes.

L'ordonnance collective

L'an dernier, dans le cadre de mon rapport annuel, je vous informais que les travaux réalisés dans le cadre d'un comité conjoint OIIQ – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) avaient permis de faire progresser l'application des ordonnances collectives liées aux nouvelles activités confiées aux infirmières par la Loi 90, dont celle d'initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques et d'ajuster des médicaments. Ces travaux ont d'ailleurs donné lieu à un rapport conjoint adopté par le Bureau de l'OIIQ dans le cadre de ses séances de travail des 22 et 23 juin 2005 et rendu public le 20 octobre 2005.

Ce rapport, qui portait sur les rôles de l'infirmière et du médecin omnipraticien en soins de première ligne, suggérait plusieurs applications de l'ordonnance collective, dont celle permettant aux infirmières d'amorcer la contraception hormonale. Or, pour que cette entente puisse se généraliser partout au Québec, un travail intense a été effectué tout au cours de l'année en collaboration avec l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). Un comité *ad hoc* OIIQ – OPQ a ainsi été mis sur pied en octobre 2005 afin de trouver un terrain d'entente sur divers aspects de la Loi 90 mettant en interface les infirmières et les pharmaciens, dont les modalités d'application de l'ordonnance collective évoquée ci-dessus, l'accès aux vaccins pour les infirmières et l'application pratique du droit de prescription de l'infirmière praticienne spécialisée. Les deux dernières questions sont à ce jour résolues et la première était toujours à l'étude à la fin mars.

L'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne

Près de quatre ans après l'entrée en vigueur de la Loi 90, les conditions d'émergence de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne se dessinent maintenant clairement. En effet, grâce à la volonté déterminée du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec et à la collaboration exemplaire entre l'OIIQ et la FMOQ, le Comité conjoint OIIQ – Collège des médecins du Québec (CMQ) a déterminé les activités qui pourront être exercées par les infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne. Le rapport du Comité soumis au Bureau des 16 et 17 février 2006 laisse entrevoir la fin des travaux pour bientôt. Suivra ensuite l'élaboration des règlements, qui seront acheminés à l'Office des professions du Québec à l'automne 2006.

Rapport du Comité sur la contribution des infirmières auxiliaires à la thérapie intraveineuse

Le 5 janvier 2006, M. Yvon Marcoux, ministre responsable de l'application des lois professionnelles, nous informait qu'il avait confié à l'Office des professions du Québec le mandat d'assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations du Comité sur la contribution des infirmières auxiliaires à la thérapie intraveineuse.

Ce rapport recommandait :

- que la contribution des infirmières auxiliaires à la thérapie intraveineuse comprenne l'entretien d'un cathéter court ainsi que l'administration d'une solution isotonique à partir d'un cathéter court et selon une ordonnance ;
- que soit considérée la possibilité de permettre aux infirmières auxiliaires de poser un cathéter court et d'administrer une solution glucosée à partir d'un cathéter court et selon une ordonnance ;
- que les ordres concernés prennent les moyens nécessaires pour que les recommandations soient actualisées et ce, dans l'année suivant le dépôt du rapport.

Le 23 janvier 2006, une lettre signée conjointement par la présidente de l'OIIQ et le président de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a été transmise au ministre, l'informant de leur engagement à entreprendre les travaux de mise en œuvre des recommandations du rapport du Comité dans le respect de l'échéancier indiqué. À l'issue de ces travaux, l'OIIQ soumettra à l'Office des professions du Québec un projet de règlement autorisant les infirmières du Québec à effectuer certaines activités, et éliminant d'entrée de jeu la possibilité que les infirmières auxiliaires administrent des médicaments par voie intraveineuse.

Les travaux seront réalisés dans le cadre du Comité conjoint OIIQ – OIIAQ. Ce Comité a également étudié, au cours de l'année, un projet d'autorisation d'actes touchant les soins de trachéotomie auprès de patients sous assistance ventilatoire.

COMITÉ D'EXPERTS EN SANTÉ MENTALE ET EN RELATIONS HUMAINES

En cours d'année, l'OIIQ a collaboré aux consultations du comité d'experts mandaté par l'Office des professions du Québec. En décembre 2005, le comité a déposé son rapport sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines. Par la suite, l'Office des professions du Québec a procédé à une période de consultation auprès des instances concernées. Le Bureau de l'OIIQ a étudié ce rapport dans une réunion extraordinaire en mars 2006 et a formulé et adopté les commentaires à adresser à l'Office des professions du Québec à sa réunion des 20 et 21 avril 2006.

L'OIIQ est d'avis qu'un projet de loi impliquant les ordres concernés doit être soumis rapidement à l'Assemblée nationale, qu'il est pertinent d'intégrer de nouveaux groupes professionnels tels que criminologues, sexologues et techniciens en travail, sous réserve d'une étude détaillée des capacités du système professionnel à les accueillir, et enfin que les propositions pour encadrer la pratique de la psychothérapie et en confier notamment la gestion à l'Ordre des psychologues du Québec doivent être retenues.

Plus spécifiquement, l'OIIQ accueille favorablement les nouvelles activités réservées aux infirmières, soit celles d'évaluer les troubles mentaux et le retard mental, de décider de l'utilisation des mesures d'isolement, d'évaluer les enfants d'âge préscolaire présentant des indices de retard de développement en vue de

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

recommander à ces enfants et à leur milieu des services de réadaptation et d'adaptation. En ce qui a trait à l'évaluation des troubles mentaux et du retard mental, l'OIIQ est d'accord pour réserver ces activités aux infirmières à la condition qu'elles reçoivent une formation additionnelle sanctionnée par un certificat de spécialiste.

LA SPÉCIALISATION

Compte tenu de la demande de création de nouveaux rôles infirmiers exigeant un supplément de formation et de la difficulté qu'éprouvent plusieurs jeunes infirmières à exercer leur profession avec compétence et en toute sécurité dans certains secteurs cliniques plus complexes, le Bureau, dans le cadre de sa réunion des 22 et 23 juin 2005, donnait son accord de principe à la création de spécialités infirmières. Il a également convenu de procéder à une consultation auprès d'instances ou d'associations concernées au premier chef par ce projet, dont le MSSS, la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ), la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIIQ), les doyennes et les directrices des universités et des écoles en sciences infirmières ainsi que les associations professionnelles regroupant les infirmières des secteurs cliniques visés par le projet. En 2006, le Bureau étudiera différentes modalités de mise en œuvre du projet.

LE SOUTIEN À LA PRATIQUE DES INFIRMIÈRES

Chaque année, l'OIIQ s'assure que les infirmières et la direction des soins infirmiers ont les outils leur permettant d'adapter l'ensemble des facettes de la pratique des infirmières (clinique, clinico-administrative, déontologique, etc.) au contexte toujours mouvant dans lequel cette pratique se déploie. C'est pourquoi, cette année encore, plusieurs documents de soutien ont été distribués aux infirmières, aux directrices de soins infirmiers et aux conseils des infirmières et infirmiers (CII).

Lignes directrices – Prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle : application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers

Dans le souci d'appliquer l'une des activités inscrites dans la nouvelle loi des infirmières, soit l'application de techniques invasives selon une ordonnance, l'OIIQ a jugé nécessaire d'élaborer des lignes directrices indiquant la nature de l'activité et les conditions d'application requises, dont celles reliées à la formation, pour qu'une infirmière puisse l'exercer en toute sécurité. Ces lignes directrices ont été adoptées par le Bureau des 22 et 23 juin 2005 et acheminées aux établissements en janvier 2006 à la suite d'échanges avec le CMQ. Elles sont les deuxièmes d'une série à venir, les premières portant sur l'insertion des cathéters centraux périphériques.

Lignes directrices conjointes OIIQ/CMQ sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée

Adoptées par le Bureau de l'OIIQ des 29 et 30 septembre 2005, ces lignes directrices visent à soutenir les médecins et les infirmières praticiennes spécialisées ainsi que les établissements de santé dans la définition des balises qu'aura à se donner chaque établissement sur les modes de fonctionnement, l'organisation du travail, de même que sur les activités des infirmières praticiennes spécialisées au sein des équipes soignantes des trois premières spécialités, soit la cardiologie, la néphrologie et la néonatalogie intensive. Ces lignes directrices ont été envoyées aux directrices de soins, aux présidentes des CII, aux directeurs des services professionnels et au président de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDP), de même qu'aux doyennes et aux directrices des universités Laval, Montréal, McGill et Sherbrooke et aux doyennes des facultés de médecine de ces mêmes universités.

Pour des relations professionnelles intègres : orientations à l'intention des infirmières concernant l'indépendance professionnelle et les conflits d'intérêts

Le Bureau de l'OIIQ a adopté, lors de sa réunion des 29 et 30 septembre 2005, ce document d'application du *Code de déontologie* portant sur l'indépendance professionnelle et les conflits d'intérêts. Une résolution avait été discutée et adoptée à l'Assemblée générale annuelle de 2003, demandant à l'OIIQ d'élaborer des orientations à cet effet.

Ce document d'orientation sera rendu public dans le cadre d'une conférence de presse en avril 2006 et sera disponible sur le site Internet de l'OIIQ. Un feuillet intitulé *Indépendance professionnelle et conflits d'intérêts – Orientations à l'intention des infirmières*, a également été produit et envoyé à l'ensemble des infirmières ; il comprend les principales orientations du premier document, à savoir les lignes de conduite à adopter pour éviter les conflits d'intérêts.

PRN - Comprendre pour intervenir : guide d'évaluation, de surveillance clinique et d'interventions infirmières

À la demande du Comité jeunesse, le Bureau acceptait, dans le cadre de sa réunion des 22 et 23 juin 2005, que l'*Aide-mémoire* du Comité jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec soit transformé, avec le soutien de l'OIIQ, en guide provincial pour les jeunes infirmières et porté par le Comité jeunesse de l'OIIQ. À sa réunion des 29 et 30 septembre 2005, il a également décidé de le distribuer chaque année et ce, gratuitement, aux nouvelles candidates à l'exercice de la profession d'infirmière.

Ce projet s'inscrit dans l'un des mandats du Comité jeunesse de l'OIIQ, soit celui de faciliter l'intégration des jeunes infirmières à la profession.

Standards de pratique pour l'infirmière travailleuse autonome

En septembre 2005, le Bureau de l'OIIQ a adopté ce document afin de mettre à jour la publication de 1996 intitulée *La pratique privée en soins infirmiers*, dont la diffusion a été suspendue en vertu de la nouvelle loi des infirmières et du nouveau *Code de déontologie*. Compte tenu du nombre croissant d'infirmières travailleuses autonomes, il devenait pressant de leur fournir des balises pour guider leurs décisions et leurs actions sur le plan professionnel de façon à s'assurer que leur pratique se développe selon les plus hauts standards professionnels et dans une perspective claire de protection du public.

Ce document sera disponible en 2006.

Counselling en abandon du tabac – Orientations cliniques pour la pratique infirmière

Les 8 et 9 décembre 2005, le Bureau de l'OIIQ a autorisé la publication de ce document afin de sensibiliser les infirmières au *counselling* en abandon du tabac et de les outiller pour des interventions sur ce plan. Ce projet a été élaboré dans le cadre d'un partenariat avec l'Institut national de santé publique du Québec.

Le document sera disponible à l'automne 2006.

PRISES DE POSITIONS DIVERSES DE L'OIIQ

Participation de l'OIIQ à l'enquête publique du coroner sur la sécurité des personnes âgées vivant en résidence privée

Le 23 février 2005, l'OIIQ participait à cette enquête publique, ayant été invité par la coroner, Me Catherine Rudel-Tessier, à contribuer à la recherche de moyens aptes à améliorer la sécurité des personnes âgées vivant dans des résidences privées.

Participation de l'OIIQ à la consultation du MSSS sur les services aux aînés

Le 28 avril 2005, l'OIIQ a participé à une consultation sur les orientations du MSSS sur les services aux aînés. L'Ordre y a exprimé ses positions officielles sur la problématique plus générale des soins aux personnes âgées, positions axées sur la nécessité de les protéger et de leur assurer des soins de qualité. De plus, il a mis en garde le MSSS sur son projet de réduction des places en hébergement, indiquant qu'un tel virage devait être accompagné d'infrastructures et de services assurant la continuité des services, à défaut de quoi les conditions de ces personnes et de leurs familles seraient davantage fragilisées.

Participation de l'OIIQ à la Consultation ministérielle sur les orientations du MSSS en vue de l'adoption d'un règlement relatif aux critères sociosanitaires devant servir à la certification de conformité des résidences pour personnes âgées

Les 16 et 17 février 2006, le Bureau de l'OIIQ a adopté un avis sur ces orientations donnant suite à un article du projet de loi nº 83 obligeant les propriétaires exploitant des résidences pour personnes âgées à détenir un certificat de conformité.

Dans cet avis, l'OIIQ a émis des commentaires et des recommandations sur les enjeux de protection du public reliés à la dérogation prévue aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions* permettant l'exercice d'activités professionnelles par des non-professionnels. Il a fait également d'autres commentaires visant à assurer la protection de ces personnes, et plus particulièrement les plus vulnérables d'entre elles.

D'ailleurs, les 22 et 23 novembre 2005, l'OIIQ faisait déjà parvenir au ministre de la Santé et des Services sociaux et au président de l'Office des professions du Québec une lettre leur demandant que les conditions d'application de ces activités d'exception en résidence privée soient définies par voie réglementaire plutôt que par entente administrative, ce premier procédé étant davantage garant de la protection du public et d'une plus grande transparence.

Commentaires de l'OIIQ sur le rapport du Comité d'immunisation du Québec – L'infirmière et la vaccination : constats et recommandations

À sa rencontre des 29 et 30 septembre 2005, le Bureau a reçu le projet de rapport du Comité d'immunisation du Québec qui faisait état de certaines lacunes observées chez les infirmières eu égard à la vaccination, notamment sur le plan de la formation. Compte tenu de l'importance de l'enjeu et de l'autonomie que confère aux infirmières la Loi 90 en cette matière, le Bureau a décidé non seulement de faire parvenir ses commentaires au Comité, mais également d'interpeller, au moyen d'une lettre, les doyennes et les directrices des facultés et des écoles en sciences infirmières, les responsables de la coordination départementale du programme de Soins infirmiers, de même que les directrices de soins et les présidentes des CII.

Participation de l'OIIQ à la Commission parlementaire sur les garanties d'accès aux services de santé

À la suite du jugement de la Cour suprême dans « l'affaire Chaoulli », le MSSS a procédé à une consultation particulière sous forme d'audiences publiques sur un document d'orientation intitulé *Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité*. L'OIIQ a adopté un mémoire lors d'une réunion extraordinaire du Bureau tenue le 21 mars 2006.

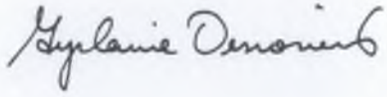
Dans son mémoire, l'OIIQ réitère d'entrée de jeu l'importance d'un système de santé public, universel et accessible pour tous. Il émet des commentaires sur divers éléments du mécanisme d'accès proposé par le ministre et se préoccupe grandement de l'impact de la création de cliniques affiliées gérées par le secteur privé sur la qualité des soins et les effectifs infirmiers. L'OIIQ reconnaît le problème de financement du système de santé et donne à cet égard un appui de principe à un régime d'assurance contre la perte d'autonomie.

CONCLUSION

L'année 2005-2006 a donc été une année de continuité puisque, encore une fois, beaucoup de travail a dû être effectué pour consolider l'application de la Loi 90 afin d'en assurer les meilleures retombées pour les infirmières et la population du Québec.

De plus, on peut considérer qu'il s'agissait d'une année de transition, car l'OIIQ devait se projeter dans le futur et établir ses priorités d'action. L'exercice de planification stratégique triennal (2006-2009) s'est avéré exigeant mais fructueux et j'espère qu'il nous permettra de conserver une position de leader dans le domaine de la santé au Québec.

