

FAÇONNONS LES SOINS INFIRMIERS DE L'AVENIR



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



Façonnons les soins infirmiers de l'avenir

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec est une organisation inclusive, dirigée vers l'intérêt général. Il pense et agit en tant que partie intégrante de la société et considère que son rôle consiste à la servir.

Voulant contribuer aux grands projets de société, l'OIIQ s'assure qu'il profite du meilleur des connaissances du monde qui l'entoure. Il recourt donc à différentes disciplines pour analyser les situations avec efficacité. Il place les enjeux sociaux, environnementaux et économiques au cœur de sa stratégie d'affaires.

L'OIIQ est à l'écoute des infirmières et infirmiers, fait preuve de transparence et crée des lieux et des moments privilégiés de rencontre avec eux.

MISSION

L'OIIQ, dûment constitué en vertu des dispositions de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (RLRQ, chapitre I-8), est un ordre professionnel dont la fonction principale est d'assurer la protection du public, conformément au *Code des professions* (RLRQ, chapitre C-26), en contrôlant notamment l'exercice de la profession infirmière par ses membres.

VISION

Organisation innovante qui occupe une position de leader dans le domaine des soins de santé, l'OIIQ souhaite que tous aient accès à des soins de santé de qualité et sécuritaires, au moment où ils en ont besoin. Au nom de la santé des Québécois, l'OIIQ s'emploie à ce que notre système de santé redevienne l'un des meilleurs au monde.

VALEURS DE GOUVERNANCE

Ces valeurs fondamentales reflètent les principes qui guident les actions de l'OIIQ. Les valeurs de gouvernance sont :

- la confiance;
- la bienveillance (*caring*);
- le respect;
- l'équité.



Faits saillants

DÉPLOIEMENT DE LA PRESCRIPTION INFIRMIÈRE

Le 11 janvier 2016, les infirmières et les infirmiers québécois ont obtenu le droit de prescrire. En autorisant le droit de prescrire pour les membres de la profession infirmière, le gouvernement reconnaît, par le fait même, l'importance de notre rôle en matière d'accès aux soins. Au cours de la dernière année, l'OIIQ a mis en œuvre un plan d'action détaillé visant à informer et à soutenir ses membres dans leurs démarches.

2 000 IPS D'ICI 2025

Le 26 mars 2017, le gouvernement du Québec annonçait l'arrivée graduelle de 2 000 IPS au Québec. Les représentations constantes de l'OIIQ pour faire valoir la contribution des IPS au réseau de la santé du Québec ont fait leur chemin. C'est un jour de fierté pour la profession, mais surtout un geste concret en vue de l'amélioration de l'accès aux soins à l'intention de la population québécoise.

PROJET DE LOI 98

Depuis 2013, l'OIIQ a entrepris des travaux visant la modernisation de sa gouvernance.

Lors de sa participation à la Commission des institutions, l'OIIQ a pris position en accueillant favorablement les modifications proposées visant la modernisation de la gouvernance des ordres professionnels. Néanmoins, l'OIIQ y a fait un plaidoyer ferme quant à la nécessité de réunir tous les acteurs concernés afin de renouveler les processus d'intégration des professionnels immigrants.

MONSIEUR JACQUES CHAGNON

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 2017.

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

La ministre responsable de l'application des lois professionnelles,

Stéphanie Vallée

Québec, septembre 2017

MADAME STÉPHANIE VALLÉE

Ministre responsable de l'application des lois professionnelles

Gouvernement du Québec

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur et le plaisir de vous soumettre 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 2017.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma considération distinguée.

La présidente,

Lucie Tremblay

Montréal, septembre 2017

MONSIEUR JEAN PAUL DUTRISAC

Président de l'Office des professions du Québec

Monsieur le Président,

C'est avec grand plaisir que je vous adresse 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 2017.

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

La présidente,

Lucie Tremblay

Montréal, septembre 2017

TABLE DES MATIÈRES

Rapport de la présidente	4
Rapport de la directrice générale	9
Rapport de la secrétaire générale	14
Rapport du Conseil d'administration	19
Rémunération et jeton des administrateurs	28
Rapport du Comité exécutif	30
Rapport du Comité de gouvernance et d'éthique	33
Rapport du Comité d'audit et des finances	34
Rapport de la Direction, Registrariat et examens	37
Rapport de la Direction, Surveillance et inspection professionnelle	48
Rapport de la Direction, Bureau du syndic	53
Rapport du Comité de révision	57
Rapport du Conseil de discipline	58
Rapport du Comité d'inspection professionnelle	61
Rapport du Comité d'admission par équivalence	65
Rapport du Comité de reconnaissance des autorisations légales d'exercer	66
Rapport du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées	67
Rapport du Comité d'admission par équivalence des infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections	68
Rapport du Comité de la formation des infirmières	69
Rapport du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées	72
Rapport du sous-comité d'examen des programmes	74
Rapport du Comité de l'examen professionnel	76
Rapport des comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées	77
Rapport du Comité d'examen pour la certification des infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections	79
Rapport du Comité jeunesse	80
Comités permanents	84
Comités conjoints	84
Groupes de travail <i>ad hoc</i>	85
Comités externes	85
Colloque, congrès, rencontres d'information et activités de formation continue	87
Direction, Développement et soutien professionnel – Service de consultation professionnelle et Service de soutien Mistral	91
Activités relatives à la garantie d'assurance responsabilité professionnelle, à la conciliation et à l'arbitrage des comptes, ainsi qu'à l'indemnisation	94
Publications 2016-2017	94
Personnel permanent du siège social au 31 mars 2017	96
États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2017	99

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE



Façonner les soins infirmiers de l'avenir, c'est l'engagement fort que nous avons réitéré lors de notre dernière assemblée générale annuelle. L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a déployé tous ses efforts de l'année 2016-2017 à ce que la profession infirmière soit placée sous le sceau de la compétence, de la reconnaissance et de l'affirmation.

Au cours de l'année, nous avons saisi les occasions et en avons créé plusieurs pour multiplier nos actions de promotion et de développement du rôle clé des infirmières et des infirmiers. Nous sommes conscients de l'importance de consolider nos avancées professionnelles et de réaliser les priorités choisies. Nous avons fait valoir l'expertise infirmière comme un puissant levier d'accès à des soins de santé sécuritaires et de qualité pour nos concitoyens.

Concrètement, nous avons participé à la démarche de consultation du ministre de la Santé et des Services sociaux sur l'offre de services aux personnes hébergées en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et à la démarche sur le soutien aux aînés à domicile. Nous avons aussi répondu à la consultation sur le projet de loi n° 115, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

L'OIIQ a pris des positions fondamentales en lien avec le système professionnel. Nous nous sommes prononcés sur l'important projet de loi n° 98, *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel*, puis avons pris la parole dans le cadre de la consultation de l'Office des professions du Québec (OPQ) sur la formation initiale donnant accès aux permis des ordres professionnels.

Projet de loi n° 98 : le véritable enjeu est l'intégration des professionnels au marché du travail

L'OIIQ a demandé au gouvernement de passer à l'action en matière d'intégration des professionnels au marché du travail, dans son mémoire intitulé *Passez à l'action* et dans ses communications au sujet des consultations

gouvernementales sur le projet de loi n° 98. Nous avons fait la démonstration que les goulots d'étranglement se situent principalement sur le plan de la disponibilité des stages et des formations d'appoint et que la solution à l'amélioration recherchée ne se trouve pas dans le *Code des professions*.