J'en profite pour remercier les infirmières et le personnel de l'OIIQ d'avoir contribué à ce que la profession prenne sa place face aux changements rapides qui surviennent au Québec.



RAPPORT DE LA SECRÉTAIRE GÉNÉRALE

L'année 2005-2006 a été marquée par la poursuite du travail de consolidation des processus d'affaires de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et par le déploiement de mécanismes favorisant l'accès à la profession. De plus, l'OIIQ a collaboré étroitement au plan d'urgence du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) contre la pandémie d'influenza.

LA CONSOLIDATION DES PROCESSUS D'AFFAIRES DE L'OIIQ

L'OIIQ s'est donné comme objectif d'améliorer constamment l'efficience de ses processus d'affaires en exerçant une vigilance de tout instant. Cette année, deux de ces processus ont retenu l'attention, soit celui de la gestion financière et celui de la gestion de l'examen professionnel.

La création d'un Comité des finances et de vérification

Le Bureau, lors d'une réunion extraordinaire tenue le 16 mars 2005, procédait à la fusion de son Comité des finances et de son Comité de placements financiers pour ainsi doter l'OIIQ d'un instrument intégré de vigilance financière. Dans un contexte où une forte pression s'exerce sur les leviers financiers des entreprises, qu'il s'agisse de leur stratégie budgétaire, de leur stratégie de placement, de leurs régimes de retraite ou d'assurance, il devenait opportun que l'OIIQ se dote d'un comité d'experts pour préserver sa santé financière. Ce Comité a donc comme mandat général d'exercer un rôle de surveillance des affaires financières de l'OIIQ. Il n'a pas de pouvoir décisionnel, mais seulement un pouvoir de recommandation au Bureau, entre autres sur les états financiers, le budget annuel, les politiques de placement, la cotisation annuelle et l'ensemble des politiques et des procédures s'y rattachant.

Dans le but de protéger l'indépendance de ses membres, le Comité est composé de six membres dont :

- une personne indépendante de l'OIIQ, détentrice d'un titre de CA, CGA ou CMA, et intéressée par le processus de vérification et de contrôle ;

- deux personnes, autres que des administrateurs élus ou nommés, experts en gestion et en finances ;
- une infirmière experte en gestion ;
- la trésorière de l'OIIQ, avec droit de vote ;
- la secrétaire générale de l'OIIQ, sans droit de vote.

Renégociation du cadre d'élaboration et d'administration de l'examen : nouvelle entente avec le Cessul

Le Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (Cessul) est un organisme d'évaluation spécialisé dans le domaine de la santé. Il possède une expertise unique au Québec. Il accompagne l'OIIQ dans l'élaboration et l'administration de l'examen professionnel depuis plus de sept ans déjà, soit depuis le moment où l'OIIQ a décidé de créer son propre examen. Le contrat qui nous liait à cet organisme venait à échéance le 31 mars 2005. Une renégociation a donc été entreprise : elle avait pour objectif un contrôle maximal des coûts, ainsi que la clarification des rôles respectifs de l'OIIQ et de cet organisme expert dans les processus complexes menant à l'élaboration et à l'administration de l'examen professionnel.

À sa réunion des 28 et 29 avril 2005, le Bureau adoptait donc un nouveau contrat de partenariat avec le CESSUL portant sur l'élaboration et l'administration de l'examen d'entrée à la profession d'infirmière. Cette nouvelle entente a permis d'améliorer la qualité des processus reliés à l'examen et d'optimiser la participation de chacun, tout en permettant à l'OIIQ de réaliser son objectif financier, à savoir l'autofinancement de l'examen professionnel.

DÉPLOIEMENT DE MÉCANISMES FAVORISANT L'ACCÈS À LA PROFESSION

Favoriser l'accès à la profession aux candidates d'ici et aux diplômées de l'étranger, dans le respect des compétences que réclame la protection du public, constitue un défi exigeant qui requiert également une vigilance constante.

Une nouvelle rétroaction sur l'examen professionnel

L'examen professionnel constitue l'une des activités majeures de l'OIIQ, tant par sa complexité que par l'envergure de la logistique qu'il nécessite. Dans une perspective d'amélioration continue, cette activité est l'objet chaque année d'une vérification constante sur le plan du contenu, des informations à communiquer aux candidates et aux établissements d'enseignement, de même que de celui du contrôle des coûts et de l'administration en général. Cette année encore, des modifications ont été adoptées par le Bureau afin d'améliorer les processus reliés à cette activité, et notamment la rétroaction aux candidates et aux établissements d'enseignement.

Lors de sa réunion des 22 et 23 juin 2005, le Bureau adoptait donc les modifications que lui proposait le Comité de l'examen professionnel relativement à la rétroaction à donner aux candidates en échec et aux établissements d'enseignement. Ces changements avaient pour but de rendre plus transparents les résultats de l'examen, de permettre aux candidates en échec de mieux se préparer à la reprise et, de façon générale, aux enseignantes et aux professeures de réajuster leur enseignement. Ils modifiaient du même coup les lignes directrices touchant la diffusion des résultats de l'examen, autorisant d'une part les établissements à les rendre publics dans la mesure où le nombre de candidates visées par ces résultats est indiqué, et d'autre part, à publier la liste des candidates ayant obtenu les meilleurs résultats. Ainsi, *Le Journal* de mars/avril 2006 publiait pour la première fois la liste des 20 meilleurs candidates à l'examen de septembre 2005.

Le rapport aux candidates en échec comprend donc désormais une rétroaction individuelle portant sur les éléments de l'examen pour lesquels elles ont éprouvé le plus de difficulté et une rétroaction qualitative collective faisant état des problèmes relevés par le Comité de l'examen professionnel à partir des résultats de l'ensemble des candidates à l'examen. En plus de la rétroaction qualitative collective, le rapport aux établissements comprend un profil qualitatif des candidates provenant de chacun d'eux, de même qu'un histogramme illustrant la distribution de ces candidates selon leur résultat au volet écrit et au volet pratique.

Ces nouvelles modalités de rétroaction ont été progressivement mises en application depuis 2005.

Un traitement amélioré des demandes des diplômées hors Québec en partenariat avec le MICC

L'OIIQ acceptait, en décembre 2004, l'invitation de la ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC)[2] de faire partie de l'équipe de travail sur la reconnaissance des diplômes et des compétences des personnes formées à l'étranger. J'ai été mandatée pour représenter l'OIIQ à cette table. Ce groupe, dont le mandat visait à lever les barrières à l'intégration des immigrants aux professions réglementées du Québec, a remis son rapport à l'Office des professions du Québec le 17 novembre 2005. Deux recommandations de l'OIIQ ont particulièrement retenu l'attention, à savoir la création de permis restrictifs permanents et la mise en place d'un financement récurrent des programmes d'intégration offerts par les collèges à l'intention des personnes diplômées à l'étranger.

Un protocole d'entente OIIQ/MICC

Dans la foulée du mémoire de l'OIIQ soumis dans le cadre de la consultation du MICC en 2004 sur l'intégration des immigrants aux professions et aux métiers réglementés du Québec ainsi que de sa participation à l'équipe de travail évoquée ci-dessus, le Bureau de l'OIIQ, à sa réunion des 8 et 9 décembre 2005, donnait son appui de principe à un projet de protocole d'entente entre l'OIIQ et le MICC. L'objectif de cette entente était de faciliter l'échange d'informations et d'expertise entre les deux organismes. Entré en vigueur le 21 février 2006, le protocole sera rendu public au printemps 2006 dans le cadre d'une conférence de presse de la ministre du MICC et du ministre responsable de l'application des lois professionnelles.

Avant la signature de cette entente, les infirmières formées à l'étranger qui souhaitaient accéder à notre profession devaient s'adresser à deux organismes et leur fournir sensiblement les mêmes informations. Grâce au protocole, l'OIIQ devient le guichet unique pour ces infirmières étrangères. Le Service

2 En 2004, ce ministère s'appelait le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI).

des évaluations comparatives des études (SÉCÉ), qui relève du MICC, établit le niveau de scolarité de ces personnes en fonction de nos normes et standards et l'OIIQ évalue le contenu de leur formation infirmière. L'Ordre détermine également les équivalences de formation tout en assurant un accompagnement personnalisé à chaque demandeur au cours de sa démarche.

L'arrimage de ces deux expertises a pour effet d'accélérer le traitement de la demande des personnes formées à l'étranger et permet d'assurer une authentification plus fiable de leurs documents.

Les examens de certification des infirmières praticiennes en spécialités

En vertu de la Loi 90[3] créant des infirmières praticiennes et de l'adoption des règlements permettant leur émergence dans les spécialités de néphrologie, de cardiologie et de néonatalogie, l'OIIQ s'est chargé de l'élaboration d'un examen de certification dans chacune de ces spécialités.

Les travaux de l'année ont permis d'établir des orientations relatives au domaine évalué, à la nature des examens et aux rôles respectifs des comités de l'examen et du CESSUL dans les processus d'élaboration et d'administration de ces examens. Ils ont également permis de définir le contenu de l'examen de certification pour chacun des domaines de spécialité. Ce contenu a été déterminé conformément aux lignes directrices sur les modalités de pratique de la praticienne spécialisée et des activités médicales exercées dans chacun des domaines de spécialité. Le Bureau a également statué sur la grille tarifaire des frais de ces examens.

Les premiers examens sont prévus pour l'automne 2006.

LA COLLABORATION DE L'OIIQ AU PLAN D'URGENCE DU MSSS CONTRE LA PANDÉMIE D'INFLUENZA

Le 16 décembre dernier, le MSSS sollicitait la collaboration des ordres professionnels pour le déploiement de son plan d'urgence contre la pandémie d'influenza. Il souhaitait que ces derniers l'aident à constituer un registre d'autres personnes-ressources. L'objectif de cette démarche était de pouvoir rejoindre le plus rapidement possible ces personnes dont la contribution pourrait être essentielle dans un scénario pessimiste de pandémie.

Au cours des prochains mois, l'OIIQ procédera à une vaste campagne de recrutement auprès de 18 000 infirmières exerçant en dehors du réseau de la santé ou qui n'ont pas exercé la profession depuis moins de 5 ans. Le registre ainsi créé sera mis à jour chaque année.

CONCLUSION

L'ensemble des activités 2005-2006 de l'OIIQ a exigé un effort de tout instant de la part du personnel du siège social de même que la collaboration de nombreuses autres infirmières, et je les en remercie très sincèrement. Je souligne de façon toute particulière le travail des directrices de l'OIIQ qui, dans un esprit de collégialité, se sont dévouées de façon remarquable pour que l'Ordre atteigne ses objectifs de 2005-2006.

STATISTIQUES

Immatriculation

Au 1er avril 2005, l'OIIQ comptait 13 135 certificats d'immatriculation en vigueur. Au cours de l'année, 3 625 certificats d'immatriculation ont été délivrés à des étudiantes inscrites en soins infirmiers ou en sciences infirmières et 4 261 ont été invalidés, soit parce que les étudiantes avaient terminé leurs études, soit parce qu'elles les avaient abandonnées. Trois certificats ont été révoqués. Au 31 mars 2006, 12 496 certificats étaient en vigueur.

Certificats d'immatriculation

En vigueur au 1er avril 2005	13 135
Délivrés au cours de l'année	3 625
Invalidés – fin ou abandon des études	(4 261)
Révoqués	(3)
En vigueur au 31 mars 2006	12 496

Permis

Au 1er avril 2005, l'OIIQ comptait 121 076 permis en vigueur*. Au cours de l'année, 2 984 permis ont été délivrés, aucun n'a été révoqué, 55 ont été invalidés pour cause de décès et 166 permis temporaires sont arrivés à échéance. Au 31 mars 2006, 123 839 permis étaient en vigueur, y compris les 29 permis temporaires avec restrictions et 2 permis liés à l'application de l'article 97 de la *Charte de la langue française* et du *Règlement autorisant les ordres professionnels à déroger à l'application de l'article 35 de la Charte de la langue française* (C-11, r.10.01), délivrés en 2005-2006.

*La différence entre le nombre de permis en vigueur et le nombre de membres inscrits au Tableau s'explique notamment par le fait que le permis demeure en vigueur même si les détentrices de ces permis ne sont plus des membres inscrits 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, 21 433 permis, qui sont toujours en vigueur, ont été délivrés avant le 31 mars 1964. En prenant en considération l'âge normal de la retraite dans le réseau de la santé, fixé à 62 ans, on peut présumer qu'un bon nombre de détentrices de ces permis ne sont plus inscrites au Tableau.

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

Permis délivrés

En vigueur au 1er avril 2005	121 076
Délivrés en cours d'année	
Permis réguliers	2 845
Permis temporaires	108
Permis temporaires avec restrictions	29
Permis avec conditions de validité	2
Permis restrictifs	0
Révoqués	0
Invalidés pour cause de décès	(55)
Temporaires échus en cours d'année	(166)
En vigueur au 31 mars 2006	123 839

Membres

Le 22 avril 2005, 1 366 personnes ont été radiées du Tableau parce qu'elles ne se sont pas inscrites, n'ont pas versé leur cotisation annuelle dans les délais prescrits, n'ont pas acquitté la somme exigée pour la participation au régime collectif d'assurance responsabilité professionnelle ou n'ont pas fourni de certificat d'assurance contre les risques encourus dans l'exercice de leur profession.

De plus, le Comité administratif a pris acte du retrait du Tableau des 964 personnes qui ont quitté la vie professionnelle et des 693 personnes qui ont demandé à ne pas être inscrites au Tableau puisqu'elles n'exerçaient pas la profession.

Au 31 mars 2006, 68 754 membres (62 541 infirmières et 6 213 infirmiers) étaient inscrits au Tableau, ce qui constitue une augmentation de 962 membres par rapport aux 67 792 inscrits à pareille date l'année dernière.

Membres inscrits au Tableau au 31 mars 2006
Répartition régionale

Ordre régional	Nombre	Pourcentage
Abitibi-Témiscamingue	1 426	2,07
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	3 194	4,65
Chaudière-Appalaches	4 210	6,12
Côte-Nord	947	1,38
Estrie	2 994	4,35
Laurentides/Lanaudière	8 539	12,42
Mauricie–Centre-du-Québec	4 253	6,19
Montérégie	12 896	18,76
Montréal/Laval	16 633	24,19
Outaouais	2 276	3,31
Québec	7 976	11,60
Saguenay–Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec	3 072	4,47
Total (au Québec)	**68 416**	**99,51**
Au Canada (hors Québec)	173	0,25
Hors Canada	165	0,24
Total (hors Québec)	**338**	**0,49**
TOTAL GÉNÉRAL	**68 754**	**100**

Externat

À l'été 2005, 84 établissements ont participé au programme d'externat en soins infirmiers en embauchant 1 145 externes, ce qui représente une baisse de 9,84 % par rapport à l'été 2004. Cette diminution est attribuable en grande partie à la grève des étudiants.

	Été		Hiver	
	2004	2005	2004	2005
Nombre d'établissements participants ayant reçu les documents d'information	944	949	90	84
Nombre d'établissements participants	90	84	51	46
Nombre d'externes	1270	1145	412	306

MEMBRES DU BUREAU AU 31 MARS 2006

ADMINISTRATRICES ET ADMINISTRATEURS ÉLUS

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

Cécile Voyer

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

Hélène Boulianne

Québec

Colombe Harvey

Édith Côté

Irène Robitaille

Mauricie–Centre-du-Québec

Marie-Andrée Gauthier

Estrie

Yvan Parenteau

Outaouais

Gilles Coulombe

Montréal/Laval

Diane Sicard-Guindon

Lucie Cyr

Gyslaine Desrosiers

Linda Ward

Marie Boucher

Andrée Lalonde

Abitibi-Témiscamingue

Lorraine Lamontagne

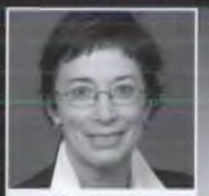
Côte-Nord

Jacqueline St-Pierre

Chaudière-Appalaches

Ginette Bernier

Laurentides/Lanaudière



Lise Racette

Thérèse Lessard

Lorraine Desjardins

Montérégie

Daniel Cutti

Martine Bouchard

Denise Gaudreau

Esther Matesi

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Sophie Bégin

Jean-François Joly

Lucie Desrochers

Josée Quirion

MEMBRES DU COMITÉ ADMINISTRATIF

Présidente
Gyslaine Desrosiers

Trésorière
Colombe Harvey

Vice-présidente
Lise Racette

Administratrice élue
Diane Sicard-Guindon

Administrateur élu, nommé par l'OPQ
Jean-François Joly

— présidente ou président d'un ordre régional
■ membre du Comité administratif

Le Bureau se compose de 28 membres.

Rapport des activités du Bureau

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Bureau a tenu six réunions ordinaires et une réunion extraordinaire. Il a veillé à l'administration générale des affaires de l'Ordre, conformément aux responsabilités et pouvoirs qui lui sont conférés par le *Code des professions*, la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et les règlements y afférents. Seules les principales résolutions adoptées par le Bureau au cours de l'année sont résumées dans le présent rapport.

Assemblée générale annuelle et congrès

La 85e Assemblée générale annuelle de l'Ordre s'est tenue le 31 octobre 2005 au Centre des congrès de Québec.

Le congrès a eu lieu les 30 et 31 octobre et 1er novembre 2005 et s'est déroulé sous la présidence de Louise Jobin. Le thème choisi pour cette occasion était « Une société en mutation, la profession doit-elle changer ? »

Élection des membres du Comité administratif

Le Bureau a procédé à l'élection de quatre membres du Comité administratif : Lise Racette, vice-présidente, Colombe Harvey, trésorière et Diane Sicard-Guindon, administratrice, ont été réélues pour le mandat 2005-2006. Jean-François Joly, administrateur nommé par l'Office des professions du Québec, a également été reconduit dans ses fonctions pour ce même mandat.

Cotisation annuelle et frais administratifs

La cotisation annuelle pour la période d'inscription au Tableau du 1er avril 2005 au 31 mars 2006 a été maintenue à 221,57 $ par le Bureau, qui a également résolu qu'elle resterait la même pour l'année 2006-2007. La prime d'assurance responsabilité pour 2005-2006 était de 7,11 $, avant taxes.

En matière de réinscription, le Bureau a aboli les frais d'administration de 40 $ exigés des personnes qui désiraient réintégrer la profession en s'inscrivant au Tableau, alors qu'elles n'y étaient pas inscrites l'année précédente, mais a maintenu ces frais pour tout membre inscrit au Tableau l'année précédente qui verse sa cotisation entre les 1er et 30 avril.

Le Bureau a fixé la nouvelle grille tarifaire applicable aux dossiers d'admission à la profession, notamment en ce qui a trait à l'examen d'admission, à l'évaluation des dossiers d'équivalence, à l'immatriculation, à l'émission des cartes de stage et aux certificats de spécialiste.

Comités

Nominations

Le Bureau a procédé à la nomination de membres siégeant au Comité d'inspection professionnelle, au Comité de discipline, au Comité d'admission par équivalence pour l'infirmière praticienne spécialisée, au Comité des bourses, au Comité jeunesse et au Comité jeunesse de la région Montréal/Laval.

Rapports des comités et des directions

Le Bureau a reçu les rapports annuels, notamment ceux du Comité de discipline, du Comité d'inspection professionnelle, du Bureau du syndic et du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier.

Octroi des bourses d'études

BOURSES DE 1er CYCLE

Le Bureau a octroyé neuf bourses de 1er cycle pour la formation DEC-BAC intégré et neuf bourses de 1er cycle pour le baccalauréat de perfectionnement à 18 récipiendaires sélectionnés par les universités. Sur recommandation du Comité des bourses de l'OIIQ, il a désigné neuf récipiendaires et deux substituts pour des bourses d'études de 1er cycle, baccalauréat de perfectionnement (concours provincial), et quatre récipiendaires et deux substituts pour des bourses terminales de 1er cycle (concours provincial). Ces bourses d'études de 1er cycle ont une valeur annuelle de 5 000 $.

BOURSES DE 2e CYCLE – AXE CLINIQUE et AXE GESTION

Sur recommandation du Comité des bourses de l'OIIQ, le Bureau a octroyé sept bourses d'études de 2e cycle, dont deux bourses de deux ans pour la maîtrise – option clinique, quatre bourses pour la maîtrise – option praticienne, et une bourse pour la maîtrise en gestion. Toutes les bourses d'études de 2e cycle ont une valeur annuelle de 10 000 $.

Autres résolutions du Bureau

Le Bureau a également adopté diverses résolutions, dont les plus importantes sont résumées ci-dessous.

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

- a demandé à l'Office des professions du Québec d'exercer le pouvoir réglementaire que lui confère l'article 39.9 du *Code des professions* afin de permettre, dans les résidences privées pour personnes âgées, les activités d'exception prévues aux articles 39.7 et 39.8 dudit *Code*;
- a demandé à l'Office des professions du Québec, après s'être enquis auprès de lui de la meilleure façon de procéder pour réglementer l'administration de soins invasifs reliés aux AVQ en milieu scolaire ou autres milieux de vie substituts temporaires (garderies, camps de jour et colonies de vacances), d'adopter un tel règlement ;
- a donné son accord de principe à la proposition visant à autoriser les infirmières auxiliaires à poser certains actes professionnels, dans le cadre d'un règlement sur les soins de trachéotomie de patients sous assistance ventilatoire ;
- a accepté que l'Ordre étudie la demande de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec visant à autoriser ses membres à exercer l'activité réservée consistant à « introduire un instrument dans un orifice artificiel du corps humain pour des fins de prélèvement » ;
- a demandé à l'Office des professions de retirer de sa proposition de modification au *Code des professions* la possibilité pour un comité nommé par le Bureau de réviser une décision de ce dernier en matière de reconnaissance d'équivalence ;
- a demandé à l'Office des professions de modifier sa proposition visant à ajouter au *Code des professions* l'article 42.1, qui autoriserait la délivrance d'un permis temporaire restrictif à une personne détentrice d'une équivalence partielle de formation ;
- a approuvé le document intitulé *Orientations relatives à une éventuelle délivrance de permis permanents avec restrictions* ;

- a adopté le principe du *Projet de Règlement relatif à la délivrance et à la révocation du certificat d'immatriculation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* ;
- a adopté le principe du *Règlement sur le Comité d'inspection professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* ;
- a adopté le principe que soit inclue, dans le *Règlement sur le cours et le stage de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*, l'exigence d'avoir exercé un minimum de 500 heures au cours des quatre années précédentes ;
- a résolu d'abroger sa résolution d'octobre 1998 nommant Nicole Corbin, Lorraine Laliberté et Paule Savignac syndics *ad hoc* pour agir dans les cas où le Comité de révision conclut qu'il y a lieu de porter plainte devant le Comité de discipline, estimant préférable de procéder à une telle nomination lorsque le besoin s'en fait sentir ;
- a résolu de ne pas exercer son droit de désaveu à l'égard des règlements de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière et de ceux de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers d'Abitibi-Témiscamingue.

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

- a adopté les *Lignes directrices sur le plan thérapeutique infirmier* ;
- a autorisé la publication des *Lignes directrices – Application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers : prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle* ;
- a adopté le document intitulé *Orientations à l'intention des infirmières concernant l'indépendance professionnelle et les conflits d'intérêts – Pour des relations professionnelles intègres* ;
- a adopté le document intitulé *Standards de pratique pour l'infirmière travailleuse autonome* ;
- a autorisé la diffusion du document intitulé *Counselling en abandon du tabac – Orientations cliniques pour la pratique infirmière* ;
- a adopté les *Lignes directrices conjointes OIIQ/CMQ sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée* ;
- a adopté le *Rapport du Groupe de travail OIIQ/FMOQ sur le rôle de l'infirmière et du médecin omnipraticien en première ligne et les activités partageables* ;
- a adopté le document intitulé *Commentaires de l'OIIQ sur le Rapport sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et relations humaines* ;
- a approuvé la création de spécialités infirmières en matière de soins critiques/urgence, soins oncologiques, santé mentale et psychiatrie, et prévention des infections et a confié à la présidente de l'Ordre le mandat de sensibiliser les divers intervenants concernés et de rechercher le consensus le plus large possible sur les conditions et modalités de délivrance des certificats de spécialistes en soins infirmiers ;
- a adopté le projet d'avis concernant les orientations du MSSS en vue de l'adoption d'un règlement sur les critères socio-sanitaires devant servir à la certification de conformité des résidences pour personnes âgées ;
- a adopté le mémoire de l'OIIQ rédigé en réponse au document de consultation du ministère de la Santé et des Services sociaux intitulé « *Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité* » ;
- a approuvé les commentaires soumis par le Collège des médecins du Québec concernant le projet de *Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées dans le cadre des services préhospitaliers d'urgence* ;
- a adopté les lignes directrices intitulées *Formation et fonctionnement du Comité d'inspection professionnelle* ;
- a approuvé, pour les années 2005-2006 et 2006-2007, les programmes de surveillance générale de l'exercice infirmier.

En matière d'**affaires administratives**, le Bureau :

- a approuvé le principe découlant du protocole d'entente entre l'OIIQ et le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) concernant les infirmières formées à l'étranger et l'accès à la profession, et a autorisé la secrétaire générale à signer tout document relatif au dit protocole ;
- a approuvé la révision des modalités de rétroaction sur les résultats de l'examen professionnel et adopté les *Lignes directrices pour la communication des résultats de l'examen professionnel* ;
- a approuvé le contrat de services du Cessul pour 2005-2008 et autorisé la secrétaire générale à le signer ;
- a approuvé le principe d'une identification spécifique pour le Comité jeunesse, sous forme d'un logo distinctif ;
- a résolu de fermer à compter du 1er juin 2006 les sites Web de *L'infirmière virtuelle* et de la *Communauté virtuelle de pratique en santé du cœur* ;
- a résolu de recommander aux délégués de l'Assemblée générale annuelle de retenir, pour la vérification des états financiers de l'Ordre, les services de la société BDO Dunwoody s.r.l./LLP pour un mandat d'une durée maximale de trois ans renouvelable chaque année ;
- a adopté la proposition budgétaire 2006-2007 du Fonds général, du Fonds de bourses et de promotion de la profession, du Fonds de gestion du risque et des Fonds spéciaux ;
- a résolu de fusionner les directions des affaires externes et de l'exploitation des données corporatives, qui seront regroupées sous l'appellation « Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif (DAESE) » ;
- a adopté la politique salariale, les conditions normatives et les échelles salariales des cadres dirigeants de l'Ordre ;
- a confié au Comité de négociation le mandat de négocier, avec le Syndicat des travailleurs et travailleuses de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (STTOIIQ/CSN), un redressement des échelles salariales du personnel de soutien syndiqué pour l'année 2005-2006 ;
- a adopté le *Répertoire des conditions et bénéfices reliés au poste de présidente de l'OIIQ* ;
- a modifié la *Politique de nomination aux postes de direction de l'OIIQ* et établi, en conformité avec le *Code des professions*, les règles applicables en la matière ;
- a adopté la *Politique de participation des membres du Bureau au IIIe congrès mondial du SIDIIEF* ;
- a résolu de tenir la 87e Assemblée générale annuelle de l'Ordre le lundi 12 novembre 2007 au Palais des congrès de Montréal.

En matière de **nominations** et de **mandats**, le Bureau :

- a renouvelé, pour la période de janvier 2006 à décembre 2007, les mandats de Lyette Bellemarre, Gabriel Bergeron, Clément Bérubé, Lily Desbiens, Louisette Dionne, Pauline Duval, Marie-France Fournier, Gaétane Lavoie, Aline Ruel Patry et Léa I. Thibeault à titre de membres du Comité de discipline de l'Ordre ;
- a nommé Mylène Bessette, Lyne Boisvert, Marie-Claude A. Bouchard, Jacques Deschênes, Adèle Ferrante, Sharon Harvie, Suzanne Lafleur, Michel Nolin et Olivette St-Georges-Bélair membres du Comité de discipline, pour le mandat de janvier 2006 à décembre 2007 ;
- a renouvelé jusqu'en mars 2006 les mandats des membres du Comité d'inspection professionnelle ;
- a nommé Serge Langevin président du Comité d'inspection professionnelle et France Massé présidente substitut dudit comité, jusqu'au renouvellement de leur mandat en novembre 2006 ;
- a nommé Aline Gervais, Yolande Grégoire et Marie-Josée Poirier membres du Comité d'inspection professionnelle, pour un mandat se terminant en novembre 2007 ;
- a entériné la nomination de Karine Otis-Bouchard comme membre du Comité jeunesse de l'Ordre pour le mandat 2004-2006, le renouvellement au même titre de Marie-Claude E. Bouchard, Julie Allard, Martine Potvin et Véronique Savard, pour le mandat 2005-2007, et entériné la nomination de Julie Poirier à la présidence de ce Comité, également pour le mandat 2005-2007 ;
- a renouvelé les mandats de Renée Descôteaux et de Denise St-Cyr-Tribble et approuvé la nomination de Marjolaine Bellavance à titre de membres du Comité des bourses pour le mandat 2005-2007, Cécile Michaud et Janet MacDonald étant nommées membres substituts ;
- a nommé Céline Gélinas, Manon Labine et Suzanne Durand représentantes de l'Ordre au sein du Comité d'admission par équivalence pour l'infirmière praticienne spécialisée ;
- a nommé Sylvie Charlebois inspectrice-enquêtrice du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier pour un mandat de trois ans se terminant le 9 décembre 2008 ;
- a approuvé la nomination de Manon Bellehumeur, Ginette Lavallière, Jocelyne Legault, Micheline Watier et Gisèle Dionne, conseillères membres du personnel professionnel du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, à titre d'inspectrices-enquêtrices pour un mandat de trois ans se terminant le 1er mars 2009, Gisèle Dionne agissant de plus comme responsable des enquêtes en matière d'exercice illégal et d'usurpation du titre d'infirmière ;
- a nommé Me Anne-Sophie Jolin responsable du greffe, secrétaire du Comité de discipline et secrétaire du Comité de révision de l'Ordre ;
- a nommé Nancy Lévesque au poste de syndic adjointe ;
- a nommé Martine Bouchard, membre du Bureau, au Comité scientifique et au Comité organisateur du Congrès 2006 ;
- a nommé Suzanne Kérouac présidente du Congrès de l'OIIQ 2006, lequel aura pour thème *Les pratiques exemplaires : le défi de l'infirmière au quotidien* ;
- a nommé Esther Matesi, membre du Bureau, au jury des Prix Florence ;
- a nommé Suzanne Kérouac et Martine Dallaire représentantes de l'Ordre au sein du Comité de la formation des infirmières, et a soumis, en vue de la nomination par ce Comité de deux directrices ou directeurs de soins infirmiers, les noms de Céline Doray, Donald Haineault, Ann Lynch, Angèle St-Jacques et Hélène Tremblay ;
- a nommé Claudette Rivard, Marina Larue et Suzanne Durand représentantes de l'Ordre au sein du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées, Claudette Rivard assurant par ailleurs la présidence dudit Comité ;
- a nommé Suzanne Durand (Direction du développement et du soutien professionnel de l'OIIQ), Louise Hagan, Sophie Charland et Isabelle Goulet représentantes de l'Ordre au sein du Comité conjoint consultatif paritaire OIIQ/CMQ pour la création du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée de première ligne ;
- a entériné la nomination, par le Collège des médecins du Québec, des docteurs Paul A. Montambault (néphrologie), Guy Proulx (cardiologie) et Charles Carrier (néonatalogie) à titre de présidents des comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées ;
- a nommé les infirmières Josée Dagenais (néphrologie), Patricia Rose (cardiologie) et Marilyn Aita (néonatalogie) membres des comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées et a nommé comme suppléants Danielle Dallaire et Gabriel Cragnolini (néphrologie), Nicole Sauvé-Larose et Réjeanne Dubeau (cardiologie), et Linda Boisvert et Carole Cormier (néonatalogie) ;
- a nommé secrétaires adjointes de l'Ordre Carole Deshaies, directrice du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, et Jocelyne Poirier, Jacinthe Normand et Carole Mercier, directrices-conseils à la Direction des affaires externes ;
- a renouvelé, pour une période de un an, le mandat de l'actuaire-conseil Louis Morissette à titre de membre désigné par l'employeur au sein du Comité de retraite des employé(e)s de l'Ordre ;
- a renouvelé, pour la période d'octobre 2005 à octobre 2007, les mandats de Louise Cantin, Louise Latraverse-Pleau et Gyslaine Desrosiers à titre de membres du Conseil d'administration de la FRESIQ ;
- a nommé Sylvie Lavallée administratrice de la FRESIQ pour le mandat 2006-2008 ;
- a renouvelé le contrat de Louise Cantin à titre de secrétaire générale de l'Ordre, pour une durée de trois ans à compter du 6 septembre 2006.