Pour mieux accueillir les professionnels sur le marché de l'emploi, nous en avons donc appelé à une réponse gouvernementale plus globale qui permettrait de donner un meilleur soutien aux partenaires concernés, soit les cégeps et les établissements de santé et de services sociaux. Une partie de la solution gouvernementale réside dans un financement bonifié de leurs programmes d'intégration.

En matière de gouvernance, l'OIIQ s'est dit généralement en accord avec les objectifs poursuivis par cette mise à jour du *Code des professions*. Nous avons soutenu la modernisation des conseils d'administration et, plus globalement, les propositions de nouveaux paramètres en matière de gouvernance. Dès 2013, le Conseil d'administration avait d'ailleurs amorcé des travaux à ce sujet. Ceux-ci sont précisés dans le rapport de la directrice générale ci-joint.

Consultation de l'Office des professions du Québec sur la formation initiale donnant accès aux permis des ordres professionnels

En marge des discussions sur le projet de loi n° 98, le président de l'OPQ a convié tous les ordres professionnels et des partenaires du domaine de l'enseignement à commenter, à compléter ou à questionner les éléments identifiés au document de consultation de l'OPQ portant

sur la formation initiale, qui donne accès aux permis des ordres professionnels.

Nous avons alors mis en relief cinq enjeux fondamentaux qui s'inscrivent en continuité de la démarche amorcée par l'OIIQ en 2012 et en écho aux propos du président de l'OPQ. Par cette démarche, ce dernier nous rappelle le caractère de premier plan que revêtent la formation initiale et l'admission aux professions dans les responsabilités de protection du public des ordres professionnels. Nous en avons profité pour mettre de l'avant les cinq enjeux fondamentaux de la formation initiale de la relève que sont :

1. La reconnaissance du rôle prépondérant des ordres professionnels en matière de conditions et de modalités d'admission dans les professions;
2. Le leadership accru de l'OPQ quant au processus du système professionnel;
3. L'agrément des programmes de formation par les ordres;
4. L'examen professionnel;
5. La reconnaissance du rôle du ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI) pour l'intégration des personnes immigrantes.

Les aînés : soins en CHSLD et à domicile, bientraitance

Dans la foulée du *Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD* et en continuité avec nos nombreuses interventions à ce sujet, nous avons proposé des cibles d'action pour une pratique infirmière optimale en CHSLD. Ces cibles visent l'utilisation de la pleine étendue du champ d'exercice infirmier et la mise à jour des compétences, notamment celles qui sont liées aux troubles neurocognitifs majeurs, à l'usage des médicaments et aux soins de fin de vie. Nous avons aussi fait valoir l'importance de la présence d'infirmières praticiennes spécialisées dans ces milieux, de la mobilisation des équipes, des indicateurs de qualité sensibles aux soins infirmiers et d'une gouvernance clinique forte en soins infirmiers.

Porté par les valeurs de la profession, l'OIIQ s'est aussi senti très interpellé par le projet de loi n° 115, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Nous avons proposé des ajustements qui avaient pour objectif d'élargir la portée du projet de loi afin de couvrir tout type de maltraitance, de baliser la levée du secret professionnel tout en maintenant la dénonciation volontaire et d'assurer une

protection accrue aux dénonciateurs. Il a aussi été question d'introduire des critères au règlement autorisant l'utilisation de caméras de surveillance pour préserver la dignité et le droit à la vie privée des aînés.

Nous avons également présenté au ministre de la Santé et des Services sociaux un document de réflexion sur les approches, les enjeux et les éléments clés en lien avec les bonnes pratiques cliniques et organisationnelles en soutien à domicile, à l'intention de la clientèle aînée en perte d'autonomie qui présente des enjeux cliniques complexes. Globalement, l'OIIQ est d'avis que l'admissibilité des personnes au soutien à domicile doit être basée sur l'évaluation de leurs besoins réels et sur le plan d'intervention qui en découle, et ce, dans une organisation de services intégrés, soutenue par la gestion de cas. L'OIIQ a émis dix-sept recommandations qui permettront d'offrir de meilleurs soins et services aux aînés à domicile.

Collaboration interprofessionnelle : expertises professionnelles en CHSLD, microsite et Symposium des leaders de la santé

Expertises professionnelles adaptées aux besoins des personnes hébergées en CHSLD

Le *Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD* a confirmé ce que nous avons soutenu solidairement avec quatorze autres ordres professionnels et le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU). En décembre 2016, l'OIIQ, solidairement avec ces ordres professionnels et le RPCU, a proposé un modèle de pratique basé sur le continuum de vie de la personne hébergée, dans une approche de bientraitance, qui préconise les pratiques démontrées efficaces, notamment l'approche collaborative, et qui inclut systématiquement le résident et ses proches.

Dans le document *Expertises professionnelles adaptées aux besoins des personnes hébergées en CHSLD*, nous avons conjointement proposé au réseau de la santé notre contribution à l'amélioration des soins et services en CHSLD. Nous offrons l'utilisation optimale de nos quinze expertises professionnelles en fonction des problématiques de santé rencontrées, qui ont un impact majeur sur les conditions de vie des adultes hébergés, et des besoins spécifiques de chaque résident et de ses proches.

Microsite : collaborationinterprofessionnelle.ca

Le document sur les expertises en CHSLD et d'autres compléments ont été diffusés sur le microsite interprofessionnel créé par un groupe élargi à vingt-huit ordres professionnels de la santé et des relations humaines.

Le but de ce microsite est, d'une part, de favoriser une meilleure connaissance du rôle et des expertises de chaque professionnel concerné et, d'autre part, de multiplier les collaborations interprofessionnelles, tant dans les équipes de soins qu'entre les ordres impliqués.

Ce site Web constitue une référence pour les administrateurs du réseau de la santé, le milieu de l'enseignement et la population québécoise afin de mieux situer la valeur et les avantages de la collaboration interprofessionnelle dans une perspective de rehaussement de la qualité et de la sécurité des soins. En plus des énoncés de position, il comprend vingt-huit fiches décrivant chaque profession et les conditions des patients par lesquelles les collaborations entre professionnels sont bénéfiques.

Symposium des leaders de la santé

Avec les ordres professionnels et de multiples partenaires d'envergure, nous avons tenu un symposium des leaders de la santé. Quatre cents leaders, dont une majorité d'infirmières et d'infirmiers, ont confirmé leur volonté de revenir à l'essentiel, soigner, et de faire du patient leur préoccupation principale. Pour atteindre cet objectif, il faut poursuivre nos efforts en vue de mettre en œuvre une pratique adaptée à chacun, personnalisée et empreinte d'humanité. L'OIIQ, de concert avec les 400 participants, a convenu de poursuivre un dialogue soutenu entre patients et soignants dans le contexte d'une réforme de la santé fortement axée sur l'aspect structurel. Cela est apparu comme un paradoxe aux yeux de plusieurs et une occasion d'amélioration à saisir.