En matière de **prix et de bourses**, le Bureau :

- a adopté la *Procédure de mise en candidature au Prix de l'Insigne du mérite de l'OIIQ*, telle qu'elle a été modifiée ;
- a adopté le *Plan d'action pour l'octroi des bourses d'études de l'OIIQ en 2006-2007* ;
- a adopté les critères d'admissibilité au Programme de bourses de 1er cycle pour le baccalauréat de perfectionnement – concours provincial ;
- a nommé Suzanne Kérouac, professeure émérite à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, lauréate de l'Insigne du mérite 2006, et proposé sa candidature au Conseil interprofessionnel du Québec pour le prix Mérite ;
- a décerné à Jennie Skene, ex-présidente de la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, un prix Florence Hommage.

Membres du Comité administratif (*de gauche à droite*) :
Diane Sicard-Guindon, Lise Racette, Gyslaine Desrosiers, Colombe Harvey et Jean-François Joly.

Rapport des activités du Comité administratif

Le Comité administratif a tenu huit séances ordinaires et deux séances extraordinaires entre le 1er avril 2005 et le 31 mars 2006.

Au cours de ces séances, le Comité a d'une part pris des décisions à portée individuelle, notamment en matière d'admission à la profession, de compétence professionnelle, de limitation du droit d'exercice et d'exercice illégal, et il a d'autre part veillé à l'administration des affaires courantes de l'Ordre.

Les activités décrites ci-dessous résument les principales résolutions adoptées par le Comité.

Révocation d'immatriculation

Le Comité administratif a révoqué trois certificats d'immatriculation, conformément aux articles 3.01 et 3.02 du *Règlement sur les conditions et formalités de la révocation de l'immatriculation d'un étudiant en soins infirmiers*.

Perte du statut de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière

À la suite des sessions d'examen de février et de septembre 2005, le Comité administratif a décidé de maintenir le statut de candidate de 106 personnes et de le retirer à 135 personnes, en vertu du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*.

Reconnaissance de l'équivalence des diplômes ou de la formation

Conformément au *Règlement sur les normes d'équivalence des diplômes et de la formation aux fins de la délivrance d'un permis par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, le Comité administratif a reconnu à 43 personnes une équivalence de diplôme, à 5 personnes une équivalence complète de la formation, et à 277 personnes une équivalence partielle de la formation. Il a refusé cinq demandes de reconnaissance d'équivalence.

Délivrance d'un permis temporaire avec restrictions

Conformément à l'article 41 du *Code des professions*, le Comité administratif a délivré 24 nouveaux permis temporaires avec restrictions et autorisé 5 renouvellements.

Octroi d'une autorisation spéciale

Le Comité administratif n'a accordé aucune autorisation spéciale au cours de l'exercice 2005-2006.

Radiation du Tableau de l'OIIQ

Le 22 avril 2005, **1 366** personnes ont été radiées du Tableau parce qu'elles ne se sont pas inscrites ou qu'elles n'ont pas versé leur cotisation annuelle dans les délais prescrits.

De plus, le Comité administratif a pris acte du retrait du Tableau de **964** personnes qui ont quitté la vie professionnelle et de **693** personnes qui ont demandé à ne pas être inscrites au Tableau puisqu'elles n'exerçaient pas la profession.

Stage et cours de perfectionnement

Conformément aux articles 55 et 86 r) du *Code des professions* et du *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*, et dans le but de favoriser la réintégration des infirmières n'ayant pas exercé la profession depuis plus de cinq ans, le Comité administratif :

- a obligé 81 infirmières à faire un stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice ;
- a accepté la demande de dispense de stage de perfectionnement de deux infirmières et refusé les demandes en ce sens de trois autres infirmières ;
- a approuvé les propositions de stage de perfectionnement en milieu hospitalier soumises par sept infirmières ;
- a jugé non conformes les stages effectués par 14 infirmières et a été informé du succès de ceux effectués par 53 infirmières.

À la suite des recommandations émises par le Comité d'inspection professionnelle et conformément aux dispositions législatives précitées, le Comité administratif :

- a imposé à deux infirmières un stage et un cours de perfectionnement avec limitation de leur droit d'exercice ;
- a imposé à une infirmière un cours de perfectionnement avec limitation définitive de son droit d'exercice ;
- a obligé une infirmière à produire des documents prouvant la mise à jour de ses connaissances et a imposé une limitation de son droit d'exercice.

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Comité administratif n'a reçu du Comité de discipline aucune recommandation visant l'imposition d'un stage ou d'un cours de perfectionnement.

État de santé incompatible avec l'exercice de la profession

Conformément aux articles 48 et suivants du *Code des professions*, le Comité administratif s'est prononcé dans 12 dossiers mettant en cause un état de santé incompatible avec l'exercice de la profession. Dans sept cas, le Comité a jugé qu'un examen médical n'était pas nécessaire. Dans les autres cas, des ordonnances d'examen médical ont été rendues. Dans un de ces dossiers, le Comité a procédé à une intervention d'urgence et suspendu de façon provisoire le droit d'exercice du membre, jusqu'à l'obtention des résultats de son examen médical. Dans un autre cas, le Comité a décidé, après analyse des rapports des médecins, de suspendre le droit d'exercice du membre jusqu'à ce qu'il fasse la démonstration que son état physique et psychique est compatible avec l'exercice de la profession. Les trois autres dossiers ont été fermés par le Comité, après analyse des rapports médicaux.

Usurpation de titre et exercice illégal

Le Comité administratif a été saisi de trois dossiers d'usurpation du titre d'infirmier et d'exercice illégal de la profession. Des poursuites pénales ont été intentées dans chacun des cas, selon l'article 189 du *Code des professions*.

Déclaration de culpabilité à une infraction criminelle

Conformément à l'article 55.1 du *Code des professions*, le Comité administratif a été saisi de huit dossiers de membres déclarés coupables d'infractions criminelles. Après étude des dossiers et des représentations écrites des personnes visées, le Comité a décidé, dans quatre 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. Dans les quatre autres dossiers, le Comité a estimé que les infractions criminelles avaient un lien avec l'exercice de la profession, mais il a toutefois jugé, compte tenu des circonstances, que l'imposition d'une mesure administrative ne se justifiait que dans un seul cas. Le droit d'exercice de ce membre a en conséquence été limité.

Le Comité administratif a aussi été saisi de seize dossiers de diplômés en soins infirmiers déclarés coupables d'infractions criminelles. Dans six cas, il 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. Bien qu'il ait jugé dans les dix autres dossiers que les infractions commises présentaient un lien avec la profession, il a tout de même autorisé la délivrance du permis et l'inscription au Tableau, compte tenu de l'ensemble des circonstances et des représentations écrites des diplômés. Dans deux de ces cas, il a utilisé le pouvoir que lui confèrent les articles 45 et 45.1 du *Code des professions* pour limiter le droit d'exercice de ces nouveaux membres.

Autres résolutions du Comité administratif

Outre les résolutions à portée individuelle décrites ci-dessus, le Comité administratif a adopté diverses résolutions dans le cadre de l'administration des affaires courantes de l'Ordre.

En matière d'**orientations**, de **prises de position** et de **lignes directrices**, le Comité administratif :

- a adopté des lignes directrices stipulant que la poursuite d'études universitaires à temps plein dans le cadre de la formation DEC-BAC intégré constitue un motif d'excuse recevable pour l'omission de se présenter à la première convocation à l'examen professionnel, sous réserve pour chaque personne visée de démontrer qu'elle est inscrite à au moins douze crédits universitaires ;
- a modifié les lignes directrices sur la note de passage à l'examen professionnel, relativement au critère portant sur le taux de réussite au premier essai à l'examen, de façon à exclure systématiquement, lors de la détermination de la note de passage, les groupes marginaux que constituent les diplômées hors Québec et les infirmières auxiliaires.

En matière d'**affaires administratives**, le Comité administratif :

- a résolu, conformément à la politique salariale du personnel professionnel et des cadres intermédiaires et à la politique de rémunération adoptée par le Bureau, d'ajuster de 2,4 % les échelles de salaires du personnel professionnel, des cadres intermédiaires et des cadres dirigeants de l'Ordre et ce, rétroactivement au 1er avril 2005 ;
- a résolu, compte tenu du règlement conclu avec le Syndicat des travailleurs et travailleuses de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (STTOIIQ/CSN), d'ajuster de 2,6 %, rétroactivement au 1er avril 2005, les échelles de salaires du personnel de soutien syndiqué et non syndiqué de l'Ordre.

En matière de **nominations**, de **reconnaissance de statuts et mandats**, le Comité administratif :

- a nommé Johanne Messier au poste de directrice de la Direction des services administratifs de l'Ordre ;
- a reconnu à l'Hôpital Sainte-Justine le statut de formateur institutionnel agréé, afin qu'il forme des infirmières aux activités liées à l'insertion du cathéter veineux central introduit par voie périphérique ;
- a rétabli et prolongé jusqu'en décembre 2007 le mandat de Louis Morissette, actuaire-conseil, à titre de membre désigné par l'employeur au sein du Comité de retraite des employés de l'Ordre ;
- a résolu de faire les vérifications utiles en matière disciplinaire en regard notamment de la séquence et de la pertinence des interventions, des délais, de la possibilité de requérir une radiation provisoire et de l'interrelation entre les différents mécanismes prévus par le *Code des professions* afin d'assurer la protection du public.

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

- a résolu de verser une aide financière de 10 000 $ à l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en systèmes et technologies de l'information (AQIISTI) pour l'année 2005-2006, et une aide financière de 10 000 $ pour l'année 2006-2007 ;
- a résolu de verser une aide financière d'un montant de 15 000 $ au Programme national de mentorat sur le VIH/sida, pour la période d'octobre 2005 à septembre 2006, et a résolu de mettre fin pour l'avenir à son soutien financier ;
- a résolu de verser une aide financière d'un montant de 12 000 $ à l'Association des infirmières et infirmiers en santé du travail du Québec (AIISTQ) pour l'année 2006-2007 ;
- a consenti un soutien financier d'environ 35 000 $ afin d'appuyer la candidature d'une infirmière canadienne au poste de présidente du Conseil international des infirmières (CII).

Rapport des activités du syndic

Le 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*.

Au cours de l'exercice financier 2005-2006, le Bureau du syndic a ouvert 167 nouveaux dossiers : 127 ont donné lieu à une enquête disciplinaire et 40 ont fait l'objet de vérifications. Si l'on ajoute aux dossiers ouverts durant cette période les 244 dossiers toujours actifs à la fin de l'exercice financier 2004-2005, le Bureau du syndic a traité, au cours de l'année, 411 dossiers, soit 352 dossiers d'enquête disciplinaire et 59 dossiers de vérification.

En ce qui concerne les 352 dossiers d'enquête disciplinaire actifs en 2005-2006, 70 % de l'information portée à la connaissance du syndic provenait principalement de deux sources : 35 % du client ou de sa famille, et 35 % des directions de soins infirmiers. Les autres informations (30 %) provenaient notamment d'infirmières ou d'autres professionnels de la santé, de rapports du coroner et des médias.

Parmi les 352 dossiers d'enquête disciplinaire actifs, 61 mettaient en cause le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*[1] en vigueur avant janvier 2003, et concernaient surtout des actes et comportements allant à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession. Quant à la nature des problèmes soumis au syndic en vertu du nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*[2], soit 291, ils sont répertoriés dans le tableau I.

Le Bureau du syndic a résolu dix différends par le biais du mécanisme de conciliation. Par ailleurs, 26 plaintes ont été portées devant le Comité de discipline. À la fin de l'exercice financier, 228 dossiers étaient toujours actifs.

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* a subi des modifications qui sont entrées en vigueur le 14 juillet 2005. Neuf articles ont été modifiés : huit concernent la pratique de la recherche et le dernier porte sur la divulgation de renseignements de nature confidentielle. Plusieurs conférences ont été données dans le cadre de la diffusion du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et elles ont permis de rejoindre près de 2 500 infirmières et étudiantes en soins infirmiers et sciences infirmières.

À titre informatif et préventif, le Bureau du syndic a répondu à près de 1 000 demandes de renseignements relatifs aux lois et aux règlements qui régissent les aspects disciplinaires et l'exercice infirmier, ainsi qu'à des sujets connexes.

La syndic,

Sylvie Truchon

1. R.R.Q., 1981, c. I-8, r. 4
2. (2003) 135 G.O. II, 98

TABLEAU I
DOSSIERS D'ENQUÊTES DISCIPLINAIRES ACTIFS EN 2005-2006
Nature des problèmes
Code de déontologie des infirmières et infirmiers (2003) 135 *G.O.* II, 98

Nature des problèmes	Nombre
SECTION I DEVOIRS INHÉRENTS À L'EXERCICE DE LA PROFESSION	
Ne pas respecter le droit du client de consulter une autre personne	2
Omettre de dénoncer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission	3
S'approprier des médicaments ou autres substances	34
Falsifier, fabriquer, inscrire de fausses informations ou omettre d'inscrire les informations nécessaires au dossier du client ou dans tout autre document lié à la profession	12
Donner des avis ou conseils contradictoires, incomplets, non fondés	2
Exercer la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services	14
Agir avec incompétence	10
Omettre de tenir à jour ses compétences	3
Ne pas sauvegarder son indépendance professionnelle et se placer dans une situation de conflit d'intérêts	6
Omettre de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	10
SECTION II RELATION ENTRE L'INFIRMIÈRE ET LE CLIENT	
Omettre d'établir et de maintenir une relation de confiance avec son client	3
Agir avec irrespect envers le client ou ses proches	20
Ne pas respecter les valeurs et les convictions personnelles du client	1
Ne pas préserver le secret professionnel	18
Faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client	7
Établir des liens autres que professionnels avec le client (liens d'amitié, intimes, amoureux ou sexuels)	12
SECTION III QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES	
Ne pas fournir à son client toutes les explications nécessaires à la compréhension des soins et des services prodigués	3
Omettre d'obtenir un consentement libre et éclairé du client	2
Omettre de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	5
Abandonner un client	2
Faire preuve de négligence dans les soins et traitements	48
Faire preuve de négligence lors de l'administration d'un médicament	28
Refuser de collaborer avec les professionnels du domaine de la santé	4
SECTION IV RELATIONS AVEC LES PERSONNES AVEC LESQUELLES L'INFIRMIÈRE EST EN RAPPORT DANS L'EXERCICE DE SA PROFESSION	
Avoir des relations inadéquates avec les personnes avec lesquelles l'infirmière est en rapport dans l'exercice de sa profession	23
SECTION V RELATIONS AVEC L'ORDRE	
Avoir des relations inadéquates avec l'Ordre	2
SECTION VI CONDITIONS, OBLIGATIONS ET PROHIBITIONS RELATIVES À LA PUBLICITÉ	
Faire une publicité susceptible de dévaloriser l'image de la profession	6
Autres	11
Total	**291**

Rapport des activités du Comité de discipline

Présidente

Me France Bergeron

Présidents suppléants

Me François D. Samson
Me Jean-Guy Légaré

Membres

Carole Bélanger	(jusqu'au 31 décembre 2005)
Lyette Bellemare	
Gabriel Bergeron	
Clément Bérubé	
Mylène Bessette	(depuis le 1er janvier 2006)
Lyne Boisvert	(depuis le 1er janvier 2006)
Marie-Claude Bouchard	(depuis le 1er janvier 2006)
Lily Desbiens	
Jacques Deschênes	(depuis le 1er janvier 2006)
Louisette Dionne	
Pauline Duval	(jusqu'au 11 mars 2006)
Adèle Ferrante	(depuis le 1er janvier 2006)
Marie-France Fournier	
Rachel Gallant	(jusqu'au 31 décembre 2005)
Sharon Harvie	(depuis le 1er janvier 2006)
Suzanne Lafleur	(depuis le 1er janvier 2006)
Gaétane Lavoie	
Caroline Maltais	(jusqu'au 31 décembre 2005)
Michel Nolin	(depuis le 1er janvier 2006)
Marie-Claire Pelletier	(jusqu'au 31 décembre 2005)
Andrée Roberge Cousineau	(jusqu'au 31 décembre 2005)
Aline Ruel Patry	
Olivette St-Georges-Bélair	(depuis le 1er janvier 2006)
Léa I. Thibeault	
Carole Veilleux	(jusqu'au 31 décembre 2005)

Secrétaires

Me Yanick Augustin, *secrétaire du Comité de discipline*	(jusqu'au 6 mai 2005)
Me Anne-Sophie Jolin, *secrétaire du Comité de discipline*	(depuis le 22 juin 2005)
Louise Papineau, *secrétaire substitut*	

Mandat

En vertu de l'article 116 du *Code des professions*, L.R.Q. c. C-26, le Comité de discipline est saisi de toute plainte formulée contre un membre de l'Ordre pour une infraction aux dispositions du Code, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, L.R.Q., c. I-8, au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, R.R.Q., 1981, c. I-8, r. 4, au nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, R.R.Q., 1981, c. I-8, r. 4.1 et aux autres règlements de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Séances

Au cours du présent exercice, le Comité de discipline a tenu 45 séances, dont 29 au siège social de l'Ordre et 16 à l'extérieur de Montréal.

Dossiers traités

En plus des 32 dossiers relevant des exercices antérieurs, 27 nouvelles plaintes ont été déposées, lesquelles totalisent 85 chefs d'accusation distincts. De ces plaintes, 26 ont été déposées par la syndic ou une syndic adjointe. La dernière a été déposée au greffe du Comité de discipline par une syndic *ad hoc*, conformément à un avis du Comité de révision.

Ces plaintes disciplinaires comportent des allégations d'infraction au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et au *Code des professions*, et mettent essentiellement en cause les actes suivants :

- Appropriation de narcotiques
- Omission d'inscrire les informations au dossier du client ou inscription de fausses informations
- Conflit d'intérêts
- Induction en erreur et abus de confiance
- Comportement contraire à l'exercice de la profession
- Gestes à caractère sexuel
- Liens d'amitié, amoureux ou sexuels pendant la relation professionnelle
- Omission de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients
- Négligence dans les soins et traitements prodigués
- Défaut de collaborer
- Permission donnée à des non-membres d'exercer des activités professionnelles réservées aux membres de l'Ordre
- Appropriation de sommes d'argent

Mesures provisoires

Au cours du présent exercice, le Comité de discipline a été saisi de deux requêtes en radiation provisoire, qui ont été accueillies.

Décisions et sanctions

Depuis le 1er avril 2005, le Comité de discipline a rendu 25 décisions, dont deux décisions portant sur la culpabilité, une décision portant sur la sanction, vingt décisions concernant à la fois la culpabilité et la sanction, et deux décisions rectificatives.

Hormis les deux radiations provisoires déjà mentionnées, le Comité de discipline a imposé une radiation permanente, vingt radiations temporaires, six limitations temporaires d'exercice et trois stages ou cours de perfectionnement. Certaines de ces sanctions avaient trait à un même dossier. Sauf dans deux cas, le professionnel intimé a été condamné au paiement des frais et déboursés liés à la procédure disciplinaire.

Appels au Tribunal des professions et à d'autres instances

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Tribunal des professions a confirmé deux décisions rendues par le Comité de discipline. Il a ainsi maintenu les périodes de radiation temporaire imposées à un membre le 14 janvier 2005 et, dans l'autre cas, a rejeté l'appel d'une déclaration de culpabilité prononcée le 13 septembre 2003.

Un autre dossier est actuellement pendant devant le Tribunal des professions et aucune décision n'a été rendue à ce jour.

Enfin, un professionnel a demandé à la Cour supérieure de réviser une décision prononcée par le Tribunal des professions en avril 2005. La Cour a rejeté cette demande.

La secrétaire du Comité de discipline,

Anne-Sophie Jolin

Présidente
Carole Lemire

Président substitut
Jean-Claude Napoléon

Membres
Pierre Carrier
Raoul Desmeules
Nicolas Dufour
Lucie Hogue
Jean-Claude Napoléon
Marie Normand
Raymond Proulx

Secrétariat
Me Yanick Augustin et Me Anne-Sophie Jolin, *secrétaires*
Louise Papineau, *secrétaire substitut*

Rapport des activités du Comité de révision

Mandat

Le Comité de révision, constitué en vertu de l'article 123.3 du *Code des professions*, L.R.Q., c. C-26, a pour fonction de donner, à toute personne qui le lui demande et qui a déjà demandé au syndic la tenue d'une enquête, un avis relatif à la décision de la syndic ou de la syndic adjointe de ne pas porter plainte contre un membre devant le Comité de discipline.

Demandes d'avis reçues et séances tenues

Au cours du présent exercice, le Comité de révision a reçu quatorze demandes d'avis. Il a tenu onze séances au siège social de l'Ordre afin d'examiner neuf de ces demandes ainsi que deux demandes déposées lors de l'exercice précédent. Les cinq autres demandes ont été étudiées lors des séances des 27 et 28 avril ainsi que des 3, 4 et 25 mai 2006.

Avis du Comité de révision

Après avoir examiné les demandes d'avis qui leur avaient été soumises, les membres du Comité de révision ont conclu à l'unanimité, pour neuf de ces demandes, qu'il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Comité de discipline. Dans un cas, les membres ont suggéré à la syndic adjointe de transmettre le dossier au Comité d'inspection professionnelle, et dans un autre cas, ils ont conclu qu'il y avait lieu de porter plainte devant le Comité de discipline et ont suggéré le nom d'une syndic *ad hoc* pour qu'elle agisse à titre de plaignante.

La présidente du Comité de révision,

Carole Lemire

Carole Lemire

Rapport des activités du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier et du Comité d'inspection professionnelle

Serge Langevin et Carole Deshaies

Bureau de surveillance de l'exercice infirmier

Mandat

Le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier 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'enquête reliées à l'exercice infirmier.

Dans le cadre de son mandat, le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier soutient le Comité d'inspection professionnelle dans ses activités, offre un service de consultation professionnel, fait le suivi des rapports d'investigation du coroner et des événements médiatisés, assure le traitement des dossiers mettant en cause l'état de santé d'un membre, enquête sur les situations d'exercice illégal et d'usurpation du titre et collabore au traitement des dossiers de révocation d'immatriculation.

Soutien au Comité d'inspection professionnelle

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier a assuré la coordination, la préparation et la réalisation des activités d'inspection professionnelle et le suivi des décisions prises par le Comité d'inspection professionnelle. Il a procédé à l'adaptation des outils de surveillance, notamment pour l'inspection professionnelle des infirmières exerçant dans les unités d'urgence et de celles qui ont exercé moins de 50 jours par année au cours des cinq dernières années. Il a achevé la révision du règlement du Comité d'inspection professionnelle et des lignes directrices qui en décrivent le fonctionnement, et a soumis ces documents au Bureau en février 2006.

Service de consultation professionnelle

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier a eu à traiter 240 demandes d'information ou signalements. La majorité concernait les modalités entourant l'évaluation de la compétence d'une ou de plusieurs infirmières (31 %), la qualité des soins et services donnés dans un centre (22,5 %), le processus d'inspection professionnelle et les outils utilisés (12 %), l'exercice illégal (8 %), l'organisation du travail (5 %), et les problématiques reliées à la santé d'un membre (5 %).

Les communications provenaient principalement des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) (39 %), des infirmières (24 %) et du public (19,5 %).

Rapports d'investigation du coroner

Le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier a été saisi de quatre rapports d'investigation du coroner. Après analyse de ces rapports, les démarches suivantes ont été effectuées :

- un rapport a été soumis au Comité d'inspection professionnelle ;
- deux rapports ont été portés à la connaissance de la Direction du développement et du soutien professionnel ;
- un rapport ne requérait pas de suivi.

Événements médiatisés

Au cours de l'année, le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier a été saisi de 27 événements médiatisés. Après analyse de ces informations, les démarches suivantes ont été effectuées :

- six situations ont été soumises au Comité d'inspection professionnelle ;
- quatre situations ont été portées à la connaissance de la syndic ;
- deux situations seront soumises au Comité d'inspection professionnelle en 2006-2007.

État de santé incompatible avec l'exercice de la profession

Dans ce domaine, 12 dossiers étaient ouverts au 1er avril 2005, et le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier a reçu neuf nouveaux signalements provenant d'employeurs (4), du Bureau du registraire (2), du public (2) et du Comité administratif (1). Douze dossiers ont été présentés au Comité administratif au cours de l'exercice 2005-2006, un dossier a été transféré au Comité d'inspection professionnelle, et trois dossiers ont été fermés. Au 31 mars 2006, six dossiers étaient en cours de traitement.

Exercice illégal de la profession et usurpation du titre

Au 1er avril 2005, 9 dossiers d'exercice illégal et d'usurpation du titre étaient ouverts, auxquels sont venus s'ajouter 34 signalements provenant du public (15), du Bureau du registraire (9), du Bureau du syndic (4), d'employeurs (3), de la Direction des services juridiques (2) et de la Direction du développement et du soutien professionnel (1).

Des actions ont été prises dans 27 dossiers :
- des avis écrits ont été envoyés dans douze dossiers ;
- trois dossiers ont été transférés au Comité d'inspection professionnelle ;
- il y a eu trois dépôts de plainte pour exercice illégal et usurpation du titre de la profession d'infirmière. De ces dossiers, l'un est fermé, la personne visée ayant reconnu sa culpabilité, et un suivi est assuré dans les deux autres poursuites ;
- après étude de neuf dossiers, aucune intervention n'a été requise.

Au 31 mars 2006, seize dossiers étaient en cours de traitement.

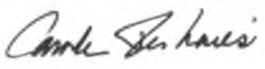
Immatriculation

Au cours de l'exercice 2005-2006, huit dossiers de demande de révocation d'immatriculation ont été ouverts à la suite de signalements qui provenaient d'établissements d'enseignement (5), du Bureau du registraire (1), de la Direction des services juridiques (1) et du public (1).

À la suite de l'analyse des informations reçues :
- un dossier a été présenté au Comité administratif pour révocation de certificat d'immatriculation ;
- quatre dossiers ont été transférés au Bureau du registraire ;
- un dossier a été transféré à la Direction des services juridiques ;
- un dossier est en suspens ;
- un dossier est en traitement pour être présenté au Comité administratif en 2006-2007.

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

Carole Deshaies



Comité d'inspection professionnelle

Président(e)

Carole Deshaies	(jusqu'au 28 février 2006)
Serge Langevin	(depuis le 1er mars 2006)

Présidente substitut

France Massé	(depuis le 1er mars 2006)

Présidente de division

Exercice collectif

Nicole Trudeau	(jusqu'au 28 février 2006)

Membres

Aline Gervais	(depuis le 1er mars 2006)
Yolande Grégoire	(depuis le 1er mars 2006)
Marie-Josée Poirier	(depuis le 1er mars 2006)
Francine Vaillant	

Membres dont le mandat s'est terminé en cours d'année

Manon Bellehumeur	(jusqu'au 28 février 2006)
Marie-Claude Belley	(jusqu'au 28 février 2006)
Gisèle Dionne	(jusqu'au 28 février 2006)
Marguerite Dumont	(jusqu'au 28 février 2006)
Denise Durivage	(jusqu'au 29 juillet 2005)
Christiane Fisette	(jusqu'au 4 mai 2005)
Marie Giasson	(jusqu'au 11 janvier 2006)
Suzie Joly	(jusqu'au 28 février 2006)
Marielle Labrie-Gauthier	(jusqu'au 1er juillet 2005)
Ginette Lavallière	(jusqu'au 28 février 2006)
Jocelyne Legault	(jusqu'au 28 février 2006)
Danielle Paquin	(jusqu'au 6 janvier 2006)
Chantal Prince	(jusqu'au 28 février 2006)
Micheline Watier	(jusqu'au 28 février 2006)

Secrétaire

Carole Deshaies
Directrice - Bureau de surveillance de l'exercice infirmier (depuis le 1er mars 2006)

Mandat

Le Comité d'inspection professionnelle a pour mandat de surveiller l'exercice de la profession par les membres et d'enquêter sur la compétence de tout membre, s'il y a lieu.

Réunions du Comité

Au cours de l'année 2005-2006, le Comité d'inspection professionnelle a tenu 19 réunions, dont 9 pour les dossiers de vérification de l'exercice collectif et 10 pour les dossiers de vérification de l'exercice individuel et d'enquêtes sur la compétence professionnelle.

Surveillance de l'exercice de la profession par les membres

En 2005-2006, la surveillance de l'exercice de la profession par les membres a été réalisée par des vérifications de l'exercice collectif et de l'exercice individuel, planifiées dans le cadre du programme annuel de surveillance générale, ainsi que par des vérifications non prévues qui se sont ajoutées en cours d'année. Cette surveillance a été effectuée auprès des membres exerçant dans différentes catégories d'établissement.

Une fois les rapports de vérification produits, le Comité a procédé à leur étude et décidé de la nature des recommandations et du suivi à faire auprès des infirmières. Il a étudié les plans d'action élaborés par les infirmières à la suite des recommandations qu'il leur avait formulées. Dans les cas de signalements, le Comité a analysé l'information reçue et déterminé le suivi à assurer, que ce soit sur le plan de l'exercice collectif ou individuel.

Vérifications de l'exercice collectif

Cette année, le Comité a étudié :

- 23 rapports de surveillance générale de l'exercice collectif. Ces vérifications ont touché 2 058 infirmières et étaient réparties dans les catégories d'établissement suivantes :

cinq CHSLD, cinq résidences privées, trois CSSS, trois services correctionnels, un CLSC, un centre de santé, un centre de réadaptation en déficience intellectuelle et six unités d'urgence réparties dans quatre centres ;

- six rapports d'événements médiatisés survenus dans les catégories d'établissement suivantes : cinq centres hospitaliers et un CH-CHSLD ;
- quatre rapports de coroner touchant les catégories d'établissement suivantes : un centre hospitalier, un CHSLD, un CH-CHSLD et un centre de santé ;
- un signalement provenant d'un centre de réadaptation.

Décisions du Comité d'inspection professionnelle

Après étude des rapports et selon les lacunes observées et leur impact sur la qualité et la sécurité des soins apportés à la clientèle, le Comité a pris les décisions suivantes :

- recommander aux infirmières de mettre en place un plan d'action décrivant les actions entreprises et les résultats obtenus en lien avec les lacunes observées et ce, pour 21 centres ;
- suggérer des éléments d'amélioration sans autre suivi dans onze centres ;
- inclure trois centres dans le programme de surveillance générale de l'exercice infirmier, soit un dans l'année en cours et deux dans l'année 2006-2007.

Après analyse des rapports de vérification qui lui ont été présentés, le Comité a jugé satisfaisante la façon dont est appliqué, dans douze centres, le *Règlement sur les actes professionnels qui, suivant certaines conditions et modalités, peuvent être posés par une externe en soins infirmiers* et, dans neuf centres, le *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et infirmiers*.