Prescription infirmière, formation continue et plan thérapeutique infirmier : cibles investies à 100 %

Lors de notre dernière assemblée générale, nous avons voulu prendre un leadership collectif sur le développement de trois activités infirmières porteuses de rôles infirmiers adaptés aux besoins de santé de plus en plus complexes et aux contextes modernes de soins en évolution. De fait, les 1 000 délégués présents ont accepté d'être les ambassadeurs du déploiement de la prescription infirmière, de la culture

de formation continue et de l'utilisation judicieuse du plan thérapeutique infirmier dans leur milieu respectif. Ainsi, tout au cours de l'année, l'OIIQ a accentué ses interventions et développé des outils au regard de ces cibles d'action pour soutenir ses quelque 74 000 membres dans l'affirmation de leur expertise.

Prescription infirmière

Au 31 mars 2017, soit un peu plus d'un an après l'entrée en vigueur du règlement sur la prescription infirmière, plus de 3 600 infirmières et infirmiers avaient en main leur attestation de prescrire. L'appropriation de cette nouvelle activité par plusieurs milliers d'infirmières et d'infirmiers s'est faite dans un contexte de changement majeur dans le réseau de la santé. L'OIIQ s'est engagé, avec l'appui des chargés de projet des établissements de santé concernés, à accélérer la cadence afin que les patients puissent bénéficier de cette nouvelle expertise infirmière. Les cibles du plan d'action sont : une augmentation du nombre d'infirmières et d'infirmiers détenant leur droit de prescrire, une intensification du soutien aux directions des soins infirmiers des établissements de santé et une bonification de l'offre de formation continue, spécifique à la prescription infirmière.

Formation continue

Plus globalement, l'OIIQ a donné le coup d'envoi à des travaux importants pour migrer d'une culture de formation continue à une culture de développement professionnel infirmier (DPI). Prenant appui sur le taux élevé de plus de 80 % de conformité des infirmières et des infirmiers au nombre d'heures ciblées par la norme actuelle de formation continue, l'OIIQ encourage ses membres à choisir leurs activités de formation continue en fonction d'une pertinence optimale pour leur pratique. Ainsi, nous nous sommes engagés dans un processus d'analyse des besoins comprenant un sondage et un pilote auprès des membres. Nous avons également documenté le dossier sur les contextes de soins, les avancées scientifiques et les perspectives internationales. Une série de mesures seront prises, notamment pour élaborer des stratégies intégrées de formation et aussi pour relever des défis technologiques et numériques. La réalisation d'un plan de développement, adopté par le CA, nous permettra de continuer à améliorer notre offre pour que, ensemble, nous puissions réaliser nos objectifs de toujours mieux soigner grâce à des compétences infirmières à la fine pointe des savoirs. Rappelons que la formation continue est un des leviers principaux en vue d'assurer la compétence professionnelle – élément essentiel pour remplir notre mission de protection du public.

Plan thérapeutique infirmier

Le plan thérapeutique infirmier (PTI), norme de documentation obligatoire depuis 2009, revêt aussi un caractère essentiel pour la protection du public. Il continue de faire l'objet de plusieurs mythes et résistances malgré des efforts importants visant à en faire connaître la bonne utilisation. Ce constat a amené l'OIIQ à proposer à tout formateur une trousse pour des formations 100 % conformes. Elle comprend une série d'outils, un soutien interactif pour leur adaptation aux milieux et contextes de pratique, un partage des outils développés et un accès courriel direct et spécifique au PTI. Nous réitérons ainsi notre invitation à faire les choses ensemble, en synergie, dans le but d'exercer une pratique clinique adaptée aux réalités de soins d'aujourd'hui.

Pratique infirmière avancée : une percée majeure pour la population du Québec et la profession infirmière

2 000 infirmières praticiennes spécialisées d'ici 2025

Le gouvernement a confirmé son engagement financier de doter le Québec de 2 000 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) d'ici 2025. C'est un gain majeur pour la population du Québec et pour la profession infirmière. Il s'agit d'une avancée significative quant à la reconnaissance de l'expertise infirmière comme moyen d'obtenir un meilleur accès aux soins. C'est aussi le fruit de la persévérance et de la détermination de plusieurs collaborateurs du domaine de la santé et de l'enseignement supérieur.

Entre autres, l'OIIQ et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont mené des travaux d'envergure et de longue haleine en vue de proposer une nouvelle réglementation qui vient élargir la portée de la pratique des IPS et alléger certaines règles actuelles de fonctionnement. Cette nouvelle réglementation a comme visée principale de créer trois nouvelles classes de spécialité (en santé mentale, en pédiatrie et en soins aux adultes). Elle bonifiera celles qui existent déjà (en néonatalogie et en première ligne). En première ligne, la pratique des IPS couvrira, notamment, les centres jeunesse et les CHSLD.

La pratique infirmière avancée : une autre expertise en développement

Le CA de l'OIIQ a pris parti sur la nécessité d'une infirmière experte en appui aux équipes de soins infirmiers des établissements de santé et de services sociaux pour relever les défis en lien avec la complexité croissante des

soins et l'évolution des connaissances spécialisées en soins infirmiers.

Cette infirmière experte de pratique avancée aurait un rôle majeur à jouer par rapport aux programmes d'amélioration de la qualité des soins; elle serait aussi responsable de la tenue d'activités de formation et de mise à jour des connaissances des infirmières. En plus d'avoir un rôle de conseil en soins infirmiers, elle devra intégrer à ses fonctions au moins 20 % de pratique clinique auprès des patients.

Le positionnement de l'OIIQ en matière de pratique avancée est issu de discussions et de profondes réflexions avec les directions des facultés des sciences infirmières des universités et les directions des soins infirmiers, dont la direction nationale des soins infirmiers, réunies au sein d'un comité d'experts ministériel en soins infirmiers.

Ensemble, prenons notre place, au nom de la santé des Québécois

Le bilan que je viens de dresser me fait prendre conscience du chemin parcouru quant à nos engagements et aux enjeux que nous avons identifiés ensemble. Je tiens à vous rendre hommage, infirmières et infirmiers du Québec, pour cette passion et cette détermination à toujours mieux soigner dans le contexte d'une réforme majeure du système de santé rapide, complexe et exigeante. Je tiens à nous féliciter tous pour l'affirmation de notre profession, pour son avancement, pour les compétences professionnelles mises au service de la population du Québec et pour notre volonté de travailler au sein d'équipes interdisciplinaires, en collaboration interprofessionnelle.

Ces félicitations et ces remerciements, je tiens aussi à les offrir aux membres du Conseil d'administration, aux membres de nombreux comités de l'OIIQ et aux partenaires engagés dans le soutien et le développement de notre profession et, bien sûr, à l'équipe de l'OIIQ.

Ensemble, les quelque 74 000 infirmières et infirmiers du Québec, continuons à maintenir la grande confiance du public à notre égard et celle des autorités qui nous ont donné les responsabilités fort importantes de protéger le public, grâce à notre affirmation, à nos compétences et à la reconnaissance des solutions durables que nous mettons de l'avant pour façonner les soins infirmiers de l'avenir.

La présidente,



Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm. A., CHE, ASC

RAPPORT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE



L'année 2016-2017 aura été marquée, pour la direction générale et, par conséquent, pour l'ensemble de l'équipe de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), par la poursuite d'un objectif ambitieux : celui d'exceller en matière de gouvernance et de gestion afin de répondre aux impératifs liés à l'administration d'un organisme d'autoréglementation.

Pour ce faire, la direction générale aura consolidé l'équipe de l'OIIQ afin d'appuyer son Conseil d'administration dans sa prise de décision en vue de réaliser cet ambitieux objectif, qui lui permettra de continuer à mieux servir ses quelque 74 000 membres et de réaliser de fructueux partenariats.

La Direction générale aura tenu à inscrire ses actions de gouvernance et de gestion dans une vision claire de l'avenir de l'OIIQ en édifiant quatre grands piliers, soit : la révision de sa planification stratégique 2015-2020, une structure organisationnelle adaptée à son défi de relève, une évolution proactive de ses règles de gouvernance et d'éthique et une posture financière consolidée. Elle aura aussi mobilisé toutes les ressources de l'OIIQ pour l'optimisation de ses méthodes de saine gestion et pour assurer la gestion intégrée de ses risques.

Planification 2015-2020 : révisée en 2017 pour atteindre des objectifs d'excellence

Animée par des valeurs de gouvernance adoptées par son Conseil d'administration que sont la confiance, la bienveillance, le respect et l'équité, la Direction générale aura intégré, par souci de transparence et de cohérence, ces objectifs d'excellence à sa planification stratégique 2015-2020, révisée en 2017. Ceux-ci transcendent les trois axes fondamentaux du plan quinquennal, soit l'axe professionnel, l'axe sociopolitique et l'axe administratif. Chaque axe priorise des enjeux de taille qui interpellent l'OIIQ et ses membres en raison, notamment, d'un environnement en constante évolution marqué par des changements significatifs, tant en matière de soins de santé et de services à la population que de gouvernance et de gestion.

Restructuration organisationnelle : un défi concernant la relève

En lien étroit avec la révision de la planification stratégique, plusieurs actions d'envergure ont été prises en 2016-2017. Entre autres, la Direction générale a piloté et mené à terme une transformation organisationnelle profonde de l'OIIQ, dans un contexte de départ à la retraite de 50 % de son effectif dans un horizon de cinq ans, y compris le départ de personnes qui occupaient des fonctions stratégiques.

Ce défi concernant la relève a amené l'OIIQ à reconfigurer sa structure de rémunération globale dans une perspective d'équité interne et externe afin d'attirer, de mobiliser et de retenir les meilleurs candidats. Une analyse de compétitivité, fondée sur un rapport d'enquête fermée sur la rémunération globale auprès d'un marché de référence de dix ordres professionnels québécois, a permis le repositionnement des postes des employés de l'OIIQ en fonction d'une « zone de compétitivité » placée au 50^e centile du marché de référence. Cet important exercice s'est soldé par une réduction de classes salariales, passant de 21 à 15.

En parallèle, l'OIIQ a maintenu son ratio employé-membres parmi les plus bas d'une communauté de pratique en ressources humaines dont font partie douze ordres professionnels. L'OIIQ fonctionne avec un ratio d'un employé – équivalent temps complet (ETC) – pour 400 membres alors que la moyenne des douze ordres professionnels enregistre un ratio d'un employé – ETC – pour 247 membres.

Une fois cette phase de transformation structurelle terminée, la Direction générale mettra désormais l'accent sur l'entretien d'une relation étroite avec ses directions afin de favoriser une synergie optimale entre elles et de cheminer ainsi ensemble vers une culture d'entreprise renouvelée.

En marge de ces travaux, l'OIIQ a conclu avec fierté une nouvelle convention collective de cinq ans pour son personnel de soutien, et ce, à l'entière satisfaction des parties. Aussi, l'OIIQ a reçu, en octobre 2016, une requête en accréditation de la part de ses professionnels. Au moment d'écrire ce rapport, l'OIIQ était toujours en attente des demandes des professionnels.

Gouvernance de l'OIIQ : une évolution proactive et éclairée, en amont du projet de loi n° 98 – Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel

Ce projet de loi, entré en vigueur le 8 juin 2017, a, comme son intitulé l'indique, considérablement modifié la gouvernance du système professionnel, y compris celle des ordres professionnels. Dorénavant, le nombre d'administrateurs est limité à 17 membres et la proportion de membres du public nommés par l'Office des professions a été augmentée. Des formations sur le rôle d'un conseil d'administration, en gouvernance et en éthique, en égalité hommes-femmes et en gestion de la diversité ethnoculturelle devront obligatoirement être suivies par les administrateurs. De même, l'OIIQ devra offrir à ses membres une formation en éthique et en déontologie et en fera état dans son rapport annuel.

Le Conseil d'administration, dont les pouvoirs ont été accrus et mieux balisés, devra également procéder à l'adoption d'une déclaration de services concernant les objectifs de l'OIIQ quant aux services qu'il offre et quant à la qualité de ceux-ci.

En ce qui a trait à la gestion des ordres professionnels, la fonction de directeur général a été introduite au *Code des professions*, ce qui a nécessité une clarification du rôle des présidents, ceux-ci ne pouvant se voir attribuer aucune fonction de dirigeant. Les ordres professionnels disposent d'un délai de quatre ans pour mettre en œuvre ces nouvelles règles de gouvernance.

La *Loi sur les infirmières et les infirmiers* a également été modifiée en vue de permettre l'implantation de ces nouvelles mesures. Les douze sections demeurent, mais le nombre d'administrateurs devra passer de 28 à 16 avec possibilité de 17 en cas de cooptation d'un membre de

35 ans et moins, exigence rendue nécessaire par le projet de loi.

L'OIIQ a été proactif au chapitre de la modernisation de sa gouvernance puisque, dès 2013, le Conseil d'administration a amorcé une réflexion, qui s'inscrit en droite ligne dans l'esprit et les mesures proposées par le projet de loi. On parle, entre autres, de la création du Comité de gouvernance et d'éthique, de l'adoption d'une politique relative à ce comité, d'un code d'éthique et de déontologie destiné aux administrateurs, de la déclaration des conflits d'intérêts à chaque séance du Conseil d'administration et d'une formation en éthique pour les administrateurs. Rappelons aussi que, dès 2014, l'OIIQ a déjà procédé à la séparation des pouvoirs, rendue obligatoire par le projet de loi, en scindant les fonctions de président et de directeur général.

Malgré ces avancées, la réduction du nombre d'administrateurs préconisée se révèle un enjeu d'importance au regard de l'héritage démocratique de l'OIIQ qui a toujours reconnu la contribution essentielle des douze ordres régionaux dans sa gouvernance.

Aussi, la direction générale a soutenu les séances de travail assidues que le Conseil d'administration a jugées nécessaires pour examiner, avec ouverture et intégrité, les scénarios garantissant la composition d'un conseil d'administration réduit, comptant une diversité de compétences, qui devra tendre notamment vers l'égalité hommes-femmes et accueillir un membre de 35 ans et moins, tout en préservant la vie associative et démocratique des régions.

Situation financière : une gestion responsable et planifiée

Lors des assemblées générales, les membres accordent, à raison, une attention particulière à la situation financière de l'OIIQ, celui-ci disposant d'un patrimoine financier appréciable. La saine gestion de ce patrimoine est une préoccupation constante des administrateurs de l'OIIQ. En 2016-2017, les nouveaux auditeurs élus par les membres réunis en assemblée ont produit un rapport sans réserve des états financiers audités et ont confirmé que les mesures de contrôle interne étaient adéquates et efficaces. Ces conclusions sont dignes de mention, la situation financière de l'OIIQ s'étant nettement améliorée au cours des dernières années et, plus particulièrement, durant l'année financière 2016-2017.