Suivi des plans d'action

Le Comité a étudié 31 plans d'action produits par les établissements auxquels il avait demandé un suivi.

L'étude de ces plans d'action a donné lieu aux décisions suivantes :

- aucun autre suivi n'a été exigé dans 24 centres, le Comité ayant jugé que les moyens mis en place devraient produire les résultats escomptés ;
- un deuxième plan d'action a été demandé à six centres, les plans d'action ayant été jugé insatisfaisants ;
- un délai a été accordé à un centre ;
- un centre a été inclus dans le programme de surveillance générale de l'exercice infirmier de l'année 2007-2008.

Vérifications de l'exercice individuel

Le Comité a étudié six dossiers de vérification de l'exercice individuel.

Décisions du Comité d'inspection professionnelle

Après étude des rapports de vérification, le Comité a décidé de fermer quatre dossiers, de procéder à une enquête sur la compétence dans un dossier et de demander un plan d'action dans un autre.

Enquêtes sur la compétence professionnelle d'un membre

Durant l'année 2005-2006, le Comité d'inspection professionnelle a étudié les informations reçues sur la compétence professionnelle de treize membres. Après avoir examiné ces informations, le Comité a décidé de :

- procéder à une enquête sur la compétence professionnelle de dix d'entre eux ;
- suspendre sa décision pour un membre et ce, jusqu'à l'obtention de renseignements complémentaires concernant le signalement ;
- ne prendre aucune mesure pour deux autres membres.

Décisions du Comité d'inspection professionnelle

Le Comité d'inspection professionnelle a étudié treize dossiers de membres ayant fait l'objet d'une enquête sur la compétence. À la suite de leur étude, il a décidé de :

- fermer six dossiers après avoir fait des recommandations aux membres afin qu'ils améliorent certains aspects de leur pratique ;
- demander à un membre un suivi des recommandations effectuées ;
- suspendre sa décision dans deux dossiers, ces personnes n'étant plus inscrites au Tableau ;
- faire une recommandation au Comité administratif pour l'imposition d'un cours et d'un stage de perfectionnement, avec limitation du droit d'exercice, dans quatre dossiers.

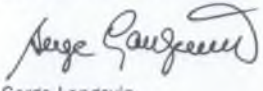
Le Comité a fermé un dossier étant donné que la personne n'avait pas exercé la profession depuis plus de cinq ans et qu'elle sera en conséquence visée par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers* lors de sa réinscription au Tableau.

Un dossier a été transmis à la syndic de l'Ordre, parce que le membre a refusé de se soumettre à l'enquête particulière sur sa compétence.

Au 31 mars 2006, il y avait :

- sept enquêtes à venir ;
- cinq enquêtes en suspens.

Le président du Comité d'inspection professionnelle,



Serge Langevin

Rapport des activités du Comité de l'examen professionnel

Présidente

Judith Leprohon

Membres

Marie Blanchet-Legendre
Francine Dupuis
Marie-France Ébacher
Odette Roy

Secrétaire

Louise-Marie Lessard

Mandat

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

Réunions

Au cours de l'année, le Comité de l'examen professionnel a tenu quatre réunions et deux conférences téléphoniques, auxquelles ont participé les responsables des Comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen, soit Manon Bellehumeur et Nathalie Caya. Au cours de ces réunions, il a :

- approuvé l'examen de septembre 2005 et l'examen de mars 2006, 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 ;
- donné des orientations pour le développement des examens de mars et de septembre 2006 ;
- formulé au Bureau des recommandations pour la révision des modalités de rétroaction sur les résultats d'examen donnée aux candidates en échec et aux établissements d'enseignement ;
- procédé à l'analyse des résultats des examens de février et de septembre 2005 et formulé une rétroaction qualitative collective pour chacun, dont la première a été formulée à titre expérimental, et la deuxième, transmise aux candidates en échec ainsi qu'aux établissements d'enseignement.

Le Comité a aussi transmis ses recommandations au Bureau concernant la nomination d'un nouveau membre au Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen.

L'année 2005-2006 a été marquée par l'introduction de questions expérimentales pour le volet écrit de l'examen ainsi que par la mise en œuvre des nouvelles modalités de rétroaction, à l'exception du rapport sur les résultats qualitatifs dont la production s'amorcera à l'examen de mars 2006 en raison de la nouvelle codification nécessaire.

La présidente du Comité de l'examen professionnel

Judith Leprohon

Le Comité jeunesse (*de gauche à droite*)
Marie-Noëlle Vallée, Julie Poirier, Karine Otis-Bouchard, Aïda-Dina St-Laurent, Nadia Lemay, Véronique Savard, Jacinthe Normand, Marie-Claude E. Bouchard, David Bellemare, Martine Potvin

Rapport des activités du Comité jeunesse

Présidente	**Vice-présidente**
Julie Poirier	Martine Potvin

Responsable

Jacinthe Normand
Directrice-conseil – Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif

Membres

Région	**Président(e) 2005**
Abitibi-Témiscamingue	Véronique Savard
Côte-Nord	Mathieu Bélanger
Mauricie–Centre-du-Québec	David Bellemare
Outaouais	Martine Potvin
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	Aïda-Dina St-Laurent
Estrie	Nadia Lemay
Montérégie	Julie Allard
Québec	Patricia Lajoie
Chaudière-Appalaches	Marie-Noëlle Vallée
Laurentides-Lanaudière	Martin Lévesque
Montréal/Laval	Karine Otis-Bouchard Cathy Laurent (jusqu'en novembre)
Saguenay–Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec	Marie-Claude E. Bouchard Nancy Bouchard

Mandat

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

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Comité jeunesse a tenu trois réunions, produit cinq chroniques dans *Le Journal*, et donné dans les milieux de soins quelques conférences sur l'intégration des jeunes et les valeurs intergénérationnelles. Il a organisé lors du Congrès annuel de l'OIIQ, dans le cadre du Carrefour En action, une activité ayant pour thème « De mutations en mutations : une obligation d'agir ensemble », qui a attiré plus de 250 personnes.

À l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ du 31 octobre 2005, c'est avec fierté que le Comité a lancé la première édition du document intitulé *PRN : comprendre pour intervenir, guide d'évaluation, de surveillance clinique et d'interventions infirmières*, un outil de référence qu'il a produit avec l'appui des membres du Bureau et l'aide de la permanence de l'Ordre. Conçu afin de soutenir les jeunes infirmières dans leur pratique professionnelle quotidienne, ce guide a aussi remporté un vif succès auprès de l'ensemble des infirmières des différents milieux de soins. Le Bureau a décidé de le remettre gratuitement aux candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI), et le Comité jeunesse a ainsi procédé à l'envoi de 3 177 exemplaires aux CEPI qui se sont inscrites à l'examen professionnel au cours de l'exercice 2005-2006.

En décembre 2005, le Comité jeunesse a informé le Bureau de l'Ordre des résultats d'un sondage réalisé auprès de l'ensemble des CEPI de la cohorte de 2004, et formulé certaines recommandations visant l'amélioration de l'intégration au travail des candidates. Le Bureau a décidé d'assurer le suivi de certaines de ces recommandations.

Le 30 juillet 2005, à la suite de la consultation menée par le gouvernement sur sa *Stratégie d'action jeunesse 2005-2008*, le Comité jeunesse a déposé au bureau du premier ministre Jean Charest un mémoire dans lequel il a affirmé l'importance du soutien que le gouvernement doit apporter aux jeunes, dans le respect des valeurs d'équité et de justice sociale entre les générations. Le Comité a également insisté dans son mémoire sur l'accès à la formation universitaire et l'intégration des jeunes au marché du travail. Ce document a servi de base aux échanges qui ont eu lieu lors d'une rencontre réunissant divers organismes œuvrant auprès de la jeunesse, tenue le 1er septembre 2005 à Québec en présence de Roch Cholette, député de Hull et adjoint parlementaire du premier ministre en matière de jeunesse.

Les Comités jeunesse régionaux ont pour leur part investi temps et énergie dans différentes activités de promotion de la profession : Salon Éducation Formation Carrière à Montréal, à Québec et à Baie-Comeau, et Journées carrières dans des écoles secondaires. Dans certaines régions, ils ont rencontré des étudiants en soins infirmiers de niveaux collégial et universitaire.

Afin de mieux se faire connaître, le Comité jeunesse a profité de l'envoi du guide clinique *PRN* aux CEPI pour leur transmettre un dépliant expliquant son mandat et invitant les jeunes à s'impliquer au sein de leur comité régional. Le Comité a également maintenu des liens avec d'autres groupes, notamment l'AEIC-Québec, la Fédération étudiante collégiale du Québec et Forces jeunesse. Il a également poursuivi sa représentation au sein d'Espace Santé.

La présidente
du Comité jeunesse,

Julie Poirier

Colloques et congrès, activités de formation continue et rencontres d'information offerts par L'OIIQ

Colloques et congrès	
Assemblée générale annuelle et Congrès	1 429
XIe Colloque des conseils des infirmières et infirmiers (CII)	509
Journée de formation précolloque des CII	282
Activités de formation continue	
L'anticoagulothérapie dans la pratique infirmière	135
L'examen clinique sommaire de la personne âgée	128
La compréhension et le soulagement des symptômes physiques auprès d'une clientèle en fin de vie : le rôle de l'infirmière	119
L'art de la supervision clinique en soins infirmiers	114
L'examen clinique sommaire de l'adulte : systèmes respiratoire, cardiovasculaire et neurologique	107
Le concept de perte, le processus de deuil et les soins à la famille auprès d'une clientèle qui vit une crise devant la perte (approche psychosociale)	99
L'évaluation et le soulagement de la douleur aiguë et chronique : le rôle primordial de l'infirmière	92
L'évaluation des fonctions cognitives chez la personne âgée	94
Traitement pratique du diabète : soutien clinique aux infirmières de première ligne	87
L'évaluation de l'état de santé mentale de l'adulte (formation de base)	76
Mise à jour des connaissances pour une meilleure gestion des soins de plaies	70
La prévention des infections : mieux comprendre pour faciliter la pratique infirmière au quotidien	65
La surveillance fœtale-maternelle en salle d'accouchement	59
L'examen clinique sommaire de l'adulte : système musculosquelettique	58
L'évaluation de l'état de santé mentale des personnes dans la pratique infirmière (formation avancée)	56
L'évaluation et le suivi d'une personne souffrant d'insuffisance cardiaque	55
L'examen clinique sommaire du nouveau-né	49
La science et l'art des soins d'ulcères des membres inférieurs	38
Mise à jour des connaissances cliniques pour la prévention et le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	30
L'évaluation de la condition de santé physique et mentale des jeunes en centre jeunesse	26
Comment réduire le recours à la contention	25
La préparation de l'examen professionnel au service du développement de la compétence clinique	23
La préparation de la future infirmière à l'examen professionnel au service du développement de la compétence clinique	14
L'évaluation et le suivi des clients atteints d'asthme dans un contexte de soins de première ligne et de groupe de médecine de famille	13
Rencontres d'information	
Rencontres d'information générale sur le champs d'exercice – articles 36 et 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*	1 042
Rencontre d'information annuelle à l'intention des responsables des programmes de formation infirmière	74
Rencontres à l'intention des étudiantes en soins infirmiers et en sciences infirmières :	
3.1 Conférence sur le rôle professionnel de l'infirmière	350
3.2 « Nursing and the political action »	30
3.3 *Loi sur les infirmières et les infirmiers*	32
3.4 Journée « Espace étudiant »	657
3.5 *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*	477
Rencontres d'information à l'intention des infirmières diplômées hors Québec ayant un programme d'intégration	89
Rencontres d'information à l'intention des infirmières visées par un stage d'actualisation	12
Conférences sur le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*	490

Comités, groupes et tables de travail de l'OIIQ

Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen

Comité d'élaboration du volet pratique de l'examen

Comité d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie

Comité d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées en néonatalogie

Comité d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées en néphrologie

Comité des bourses

Comité des finances et de vérification

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

Groupe de travail pour l'aide-mémoire (PRN) destiné aux jeunes infirmières

Groupe de travail sur les soins de trachéostomie de patients sous assistance ventilatoire en vue d'une proposition de règlement sur les activités pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire

Jury du Grand prix Innovation clinique 3M

Jury des prix Florence

Comités conjoints OIIQ et organismes partenaires

Comité conjoint OIIQ – ARCQ (Association des registraires des collèges du Québec)

Comités conjoints consultatifs paritaires OIIQ – CMQ sur la création du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne

Comité conjoint OIIQ – FMOQ

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

Comités conjoints consultatifs paritaires OIIQ – CMQ sur la création du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne

Comité conjoint OIIQ – OIIAQ (Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec)

Comité conjoint OIIQ – OPQ (Ordre des pharmaciens du Québec)

Comités, groupes et tables de travail externes auxquels l'OIIQ siège

Comité canadien des registraires

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

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

Centre universitaire de santé McGill

Comité consultatif du Projet de formation et de développement des ressources humaines

CHSLD Centre-ville de Montréal

Consortium de vigilance

Conseil interprofessionnel du Québec

Conseil québécois d'agrément

Conseil d'administration

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Comité consultatif du projet « Importance de l'organisation du travail comme soutien aux stratégies de travail protectrices chez les auxiliaires familiales et sociales et les infirmières des services de soins et de maintien à domicile »

Institut national de santé publique du Québec

Comité directeur permanent du Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes dans la prestation des soins de santé (SERTIH)

Ministère de l'Éducation du Québec

Comité directeur sur la formation infirmière DEC-BAC intégré

Comité national sur les stages (relève du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministère de l'Éducation du Québec)

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 l'Immigration et des Communautés culturelles

Groupe de travail sur la reconnaissance des diplômes et des compétences des personnes formées à l'étranger

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Audience publique dans le cadre de l'enquête publique du coroner sur la sécurité des personnes âgées vivant en résidence privée

Centre de coordination nationale des urgences (CCNU)

Comité aviseur des ressources informationnelles du secteur sociosanitaire

Comité aviseur du projet Dossier santé électronique interopérable du Québec

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

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

Comité sur le séjour de la clientèle ambulatoire à l'urgence

Consortium québécois FORCES/EXTRA

Consultation sur le projet de plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie

Groupe de travail pour l'élaboration d'une ordonnance collective provinciale en contraception hormonale

Groupe de travail sur les critères sociosanitaires pour la certification des résidences pour personnes âgées

Table de concertation du Conseil du médicament

Office des professions du Québec

Comité sur la contribution des infirmières auxiliaires à la thérapie intraveineuse

Comité d'experts – Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines

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

Sogique

Documents produits en 2005-2006

Avis, mémoires, rapports et prises de position

Avis concernant l'application des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions pour la clientèle inscrite au programme de soutien à domicile vivant en résidence privée pour personnes âgées, sous forme de lettre. Adopté par le Bureau de l'OIIQ lors de sa réunion des 29 et 30 septembre 2005, présenté au ministre de la Santé et des Services sociaux et au président de l'Office des professions du Québec le 23 novembre 2005, 3 p.

Avis concernant l'initiation de la contraception orale par les infirmières et les infirmiers œuvrant en milieu scolaire et en clinique jeunesse, sous forme de lettre. Présenté à Shirley Lussier et Agathe Brisebois du Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Laurent le 20 juin 2005, 1 p.

Avis concernant la signature des notes d'évolution rédigées par les étudiantes, les externes ou les candidates, Hélène d'Anjou – Direction des services juridiques, 18 mai 2005, 5 p.

Avis sur le projet de plan stratégique du Cégep du Vieux Montréal, sous forme de lettre. Présenté à Jean-Denis Asselin, directeur général du Cégep du Vieux Montréal le 2 novembre 2005, 2 p.

Avis sur les Orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux en vue de l'adoption d'un règlement relatif aux critères sociosanitaires devant servir à la certification de conformité des résidences pour personnes âgées. Adopté par le Bureau de l'OIIQ lors de sa réunion des 16 et 17 février 2006, présenté à la sous-ministre adjointe de la Direction générale des services sociaux du ministère de la Santé et des Services sociaux le 27 février 2006, 8 p.