Ainsi, malgré un important excédent de 4,2 millions de dollars, nos efforts mutuels et notre vigilance se doivent d'être maintenus afin que nous puissions résorber le déficit

de l'actif net non affecté du fonds général de l'OIIQ, initialement de 8,5 millions de dollars, qui est maintenant de 1,2 million de dollars au 31 mars 2017. Ces efforts sont aussi nécessaires pour constituer éventuellement des provisions nous permettant de faire face à toute éventualité, en toute cohérence avec notre *Politique de gestion intégrée des risques*. Les stratégies responsables adoptées ces dernières années, tant du point de vue des charges que de celui des produits, s'imposent pour obtenir des résultats financiers qui préservent l'opinion favorable des auditeurs externes et qui permettent ainsi d'assurer la pleine réalisation de notre mission de protection du public.

À la lumière de l'ensemble des considérations propres à la situation financière de l'OIIQ, nous estimons qu'une indexation de la cotisation des membres sans hausse draconienne doit, selon nous, être maintenue.

Méthodes de saine gestion optimisées

En lien avec ses valeurs de gouvernance, sa planification stratégique 2015-2020 et sa culture d'entreprise renouvelée, l'OIIQ a entrepris, en priorité, trois grands chantiers pour optimiser ses méthodes de saine gestion.

Cartographie des politiques de l'OIIQ

L'OIIQ s'est doté d'une cartographie actualisée de politiques d'équité, de transparence, d'intégrité et d'une certaine uniformité. Cette cartographie s'est avérée essentielle pour ajuster ses processus d'affaires aux objectifs stratégiques adoptés et établir un portrait adéquat du fonctionnement de l'OIIQ.

Les politiques suivantes ont été prioritairement adoptées :

- la *Politique d'approvisionnement responsable et d'approbations requises* qui vise, notamment, à favoriser la transparence dans le processus d'adjudication des contrats et à traiter de manière intègre et équitable les fournisseurs. Cette politique tient aussi compte des critères de développement durable dans le processus d'approvisionnement;
- la *Politique de gestion intégrée des risques* qui permet, entre autres, que les principaux risques soient repérés et que les mécanismes de suivi appropriés soient mis en œuvre;

- la *Politique de partenariat* dont l'objectif est de définir les orientations qui permettront à l'OIIQ de se prononcer avec objectivité, rigueur et transparence en ce qui concerne l'ensemble des demandes de partenariat. Cette politique remplace trois politiques publicitaires adoptées précédemment et vise tous les outils de visibilité et les activités de l'OIIQ. Elle s'applique aux ordres régionaux et à la Fondation de l'OIIQ, sous réserve d'une résolution adoptée à cette fin;
- la *Politique linguistique* qui a comme objectif premier d'assurer le respect des obligations légales de l'OIIQ en vertu de la *Charte de la langue française* et du *Code des professions* (RLRQ, chapitre C-26), et ce, dans toutes les sphères d'activité de communication de l'OIIQ.

Plan et nouvelle plateforme d'apprentissage en formation continue

À la suite du dépôt par la direction générale d'une importante analyse stratégique intitulée *Être un leader en formation continue pour façonner les soins infirmiers de l'avenir. Fonds patrimoine – Bourses – Formation continue*, le Conseil d'administration de l'OIIQ a donné le coup d'envoi à un solide plan d'action en matière de formation continue qui s'échelonne sur deux ans. Ce plan contient 23 recommandations qui visent à soutenir les membres de manière optimale et à leur permettre ainsi de se conformer à leur obligation déontologique visant le maintien de leurs compétences à jour. Comme la formation continue constitue l'un des leviers dont disposent les ordres professionnels pour assurer la protection du public, il est de la responsabilité du Conseil d'administration de s'assurer que des activités, des cours ou des stages de formation continue sont offerts aux membres de l'OIIQ.

Entre autres, les objectifs définis visent à identifier les besoins de formation des membres, à qualifier les occasions et les priorités, à gagner en efficacité et en efficacie, ainsi qu'à produire des formations de qualité à meilleur coût. De plus, une nouvelle plateforme d'apprentissage permettra d'améliorer l'expérience client des utilisateurs, qui sont très majoritairement les membres de l'OIIQ, dès la première phase du projet. En marge de cette analyse et en raison de l'épuisement du Fonds patrimoine, les membres du Conseil d'administration ont suspendu temporairement le programme de bourses. Une analyse plus approfondie sera faite dans les prochains mois.

Nouvel écosystème numérique pour 2018

Dans la même veine et dans le but de mieux répondre aux besoins des membres et des différentes clientèles, le Conseil d'administration a autorisé le lancement de travaux d'envergure, soit la mise en place d'un nouvel écosystème numérique en 2018.

L'OIIQ propose ce nouvel écosystème afin d'optimiser ses échanges avec ses membres, mettant à leur disposition des outils de communication et de publication souples, flexibles et interactifs. L'univers bigarré de sites Web de l'actuel système numérique de l'OIIQ, développé au fil du temps sans possibilité de réelle intégration, était devenu désuet.

Gestion intégrée des risques

Consciente de l'envergure de ses objectifs et de ses changements organisationnels, la direction générale a entrepris la mise sur pied d'un programme de gestion intégrée des risques, qui s'est soldé par l'adoption d'une Politique de gestion intégrée des risques.

Conformément aux pratiques de gestion reconnues efficaces pour toute entreprise moderne qui vise l'interdépendance de ses systèmes et l'innovation, le Conseil d'administration de l'OIIQ a jugé primordial d'adopter un programme de gestion intégrée des risques qui s'applique à l'ensemble de l'organisation et qui traite tous les types de risques à propos de notre organisation, tels les risques stratégiques, opérationnels, financiers, réputationnels et environnementaux.

De fait, ce programme de gestion intégrée des risques mis en place à l'OIIQ :

- permet de développer une compréhension approfondie et commune des risques et des enjeux de l'OIIQ;
- contribue à la planification stratégique;
- incorpore, dans un horizon de deux à quatre ans, la gestion intégrée des risques à toutes les activités importantes de l'OIIQ;
- alimente la priorisation des actions et l'affectation des ressources en adéquation avec les actions prioritaires.

Fierté et appartenance

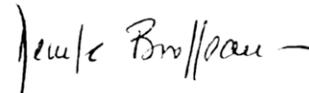
En poursuivant son objectif d'excellence en matière de gouvernance et de saine gestion, l'OIIQ aura voulu renforcer la cohérence entre les axes professionnels, sociopolitiques et administratifs de sa planification stratégique et intégrer les valeurs de gouvernance de l'OIIQ à celles de la profession infirmière.

Ainsi, l'année 2016-2017 aura été le fer de lance d'une stratégie de communication mobilisatrice, de proximité avec les ordres régionaux, soutenant une vie associative porteuse de grande fierté concernant la profession infirmière et un sentiment d'appartenance envers l'OIIQ.

L'accomplissement de ces projets et actions structurantes n'aurait pas été possible sans l'engagement indéfectible dont ont fait preuve toute l'équipe de l'OIIQ ainsi que les membres du Conseil d'administration, du Comité de gouvernance et d'éthique ainsi que du Comité d'audit et des finances.

Je les en remercie très sincèrement!