Code de déontologie des infirmières et infirmiers, 2005, 4 p. Inséré avec la revue *Perspective infirmière* de novembre/décembre 2005.

Demande de modification à l'article 39.8 du Code des professions pour ajouter la voie vaginale aux voies d'administration qui y sont prévues. Adopté par le bureau de l'OIIQ lors de sa réunion des 29 et 30 septembre 2005, présenté au président de l'Office des professions du Québec le 24 novembre 2005, 2 p.

Demande de modification réglementaire pour étendre l'application de l'article 39.7 du Code des professions aux milieux scolaires et à d'autres milieux de vie substituts temporaires pour enfants, sous forme de lettre. Adopté par le Bureau de l'OIIQ lors de sa réunion des 8 et 9 décembre 2005, présenté au président de l'Office des professions du Québec le 22 décembre 2005, 3 p.

Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité. Mémoire présenté à la Commission des affaires sociales, mars 2006, 33 p.

Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité. Résumé du mémoire présenté à la Commission des affaires sociales, mars 2006, 12 p.

Pour une Stratégie d'action jeunesse 2005-2008. Mémoire présenté au Secrétariat à la jeunesse, juillet 2005, 25 p.

Pour une Stratégie d'action jeunesse 2005-2008. Résumé du mémoire présenté au Secrétariat à la jeunesse, juillet 2005, 21 p.

Rapport du Groupe de travail OIIQ/FMOQ sur les rôles de l'infirmière et du médecin omnipraticien de première ligne et les activités partageables, OIIQ/FMOQ, octobre 2005, 199 p.

Documents de référence

10 ans d'innovation clinique – 1995-2004, Direction des services aux clientèles et des communications – Service de l'édition, octobre 2005, 151 p.

Données sur la population infirmière par région administrative à partir du fichier des membres au 31 mars 2005, octobre 2005, 120 p.

Étude sur les permis d'exercice de la profession d'infirmière délivrés entre 1999 et 2004 – Situation au 31 mars 2005. Direction de l'exploitation des données corporatives, octobre 2005, 4 p.

Évolution des effectifs de la profession infirmière au Québec – Données au 31 mars 2005, octobre 2005, 30 p.

Fiches explicatives, Bureau du registraire.

- *Candidate à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI)/ Candidate for the Profession of Nursing (CPN)*, mars 2006, 2 p.
- *Étudiante en soins infirmiers ou en sciences infirmières/ Nursing Student*, mars 2006, 2 p.
- *Externe en soins infirmiers/Nursing Extern*, mars 2006, 2 p.

Fiches relatives à l'examen professionnel de l'Ordre pour les sessions de septembre 2005 et mars 2006, Bureau du registraire.

Guide à l'intention des cégeps, OIIQ/ARCQ, mars 2006, 71 p.

Guide à l'intention des infirmières dans le cadre du Salon infirmier de Paris, Bureau du registraire, octobre 2005, 8 p.

Lignes directrices sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée. Document conjoint, OIIQ/CMQ, mars 2006, 15 p.

- en néonatalogie, 20 p.
- en néphrologie, 15 p.
- en cardiologie, 16 p.

Lignes directrices – Application de techniques invasives par les infirmières et les infirmiers. Prélèvement par ponction artérielle et installation d'une canule artérielle, Manon Allard, Céline Gélinas, avec la collaboration de Céline Thibault, octobre 2005, 48 p.

Portrait sommaire des infirmières et infirmiers du Québec – Données au 31 mars 2005, octobre 2005, 4 p.

PRN : Comprendre pour intervenir – Guide d'évaluation, de surveillance clinique et d'interventions infirmières, Comité jeunesse de l'OIIQ/Direction du développement et du soutien professionnel, octobre 2005, 368 p.

Règle de soins infirmiers – Orientations pour une utilisation judicieuse de la Règle de soins infirmiers, OIIQ/OIIAQ, mai 2005, 84 p.

Sondage effectué auprès des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) de la cohorte 2004 – Résultats, Comité jeunesse de l'OIIQ, décembre 2005, 43 p.

Périodiques

CII à l'écoute. Bulletin d'information des Conseils des infirmières et infirmiers (vol. 9, nos 8 à 10).

CII à l'écoute – Édition spéciale : Fusion des CII, décembre 2004.

CIIble : Bulletin d'information des Conseils des infirmières et infirmiers (vol. 1, nos 1 à 4).

Le Journal/The Journal. Supplément de *Perspective infirmière* (vol. 2, no 5 ; vol. 3, nos 1 à 4).

Perspective infirmière. Revue officielle (vol. 2, nos 5 et 6 ; vol. 3, nos 1 à 4).

Rapport annuel 2004-2005, 75 p.

Répertoire 2005 – Associations et regroupements d'infirmières et d'infirmiers au Québec. Direction des services aux clientèles et des communications, mars 2005, 15 p.

Le Scribe. Bulletin d'information pour les infirmières enseignantes (vol. 7, nos 3 et 4 ; vol. 8, nos 1 et 2).

Matériel promotionnel

1606-2006 : Célébrons le 400e anniversaire de Jeanne Mance, grande infirmière et cofondatrice de Montréal/ Celebrating the 400th birthday of Jeanne Mance, nursing pioneer and co-founder of Montreal. Affiche, signet, autocollant et panneaux publicitaires de la Semaine de l'infirmière – 7 au 13 mai 2006.

Concours Magazine – Je lis, je vote ! Affiche, juillet 2005.

Formation continue 2005-2006. Affiche et programme, juin 2005, 22 p.

Innovation clinique 2006. Affiche du concours, décembre 2005.

Parcours à suivre pour accéder à la profession d'infirmière (brochure). Bureau du registraire, 2005, 12 p.

Soirée Inspiration 5 mai 2005. Programme-souvenir et affiche, avril 2005, 22 p.

Une société en mutation – La profession doit-elle changer ? Programme préliminaire du Congrès annuel de l'OIIQ (30 octobre au 1er novembre 2005), juin 2005, 28 p.

Une société en mutation – La profession doit-elle changer ? Programme final du Congrès annuel de l'OIIQ (30 octobre au 1er novembre 2005), octobre 2005, 28 p.

LA DIRECTION

1 Monique St-Jean
2 Ginette Thériault
3 Sylvie Truchon
4 Jacinthe Normand
5 Line Lacroix
6 Carole Mercier
7 Jocelyne Poirier
8 Johanne Messier
9 Carole Deshaies
10 Judith Leprohon
11 Carmelle Marchessault
12 Louise Cantin
13 Gyslaine Desrosiers
14 Suzanne Durand

Le personnel du siège social au 31 mars 2006

Présidence

Adjointe à la présidente
Ginette Thériault

Conseillère juridique de la présidente et du Bureau
Carmelle Marchessault

Adjointe administrative
Manon Corbeil

Secrétariat général

Secrétaire générale
Louise Cantin

Adjointes administratives
Jeanne Marin
Ginette Quirion

Archiviste
Luc Lepage

Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif

Directrice
Ginette Thériault

Directrices-conseils
Carole Mercier
Jocelyne Poirier
Jacinthe Normand

Attachée de presse et rédactrice en chef du *Journal*
Chantal Charron

Documentaliste
Pascale Barcelo

Secrétaire administrative
Francine Sauvé

Secrétaire de direction
Louise Michaud

Secrétaire
Laurence Béliard

Service des statistiques sur l'effectif
Daniel Marleau

Direction scientifique

Directrice
Judith Leprohon

Adjointe à la directrice
Louise-Marie Lessard

Secrétaire de direction
Liette Beaucage

Direction du développement et du soutien professionnel

Directrice
Suzanne Durand

Infirmières-conseils
Manon Allard
Louiselle Bouffard
Joël Brodeur
France Laflamme
Marie-Josée Paquet
Céline Thibault
Suzanne Vanier

Secrétaires
Carole Lambert
Louise Rozon

Bureau de surveillance de l'exercice infirmier

Directrice
Carole Deshaies

Conseillères-inspectrices-enquêtrices
Manon Bellehumeur
Sylvie Charlebois
Gisèle Dionne
Ginette Lavallière
Jocelyne Legault
Micheline Watier

Secrétaire de direction
Chantal Godbout

Secrétaires
Céline Bédard
Renée Ouimet

Bureau du syndic

Syndic
Sylvie Truchon

Syndics adjointes
Myriam Brisson
Louise Deschênes
Marcelle Fleury
Ginette Fortin
Joanne Létourneau
Nancy Lévesque
Diane Racette

Secrétaire de direction
Nancy Renaud

Secrétaires
Lorraine Canuel
Anne Lamontagne

Bureau du registraire

Directrice
Line Lacroix

Secrétaire de direction
Danielle B. Gagné

Technicienne en administration
France Leclerc

Secrétaire
Suzanne Boulay

Service accueil-clientèle

Chef du service
Solange Marcoux

Agentes de bureau
Joan Baril
Ginette Pelletier
Huguette Rémillard

Service des registres

Chef du service
Danièle Potvin

Technicienne en administration
Ginette Loiselle

Secrétaire
Nicole Phaneuf

Agentes administratives
Christine Marcotte
Ginette Tessier
Claudie Vial
Lola Vigneau

Service des stages et de l'admission par équivalence

Infirmières-conseils
Raymonde Drouin
Monique Flibotte
Manon Labine
Suzanne Ladouceur

Direction des services juridiques

Directrice
Carmelle Marchessault

Avocates
Hélène D'Anjou
Louise Laurendeau

Secrétaire du Comité de discipline et avocate
Anne-Sophie Jolin

Secrétaire administrative
Louise Papineau

Direction des services aux clientèles et des communications

Directrice
Suzanne Bélanger

Secrétaire administrative
Marie Lenkiewicz

Accueil/Télécommunications

Technicienne en téléphonie
Martine Wérotte

Standardiste-réceptionniste et préposée à l'accueil
Suzanne Tropper

Courrier/Reprographie

Responsable du centre de reprographie et du courrier
Diane Allard

Préposée au courrier
Joanne Messier

Centre de documentation

Chef du service et Webmestre
Maryse Dumas

Techniciennes en documentation
Diane Gendron
Lucie Ménard

Technicienne aux publications
Sylvie Roy-Eychene

Service de l'édition

Chef du service et rédactrice en chef de *Perspective infirmière*
Colette Pilon-Bergman

Coordonnatrice des publications
Sylvie Couture

Réviseure
Claire Saint-Georges

Rédactrice
Laurette Therrien

Graphiste
Francine Laporte

Secrétaire de rédaction
Marlène Lavoie

Service de l'organisation d'événements

Chef du service
Diane Ladouceur

Technicienne à la logistique
Ginette Béliveau

Secrétaire
Madonne Roy

Direction des technologies de l'information

Directrice
Monique St-Jean

Analyste principale
Marie-France Paquet

Analyste-programmeur
Sébastien Gaboury

Techniciennes en bureautique
France Perron
Nancy Ruest

Préposée au service aux usagers
Lise Hamel

Direction des services administratifs

Directrice
Johanne Messier

Secrétaire administrative
Lise Foucreau

Service de la comptabilité et des finances

Chef du service
Lise Després

Adjointe au chef comptable
Johanne Lamarche

Analyste comptable et financier
Thérèse Pomerleau

Technicienne à la paie
Hélène Boulerice

Technicienne en administration
Chantal Gérin-Lajoie

Agente administrative
Isabelle Marotte

Responsables des comptes à payer
Jeanne d'Arc Guay
Josée Lamoureux

Service des ressources humaines

Chef du service
Jean-Marie Lacoste

Technicienne en ressources humaines
Carmen Pépin

Service de l'exploitation et entretien de l'immeuble

Ouvrier d'entretien spécialisé
Michel Aumont

Préposé d'entretien général
Salvatore Marandola

Préposés d'entretien ménager
Pauline Després
Yves Marin

ÉTATS FINANCIERS

Pour l'exercice
terminé le 31 mars 2006

2005
2006

Table des matières

État des résultats	36
Bilan	37
État de l'évolution des actifs nets	38
État des flux de trésorerie	39
Notes complémentaires aux états financiers	40

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 2006 et les états des résultats, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. Ces états financiers ont été établis selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. 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 2006 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.e.n.c.

Comptables agréés

Montréal (Québec)
Le 1er juin 2006

État des résultats
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds spéciaux (Note 3)	**2006 Total**	2005 Total
Produits						
Cotisations annuelles des membres	14 930 840 $	- $	- $	- $	**14 930 840 $**	14 723 783 $
Revenus de placement	288 120	197 212	53 466	10 974	**549 772**	461 660
Gain sur cession de placements	71 318	203 062	-	-	**274 380**	365 138
Participation aux bénéfices du programme d'assurance responsabilité	-	-	228 804	-	**228 804**	218 757
Autres produits (Note 4)	4 060 415	-	-	7 341	**4 067 756**	3 668 420
	19 350 693	400 274	282 270	18 315	**20 051 552**	19 437 758
Charges (Note 5)	19 085 729	542 473	295 461	11 296	**19 934 959**	18 493 644
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	**264 964 $**	**(142 199) $**	**(13 191) $**	**7 019 $**	**116 593 $**	944 114 $

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Bilan
au 31 mars 2006

	Fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds spéciaux (Note 3)	2006 Total	2005 Total
Actif						
Court terme						
Encaisse	2 193 926 $	687 $	- $	4 044 $	**2 198 657 $**	3 121 654 $
Placements temporaires (Note 6)	16 008 170	-	547 587	-	**16 555 757**	15 300 450
Débiteurs et intérêts courus	441 205	29 350	236 015	1 377	**707 947**	588 251
Créances interfonds, sans intérêts	1 303 545	(981 264)	(321 327)	(954)	-	-
Frais payés d'avance	166 666	22 000	-	-	**188 666**	230 197
	20 113 512	(929 227)	462 275	4 467	**19 651 027**	19 240 552
Placements à long terme (Note 7)	1 898 831	5 240 679	500 000	244 570	**7 884 080**	7 399 274
Immobilisations corporelles (Note 8)	1 373 451	-	-	-	**1 373 451**	1 445 735
Actifs incorporels (Note 9)	166 647	-	-	-	**166 647**	159 126
Frais reportés	68 979	-	-	-	**68 979**	-
	23 621 420 $	4 311 452 $	962 275 $	249 037 $	**29 144 184 $**	28 244 687 $
Passif						
Court terme						
Comptes fournisseurs et charges à payer	4 861 628 $	31 073 $	- $	- $	**4 892 701 $**	4 562 927 $
Avantages sociaux futurs	1 051 501	-	-	-	**1 051 501**	671 962
Contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	1 202 057	-	-	-	**1 202 057**	1 302 263
Cotisations et produits perçus d'avance	14 564 276	-	-	-	**14 564 276**	14 390 479
	21 679 462	31 073	-	-	**21 710 535**	20 927 631 $
Actifs nets						
Investis en immobilisations	1 540 098 $	-	-	-	**1 540 098 $**	1 604 861 $
Grevés d'affectations d'origine interne (Fonds de secours E. Frances Upton)	-	4 280 379	962 275	139 331	**5 381 985**	5 531 560
Grevés d'affectations d'origine externe (Fonds d'éducation M.-G.-Dolorès Côté)	-	-	-	79 706	**79 706**	78 502
Dotations au Fonds de bibliothèque B. Héon Tremblay	-	-	-	30 000	**30 000**	30 000
Non affectés	401 860	-	-	-	**401 860**	72 133
	1 941 958	4 280 379	962 275	249 037	**7 433 649**	7 317 056
	23 621 420 $	**4 311 452 $**	**962 275 $**	**249 037 $**	**29 144 184 $**	28 244 687 $

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

AU NOM DU CONSEIL

Administrateur Sylvain Dumont

Administrateur Colombe Harvey

État de l'évolution des actifs nets
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Fonds général					Fonds spéciaux (Note 3)		
	Investis en immobilisations	non affecté	Total	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Dotations	affectés	2006 Total
Solde au début	**1 604 861 $**	**72 133 $**	**1 676 994 $**	**4 422 578 $**	**975 466 $**	**30 000 $**	**212 018 $**	**7 317 056 $**
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	**(368 937)** [1]	**633 901**	**264 964**	**(142 199)**	**(13 191)**	**-**	**7 019**	**116 593**
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	**304 174**	**(304 174)**	**-**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**
Solde à la fin	**1 540 098 $**	**401 860 $**	**1 941 958 $**	**4 280 379 $**	**962 275 $**	**30 000 $**	**219 037 $**	**7 433 649 $**

	Fonds général					Fonds spéciaux (Note 3)		
	Investis en immobilisations	non affecté	Total	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Dotations	affectés	2005 Total
Solde au début	1 802 408 $	(824 494) $	977 914 $	4 403 545 $	755 842 $	30 000 $	205 641 $	6 372 942 $
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(496 270) [1]	1 195 350	699 080	19 033	219 624	-	6 377	944 114
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	298 723	(298 723)	-	-	-	-	-	-
Solde à la fin	1 604 861 $	72 133 $	1 676 994 $	4 422 578 $	975 466 $	30 000 $	212 018 $	7 317 056 $

(1) Ce montant est constitué de l'amortissement des immobilisations corporelles et des actifs incorporels, soit 294 911 $ et 74 026 $ respectivement (445 805 $ et 50 465 $ en 2005).

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

État des flux de trésorerie
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	2006	2005
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits par rapport aux charges	**116 593 $**	944 114 $
(Gain) perte sur cession d'immobilisations corporelles	**(1 270)**	1 879
Moins-value sur placements	**13 326**	1 522
Amortissement des immobilisations corporelles	**294 911**	445 805
Amortissement des actifs incorporels	**74 026**	50 465
	497 586	1 443 785
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement (Note 11)	**704 739**	383 161
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	**1 202 325**	1 826 946
Activités d'investissement		
Augmentation des placements à long terme	**(498 132)**	(476 073)
Acquisition d'immobilisations corporelles	**(221 357)**	(240 902)
Acquisition d'actifs incorporels	**(81 547)**	(60 317)
Produit de disposition des immobilisations corporelles	**-**	617
Capitalisation des frais reportés	**(68 979)**	-
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	**(870 015)**	(776 675)
Variation nette de la trésorerie et équivalents au cours de l'exercice	**332 310**	1 050 271
Trésorerie et équivalents, au début de l'exercice	**18 422 104**	17 371 833
Trésorerie et équivalents, à la fin de l'exercice	**18 754 414 $**	18 422 104 $
Représentés par		
Encaisse	**2 198 657 $**	3 121 654 $
Placements temporaires	**16 555 757**	15 300 450
	18 754 414	18 422 104 $

Les flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement comprennent des intérêts reçus de 421 535 $ (426 098 $ en 2005)
Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Notes complémentaires aux états financiers
31 mars 2006

1. Identification et secteur d'activité

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (l'Ordre), régit 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 commandite relativement à la formation en soins infirmiers et à la recherche en sciences infirmières.

Fonds de gestion du risque

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

Fonds 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 produits du fonds approprié dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits du fonds approprié lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

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

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

c) Cotisations et produits perçus d'avance

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

d) Placements temporaires

Les placements temporaires sont comptabilisés au moindre du coût et de la juste valeur marchande.

e) Placements à long terme

Les placements à long terme sont comptabilisés au coût. Si une baisse de valeur permanente survient, cette perte sera comptabilisée dans l'exercice où la baisse de valeur sera constatée.

f) Immobilisations corporelles et amortissement

Les immobilisations corporelles 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 oeuvres d'art incluses dans le mobilier et l'équipement de bureau sont comptabilisées à la juste valeur établie au moment de leur donation et ne sont pas amorties.

g) 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 %

h) 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 seront amortis à partir de la première année d'utilisation et sur les deux années d'utilisation subséquentes.

i) Trésorerie et équivalents

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

j) Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses qui ont une incidence sur les montants d'actif et de passif éventuels ainsi que sur les montants des revenus et des dépenses comptabilisés. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

k) 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.

l) 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.

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.

3. Fonds spéciaux

	Fonds de secours E. Frances Upton	Fonds d'éducation M.-G.-Dolorès-Côté	Fonds de bibliothèque B. Héon Tremblay	**2006 Total**	2005 Total
Résultats et actifs nets					
Produits	12 451 $	4 204 $	1 660 $	**18 315 $**	24 739 $
Charges	6 636	3 000	1 660	**11 296**	18 362
Excédent des produits par rapport aux charges	5 815	1 204	-	**7 019**	6 377
Actifs nets affectés au début	133 516	78 502	30 000	**242 018**	235 641
Actifs nets affectés à la fin	139 331 $	79 706 $	30 000 $	**249 037 $**	242 018 $
Bilan					
Actif					
Encaisse	2 913 $	713 $	418 $	**4 044 $**	8 193 $
Somme à recevoir (à payer) au fonds général	706	-	(1 660)	**(954)**	(3 603)
Intérêts courus	678	413	286	**1 377**	1 975
Placements	135 034	78 580	30 956	**244 570**	235 453
	139 331 $	**79 706 $**	**30 000 $**	**249 037 $**	242 018 $

4. Autres produits

	2006	2005
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	**1 421 773 $**	1 225 190 $
Examen d'admission	**1 352 432**	1 090 552
Bureau du registraire	**754 399**	796 308
Assemblée générale annuelle et congrès	**347 741**	373 712
Direction des services administratifs	**84 650**	56 165
Frais de réinscription	**77 735**	79 145
Amendes et frais	**21 685**	23 575
	4 060 415 $	3 644 647
Fonds de gestion du risque		
Autres produits	**- $**	9 015 $
Fonds spéciaux		
Autres produits	**7 341 $**	14 758 $
	4 067 756 $	3 668 420 $

5. Charges

	2006	2005
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	**3 439 147 $**	3 189 301 $
Direction des services administratifs	**2 974 099**	2 440 819
Bureau du registraire	**1 318 688**	1 331 254
Examen d'admission	**1 318 341**	1 392 971
Bureau du syndic	**1 183 285**	1 118 471
Quote-part versée aux sections régionales	**1 180 431**	1 159 670
Direction des technologies de l'information	**1 155 279**	1 262 649
Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	**1 101 342**	1 106 561
Direction du développement et du soutien professionnel	**1 040 015**	944 367
Direction des affaires externes	**1 005 054**	983 728
Secrétariat général	**861 830**	821 921
Assemblée générale annuelle et congrès	**733 876**	645 853
Direction des services juridiques	**660 832**	707 413
Avantages sociaux futurs	**379 539**	56 380
Direction scientifique	**335 974**	337 864
Comités statutaires	**231 846**	222 140
Direction de l'exploitation des données corporatives	**166 151**	202 271
	19 085 729 $	17 923 633 $
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Subventions, bourses d'études et promotion de la profession	**516 000 $**	498 000 $
Frais de gestion de portefeuille	**26 473**	-
Frais de comité de placements	**-**	891
	542 473 $	498 891 $
Fonds de gestion du risque		
Programmes de prévention	**295 461 $**	52 758 $
Fonds spéciaux		
Autres charges	**11 296 $**	18 362 $
	19 934 959 $	18 493 644 $

6. Placements temporaires

	2006	2005
Fonds général		
Dépôts à terme, 3,65 % et 3,8 %	**16 008 170 $**	15 000 000 $
Fonds de gestion du risque	**547 587 $**	300 450 $

Les dépôts à terme viennent à échéance en avril 2006.

Au 31 mars 2006, la valeur de marché des placements s'apparente au coût.

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 -0,5 % à 1 % avec un taux minimum garanti de 5,25 % (5,25 % en 2005) (valeur au marché : 2006 - 547 587 $; 2005 - 300 450 $). Cette réserve de prévention sert à soutenir certaines activités relatives à la diminution du risque infirmier.

7. Placements à long terme

	2006	2005
Fonds général		
Actions cotées en bourse, au coût (valeur au marché : 2006 - 1 664 112 $; 2005 - 1 459 861 $) ;	**1 395 722 $**	1 359 949 $
Fonds communs de placement, au coût (valeur au marché : 2006 - 52 020 $; 2005 - 50 583 $) ;	**36 093 $**	41 996 $
Obligations, 3,869 % à 8 % (4,25 % à 7,75 % en 2005), échéant à différentes dates à compter de juillet 2007 jusqu'à décembre 2035 (de septembre 2005 jusqu'à octobre 2027 en 2005) (valeur au marché : 2006 - 441 013 $; 2005 - 364 985 $) ;	**440 556 $**	368 555 $
Autres placements	**26 460 $**	26 460 $
	1 898 831 $	1 796 960 $
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Obligations, 3,75 % à 6,125 % (4,3 % à 8 % en 2005), échéant à différentes dates à compter de mars 2007 jusqu'à septembre 2011 (de août 2005 jusqu'à juin 2009 en 2005) (valeur au marché : 2006 - 2 877 594 $; 2005 - 2 409 205 $);	**2 891 020 $**	2 337 131 $
Actions cotées en bourse, au coût (valeur au marché : 2006 - 2 955 415 $; 2005 - 2 903 345 $);	**2 066 852**	2 529 730
Fonds communs de placement, au coût (valeur au marché : 2006 - 319 877 $; 2005 - Néant $).	**282 807**	-
	5 240 679 $	4 866 861 $
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 -0,5 % à 1 % avec un taux minimum garanti de 5,25 % (5,25 % en 2005) (la valeur au marché en 2006 et 2005 est de 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 spéciaux		
Obligations, 3,7 % à 6,50 % (3,70 % à 6,50 % en 2005), échéant à différentes dates à compter de juillet 2006 jusqu'en février 2010 (avril 2005 jusqu'en février 2010 en 2005) (valeur au marché : 2006 - 158 000 $; 2005 - 157 989 $);	**158 059 $**	155 438 $
Actions cotées en bourse, au coût (valeur au marché : 2006 - 89 774 $; 2005 - 81 507 $).	**86 511**	80 015
	244 570 $	235 453 $
Total	**7 884 080 $**	7 399 274 $

8. Immobilisations corporelles

	2006			2005
	Coût	**Amortissement cumulé**	**Valeur nette**	**Valeur nette**
Terrain	**241 260 $**	**– $**	**241 260 $**	241 260 $
Bâtiment	**2 141 369**	**1 613 220**	**528 149**	545 038
Réaménagement des locaux	**2 045 693**	**1 940 669**	**105 024**	167 374
Mobilier et équipement de bureau	**1 344 924**	**1 031 813**	**313 111**	286 461
Équipement informatique	**1 054 519**	**984 107**	**70 412**	90 107
Œuvres d'art	**115 495**	-	**115 495**	115 495
	6 943 260 $	**5 569 809 $**	**1 373 451 $**	1 445 735 $

La charge d'amortissement totalise 294 911 $ au 31 mars 2006 (445 805 $ en 2005).

9. Actifs incorporels

	2006			2005
	Coût	**Amortissement cumulé**	**Valeur nette**	**Valeur nette**
Site Web	**172 052 $**	**64 290 $**	**107 762 $**	88 248 $
Logiciels	**271 185**	**212 300**	**58 885**	70 878
	443 237 $	**276 590 $**	**166 647 $**	159 126 $

La charge d'amortissement totalise 74 026 $ au 31 mars 2006 (50 465 $ en 2005).

10. Avance bancaire

L'Ordre dispose d'une marge de crédit d'un montant maximum de 350 000 $ pour la période du 1er mars au 31 décembre et de 1 500 000 $ pour la période du 1er janvier au 28 février de chaque année, au taux préférentiel du prêteur et renégociable le 31 juillet de chaque année. La portion de la marge de crédit excédant 350 000 $ est garantie par une hypothèque mobilière de premier rang sur les placements qui sont détenus pour le compte de l'Ordre par la Fiducie Desjardins.

11. Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement

	2006	2005
(Augmentation) diminution des débiteurs et intérêts courus	**(119 696) $**	125 259 $
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	**41 531**	(78 765)
Augmentation des comptes fournisseurs et charges à payer	**329 774**	114 913
Augmentation des avantages sociaux futurs	**379 539**	56 380
Diminution des contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	**(100 206)**	(169 726)
Augmentation des cotisations et produits perçus d'avance	**173 797**	335 100
	704 739 $	383 161 $

12. Engagements contractuels

Au 31 mars 2006, les engagements contractuels en vertu des contrats de services s'établissent à 1 764 844 $ pour les deux prochains exercices, dont 1 154 166 $ avec le Centre d'évaluation des services de la santé de l'Université Laval (Cessul) et 610 678 $ avec d'autres fournisseurs :

2007	2008
1 053 876 $	710 968 $

13. 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 2006. La dernière évaluation actuarielle date du 31 décembre 2004.

La charge nette de l'Ordre au titre de ce régime est de 1 409 194 $ (782 608 $ en 2005).

Les informations relatives au régime à prestations déterminées se présentent comme suit au 31 mars 2006 :

Obligations au titre des prestations constituées	**30 961 907 $**
Juste valeur des actifs du régime	**25 300 173**
Situation de déficit	**(5 661 734) $**
Passif au titre des prestations constituées	**885 691 $**

Ce passif de 885 691 $ est compris dans le passif d'avantages sociaux futurs de 1 051 501 $.

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

	2006	2005
Taux d'actualisation	**5,25 %**	5,75 %
Taux de rendement prévu des actifs du régime à long terme	**7,00 %**	7,00 %
Taux de croissance de la rémunération	**3,50 %**	3,50 %

Composition des actifs du régime

	2006	2005
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 :

	2006	2005
Cotisations de l'employeur	**1 029 655 $**	726 227 $
Cotisations des salariés	**392 003 $**	347 138 $
Prestations nettes de transfert	**(572 453) $**	848 480 $

14. 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 (selon les états financiers projet reçus le 2 juin 2006) :

	2006	2005
Actif	**381 710 $**	374 208 $
Passif	**51 863 $**	90 389 $
Soldes de fonds	**329 847 $**	283 819 $
	381 710 $	374 208 $
Résultats des activités		
Produits	**499 950 $**	531 372 $
Charges	**453 922 $**	450 454 $
Excédent des produits sur les charges	**46 028 $**	80 918 $

Au 31 mars 2006, les comptes à payer de l'Ordre sont de 62 322 $ (80 700 $ en 2005).

15. Opérations entre apparentés

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) et l'Ordre sont des organismes apparentés car deux administrateurs siègent aux deux conseils d'administration.

Au cours de l'exercice précédent, l'Ordre a consenti un prêt sans intérêts et sans terme de remboursement au montant de 26 460 $ au SIDIIEF. Cette somme est présentée dans les placements à long terme.

L'Ordre a soutenu le SIDIIEF par des contributions monétaires de 75 000 $ (54 604 $ en 2005) et d'un montant additionnel de 8 000 $ en commandites pour des fins particulières et par des contributions non monétaires de 58 607 $ (32 411 $ en 2005).

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. Instruments financiers

Les instruments financiers de l'Ordre incluent l'encaisse, les placements temporaires, les débiteurs et intérêts courus, les placements à long terme, les comptes fournisseurs et charges à payer et les avantages sociaux futurs. La juste valeur de l'encaisse, des placements temporaires, des débiteurs et intérêts courus, des comptes fournisseurs et charges à payer et avantages sociaux futurs, correspond à leur valeur comptable en raison de leur échéance à court terme.

17. Chiffres comparatifs

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de rendre leur présentation identique à celle de l'exercice courant. Les chiffres de l'exercice du 31 mars 2005 ont été vérifiés par un autre vérificateur.

Production

Service de l'édition
Direction des services aux clientèles
et des communications de l'OIIQ

Révision

Serge Lamarre

Conception et réalisation graphique

Marc Senécal/inoxidée

Photos

Laurence Labat

Distribution

Centre de documentation
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, boulevard Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-5273
cdoc@oiiq.org
www.oiiq.org

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2006
ISSN 1181-8417
© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

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