La directrice générale,



Denise Brosseau, notaire, M.B.A., Adm.A., ASC

RAPPORT DE LA SECRÉTAIRE GÉNÉRALE



L'année 2016-2017 a été marquée par la décision de l'OIIQ de modifier graduellement l'examen professionnel en y introduisant des questions à choix de réponses de façon à alléger la correction tout en préservant l'intégrité de l'examen. En suivi à l'Assemblée générale annuelle, l'OIIQ a créé une classe de *membre inactif* pour les infirmières et les infirmiers retraités de la profession. Les établissements de santé ont été informés des nouveaux règlements visant les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI), les externes et la prescription infirmière. Le virage sans papier se poursuit sans relâche. Enfin, l'OIIQ a revu l'ensemble de ses processus liés à l'admission par équivalence et a réduit considérablement ses délais de traitement des dossiers des diplômés hors Québec.

L'examen professionnel

Le format de l'examen

En juin 2016, le Conseil d'administration de l'OIIQ a décidé, à la suite des recommandations et avis de l'expert en psychométrie et évaluation, d'introduire des questions à choix de réponses (QCR) en commençant par environ le tiers des questions et en les intégrant aux questions ouvertes à réponses courtes (QORC), de façon à utiliser le meilleur format pour évaluer l'élément clé ciblé à chaque question. Cette décision prendra effet à compter de la session de septembre 2017. Le Conseil d'administration déterminera la proportion de QCR à l'examen de mars 2018 à partir de l'analyse des résultats de l'examen de septembre 2017. Cette décision prend en considération les défis que présente la correction des QORC pour le grand nombre de candidates qui se présentent à l'examen professionnel et l'importance des ressources humaines et financières qu'elle requiert. Les délais de correction de l'examen seraient ainsi réduits considérablement.

Lors de la séance des 8 et 9 décembre 2016, le Conseil d'administration a procédé à l'analyse de la proposition de l'Association des enseignantes et enseignants en soins infirmiers des collèges du Québec (AEESICQ) et à la suite de l'avis du psychométricien, il a maintenu sa décision.

Le Conseil d'administration a considéré qu'il n'est pas justifié de modifier les méthodes évaluatives utilisées par les établissements d'enseignement auprès des candidates à l'exercice de la profession pour calquer celles de l'examen. Il est plutôt essentiel de maintenir la richesse des stratégies d'apprentissages qui sont en place dans les programmes de formation infirmière, et ce, particulièrement dans une approche de développement des compétences.

Les sites d'examen

Dans le même ordre d'idées, le Conseil d'administration a pris la décision, lors de sa séance des 8 et 9 décembre 2016, de réduire le nombre de sites pour l'examen professionnel afin de n'en maintenir que deux, soit à Montréal et à Québec. Cela permet que l'examen professionnel soit tenu en anglais dans les deux sites ainsi que les accommodements, le cas échéant. Ces décisions permettent de réduire les coûts et les risques liés à la sécurité de l'examen et d'assurer une équité plus grande entre les étudiants francophones et anglophones ainsi que ceux qui bénéficient de mesures d'accommodement.

Le Tableau

L'inscription au Tableau

Le Tableau 2016-2017 s'est fermé avec 74 469 membres, comparativement à 74 206 membres au 31 mars 2016, soit une augmentation de 263 membres.

Le Tableau 2017-2018 s'ouvre, le 1^{er} avril 2017, avec 69 067 membres, comparativement à 68 669 membres au 1^{er} avril 2016, soit une augmentation de 398 membres.

Pour le Tableau 2017-2018, 99 % des membres, soit 68 401, ont rempli leur déclaration annuelle en ligne, comparativement à 98 % l'année dernière.

La classe de *membre inactif* pour les infirmières et les infirmiers retraités de la profession

À la suite de demandes récurrentes d'infirmières et d'infirmiers qui désiraient conserver un lien avec l'Ordre et utiliser le titre d'infirmière ou d'infirmier après leur départ à la retraite de la profession infirmière, une analyse de pertinence a été effectuée, de même qu'une analyse financière.

Un sondage a été mené auprès de 26 300 personnes, soit près de 15 800 membres âgés de 53 ans et plus et 10 500 ex-membres non inscrits au Tableau depuis cinq ans ou moins. L'intérêt à s'inscrire à titre de membre retraité a été élevé, variant de 30 % à 60 %, selon le type de personne sondée et le montant de la cotisation.

Le Comité d'audit et des finances a procédé à une analyse financière selon différents scénarios de cotisation et a fait une recommandation positive au Conseil d'administration qui, à sa réunion du 26 août 2016, a décidé de la proposer à l'Assemblée générale annuelle.

Les délégués, lors de l'Assemblée générale annuelle du 7 novembre 2016, ont approuvé l'instauration d'une nouvelle classe de membre, soit la classe de *membre inactif* pour les infirmières et les infirmiers retraités de la profession infirmière qui n'exercent plus aucune activité professionnelle réservée et qui n'occupent plus de fonction exigeant d'être infirmière ou infirmier.

La cotisation est de 25 % de la cotisation annuelle, à laquelle s'ajoutent les taxes et la contribution obligatoire à l'Office des professions du Québec. Il n'y a aucuns frais relatifs à l'assurance responsabilité professionnelle et aucune obligation de conformité avec la norme de formation continue.

Les privilèges que cette classe de membre détient sont :

- Utilisation du titre d'infirmière ou d'infirmier à la retraite;
- Accès aux formations continues et au Congrès de l'OIIQ au tarif de membre;
- Possibilité de siéger à un comité de l'Ordre si les critères de sélection le permettent;
- Possibilité d'être délégué à l'Assemblée générale annuelle;
- Possibilité de bénéficier des avantages que l'OIIQ a négociés avec différents partenaires.

Le statut de *membre inactif* permet de continuer à recevoir les publications de l'OIIQ et celles de l'ordre régional.

Le virage sans papier se poursuit

Dans un souci d'efficacité et de réduction des coûts, l'Ordre a résolu, en 2016-2017, poursuivi son « virage sans papier ». Outre l'inscription au Tableau en ligne instaurée depuis quelques années, utilisée par 99 % des membres lors de l'inscription au Tableau 2017-2018, l'inscription à l'examen professionnel se fait aussi dorénavant par voie électronique, tout comme les demandes d'accommodement. C'est maintenant par Internet que les étudiants sont informés de leurs résultats à l'examen. Les formulaires concernant le droit de prescrire et les demandes d'*Attestation d'exercice à titre de CEPI* (AECEPI) doivent aussi être remplis en ligne et, sous peu, les formulaires relatifs à l'externat suivront le même chemin.

La conversion numérique des dossiers professionnels

Parmi les réalisations, il convient de mentionner que le Service, Gestion documentaire et archives a poursuivi la conversion numérique des dossiers professionnels (dossier de chaque infirmière exerçant ou ayant exercé en soins infirmiers au Québec depuis la fondation de l'Ordre en 1920). Ainsi, les dossiers professionnels des permis de 1965 à 2017 sont maintenant numériques, fiables, intègres et pérennes.

L'accès à l'information

Au cours de l'exercice 2016-2017, la secrétaire générale, à titre de responsable de l'accès à l'information, a reçu 30 demandes d'accès à des documents ou renseignements détenus par l'Ordre, soit 28 demandes traitées en 2016-2017 et deux demandes retirées.

Il n'y a eu aucune demande de révision à la Commission d'accès à l'information (CAI) présentée au cours de l'exercice 2016-2017. Une demande de révision, présentée au cours de l'exercice 2014-2015, qui était « pendante » devant la CAI en 2016-2017, a été retirée le 26 janvier 2017. En avril 2016, une décision favorable à l'OIIQ a été rendue par la CAI concernant une demande de révision d'une décision de l'OIIQ.

Les diplômés hors Québec

L'Ordre a, au cours des dernières années, revu l'ensemble de ses processus liés à l'admission par équivalence, en vue d'améliorer les délais de traitement de ces dossiers pour permettre aux diplômés hors Québec d'accéder à la profession infirmière au Québec le plus rapidement possible. Ainsi, le délai entre le moment où le dossier est complet et le moment où une décision est rendue par le Comité d'admission par équivalence est passé de 147,53 jours en 2014-2015 à 80,09 jours en 2016-2017. Malgré cette avancée, il n'en demeure pas moins que 63 % des personnes qui demeurent au Québec et dont le dossier a été étudié en 2015-2016 n'ont toujours pas commencé la formation prescrite par l'Ordre, principalement en raison du sous-financement des programmes et du manque de places de stages.

La qualité des soins

La norme de formation continue

La conformité avec la norme de formation continue pour l'année 2015 a été évaluée auprès de 60 557 membres qui se sont réinscrits au Tableau 2016 et qui ne bénéficiaient pas d'une dispense. Parmi ces derniers, 81,1 % (49 137) des membres se sont conformés à la norme; 16,3 % (9 886) ont fait de la formation, mais moins que la norme requise et 2,5 % (1 534) des membres n'ont fait aucune formation.

En septembre 2016, une lettre a été acheminée à chacun de ces infirmières et infirmiers et qui ne se sont pas conformés à la norme pour l'année 2015. Leur obligation déontologique d'assurer la mise à jour et le développement de leurs compétences a été rappelée, de même que l'importance de déterminer annuellement des objectifs de développement professionnel et de réaliser des activités de formation dans le respect de la norme de formation continue. De plus, un registre annuel des activités de formation et les preuves de la formation doivent être conservés pendant une période de cinq ans. Un registre électronique a été mis à la disposition des membres, il est accessible sur le site Internet de l'OIIQ.

Le rappel avait pour objectif d'inviter ces membres à se conformer à la norme pour l'année en cours, se terminant le 31 décembre 2016. Un nouveau contrôle sera effectué après l'inscription au Tableau 2017-2018. Des vérifications peuvent aussi être faites par le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier qui a le mandat de valider la conformité à la norme.

L'enquête conjointe de l'OIIQ et du Collège des médecins du Québec sur la qualité des soins à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal

Le 17 juin 2016, le Conseil d'administration a pris acte du rapport conjoint de l'OIIQ et du Collège des médecins du Québec (CMQ) sur la qualité des soins à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal (IPPM) et a demandé au Comité d'inspection professionnelle d'assurer le suivi des six recommandations touchant la pratique infirmière. Le 22 juin, les secrétaires généraux respectifs de l'OIIQ et du CMQ ont rencontré les hauts dirigeants de l'établissement. Le 31 octobre, le Comité d'inspection professionnelle a étudié le plan d'amélioration transmis par le directeur des soins infirmiers de l'Institut et a demandé un compte rendu de la réalisation de ce plan pour janvier 2018.

Le plan d'amélioration démontre que les infirmières et les infirmiers de l'IPPM se sont engagés avec sérieux dans une démarche visant à offrir des soins sécuritaires et de qualité dans le respect des droits de leur clientèle.

La consultation et l'information aux membres en suivi de la réglementation

Le règlement sur la conciliation et l'arbitrage des comptes

L'essor de la pratique privée en soins infirmiers a donné naissance, au cours de la dernière année, à plusieurs demandes de conciliation de comptes d'honoraires adressées au Bureau du syndic. Cette situation a mis en relief la nécessité de mettre à jour le *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des infirmières et infirmiers* (R.L.R.Q., chapitre I-8, r. 17), notamment afin d'établir, pour le traitement des demandes de conciliation, des délais plus réalistes.

Ce projet a été adopté par le Conseil d'administration à sa séance des 14 et 15 avril 2016 et un avis de consultation a été publié dans *Le Réglementaire* de mai-juin. Aucun commentaire d'infirmière ou d'infirmier n'a été reçu. Le règlement a été adopté par le Conseil d'administration des 5 et 6 octobre 2016 et transmis à l'Office des professions du Québec, le 11 octobre 2016. L'OIIQ est toujours en attente de la date d'entrée en vigueur de ce règlement.

Le règlement sur les externes et les candidates à l'exercice de la profession d'infirmière

Les membres et les directrices et directeurs de soins infirmiers des établissements de santé ont été informés, en mai 2016, des modifications du règlement qui concernent principalement les critères de qualification pour l'externat et les conditions d'exercice et d'encadrement des externes en soins infirmiers et des candidates à l'exercice de la profession d'infirmière.

Le règlement sur la prescription infirmière

En juillet 2016, les membres titulaires d'un baccalauréat par cumul de certificats ont été informés que l'OIIQ et le Collège des médecins du Québec s'étaient entendus pour créer une nouvelle catégorie de prescripteurs, soit la catégorie PI-5 qui permet de prescrire en santé publique et pour des problèmes de santé courants, excluant les soins de plaies. En janvier 2017, l'ensemble des membres a été informé que la clause transitoire pour les infirmières et infirmiers détenteurs d'un diplôme d'études collégiales était prolongée jusqu'au 30 juin pour ceux et celles qui voulaient se prévaloir du droit de prescrire, dans la mesure où les conditions d'expérience et de formation étaient acquises avant le 1^{er} janvier 2016.

Conclusion

Je voudrais remercier particulièrement la Direction, Registrariat et examens, la Direction, Exploitation et le Service, Gestion documentaire et archives, qui poursuivent inlassablement le virage sans papier entrepris par l'OIIQ depuis quelques années. Un travail majeur est réalisé dans l'ombre avec la numérisation des dossiers professionnels complétée, les processus d'affaires révisés selon la méthode Lean pour ensuite être informatisés. Et, c'est sans compter l'examen qui, en septembre 2018, tout en conservant son intégrité, sera entièrement informatisé. Un merci spécial aux membres du Conseil d'administration pour leur soutien indéfectible à la mission de l'OIIQ.

La secrétaire générale,



Carole Mercier, inf., B. Sc. inf., M. Sc. (adm. de la santé),
IMHL, ASC

RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément au *Code des professions*¹, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*² et aux règlements y afférents, le Conseil d'administration exerce tous les droits, pouvoirs et prérogatives de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), à l'exception de ceux qui sont du ressort de l'Assemblée générale des membres et de ceux qu'il a délégués. Il est formé de vingt-quatre administrateurs élus, dont la présidente de l'Ordre, et de quatre administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec. Les administrateurs sont entrés en fonction lors de la clôture de l'Assemblée générale annuelle du 7 novembre 2016, pour un mandat de deux (2) ans.

Réunions

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Conseil d'administration a tenu huit séances ordinaires et deux séances extraordinaires.

La 96^e Assemblée générale annuelle de l'Ordre a eu lieu le 7 novembre 2016 au Palais des congrès de Montréal. La 97^e se tiendra au même endroit, le 20 novembre 2017.

Le congrès annuel a eu lieu les 7 et 8 novembre 2016, sous la présidence d'Odette Roy, inf., M.A.P., Ph. D., professeure associée et chercheuse, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. Il avait pour thème : « Façonnons les soins infirmiers de l'avenir ».

Activités principales

Élection de la présidente et des membres du Comité exécutif

Le 6 novembre 2016, les administrateurs élus du Conseil d'administration (CA) ont réélu la présidente, Lucie Tremblay, pour le mandat 2016-2018.

Parmi les administrateurs élus, les trois membres suivants du Comité exécutif (CE) ont été réélus : Ginette Bernier, vice-présidente, François-Régis Fréchette, trésorier, et Louise Villeneuve, administratrice. Pierre-R. Tremblay a quant à lui été réélu au poste d'administrateur nommé par l'Office des professions du Québec (OPQ). Ils ont été élus pour le mandat 2016-2017.

1 RLRQ, chapitre C-26.

2 RLRQ, chapitre I-8.

Cotisation et frais administratifs

La cotisation annuelle était de 352,68 \$ pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017. À ce montant s'ajoutaient les taxes de 17,63 \$ (TPS) et de 35,18 \$ (TVQ), la prime annuelle d'assurance responsabilité de 10,30 \$ de même que la contribution à l'OPQ, d'un montant de 26,35 \$ fixé par le gouvernement, pour un total de 442,14 \$.

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

- a adopté le *Règlement modifiant le Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme ou de la formation aux fins de la délivrance d'un certificat de spécialiste de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers* et l'a transmis à l'Office des professions du Québec pour examen et approbation, conformément à l'article 95.0.1 du *Code des professions*;
- a adopté le *Règlement modifiant le Règlement sur les classes de spécialités de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers* et l'a transmis à l'Office des professions du Québec pour examen, conformément à l'article 95 du *Code des professions*;
- a adopté le *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des infirmières et infirmiers* après consultation des membres de l'Ordre et l'a transmis à l'Office des professions du Québec pour approbation, conformément aux articles 95.2 et 95.3 du *Code des professions*;
- a adopté le projet de *Règlement modifiant le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire* et l'a transmis à l'Office des professions du Québec pour examen, conformément à l'article 95 du *Code des professions*;
- a procédé à l'adoption de principe du projet de *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* et l'a communiqué à tous les membres de l'Ordre, pour consultation, conformément à l'article 95.3 du *Code des professions*.

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

- a résolu d'instaurer la classe de *membre inactif* accordant à ce membre, sous réserve d'une déclaration annuelle selon laquelle il n'exercera aucune activité professionnelle réservée aux membres de l'OIIQ et n'occupera aucune fonction pour laquelle l'appartenance à l'Ordre est exigée, le privilège d'utiliser le titre d'infirmière ou d'infirmier à la retraite, d'avoir accès aux formations continues et au Congrès de l'Ordre au tarif de membre, de siéger à un comité de l'Ordre si les critères de sélection le permettent, d'être délégué à l'Assemblée générale annuelle de l'Ordre et de bénéficier des avantages que l'Ordre a négociés avec différents partenaires. Il a fixé à 25 % de la cotisation annuelle, à laquelle s'ajoutent les taxes et la contribution obligatoire à l'Office des professions du Québec, la cotisation annuelle associée à cette classe de *membre inactif* et a aboli le programme *Appartenance*;
- a adopté le programme annuel d'inspection professionnelle pour l'année 2017-2018;
- a adopté le document *Lignes directrices sur les soins infirmiers en coloscopie chez l'adulte*, 2^e édition et en a autorisé la diffusion;
- a publié le document *Réflexion sur le soutien aux aînés à domicile*;
- a adopté le document *Cannabis à des fins thérapeutiques, se poser les bonnes questions, prendre les bonnes décisions* et a résolu d'y apposer le logo de l'OIIQ afin de favoriser sa diffusion auprès des établissements de santé;
- a adopté le document *Expertises professionnelles adaptées aux besoins des personnes hébergées en CHSLD – Collaboration interprofessionnelle – CHSLD*;
- a adopté le projet de mémoire relatif au projet de loi n° 98 : *Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel*;
- a adopté la *Directive à l'intention de la secrétaire générale en matière de délivrance de certificats de spécialiste* et la *Directive à l'intention de la secrétaire générale concernant certaines radiations*;

- a adopté la *Directive à l'intention de la Direction, Surveillance et inspection professionnelle (DSIP) l'autorisant à aviser les responsables des résidences privées pour aînés (RPA) des lacunes organisationnelles affectant la qualité de l'exercice infirmier constatées à l'occasion de visites d'inspection professionnelle*;
- a consenti au maintien, pour la prochaine année, du Comité de vigie interordres relatif au droit de prescrire des infirmières et infirmiers et a ratifié la proposition du Collège des médecins du Québec de reporter du 11 janvier 2017 au 30 juin 2017 la fin de l'application, aux infirmières titulaires d'un diplôme d'études collégiales, des mesures transitoires prévues au *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier*;
- a entériné le contenu du rapport conjoint du Comité d'enquête sur la qualité des soins à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal (IPPM), y compris ses conclusions et recommandations, a décidé de considérer ledit rapport comme constituant l'avis de l'OIIQ au ministre de la Santé et des Services sociaux visé par les articles 11 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et 62 par. 4° du *Code des professions*, a résolu de le transmettre aux autorités et instances concernées, de demander au Comité d'inspection professionnelle de l'OIIQ d'assurer le suivi de ses recommandations concernant les soins infirmiers et d'en informer le directeur général et le directeur des soins infirmiers de l'IPPM;
- a adopté l'avis conjoint de l'OIIQ et de l'OIIAQ concernant l'utilisation du titre de « directeur/directrice des soins infirmiers » ou de « responsable des soins infirmiers » dans une résidence privée pour aînés et résolu de communiquer cet avis, notamment, au Regroupement de résidences privées pour aînés, aux membres de l'OIIQ, aux membres de l'OIIAQ et à tout autre organisme ou intervenant jugé pertinent;
- a résolu de modifier la position initiale de l'OIIQ et d'aviser les instances concernées qu'un non-professionnel ne peut pas administrer des médicaments par voie entérale et de donner un délai d'ajustement de trois mois aux établissements pour s'y conformer, afin d'éviter un bris de services;
- a approuvé la réponse formulée par l'OIIQ dans le cadre de la consultation portant sur la formation initiale donnant accès aux permis des ordres professionnels et a résolu de l'acheminer à l'Office des professions;
- a décidé d'introduire des questions à choix de réponses (QCR) dans l'examen professionnel à compter de la session de septembre 2017, en commençant par environ le tiers des questions et en les intégrant aux questions ouvertes à réponses courtes (QORC), de façon à utiliser le meilleur format pour évaluer l'élément clé ciblé dans chaque question, de déterminer la proportion de QCR à l'examen de mars 2018 à partir de l'analyse des résultats de l'examen de septembre 2017 et a ultérieurement maintenu sa position sur le sujet, après avoir débattu d'une proposition déposée à l'Assemblée générale annuelle du 7 novembre 2016, notamment, par la présidente de l'Association des enseignantes et enseignants en soins infirmiers des collèges du Québec;
- a pris acte du fait que la Table sectorielle nationale des réseaux universitaires intégrés de santé (TSN-RUIS) en soins infirmiers coordonne les travaux sur la pratique avancée – ICS, a résolu de collaborer avec celle-ci pour élaborer les mécanismes réglementaires afin de créer le titre d'infirmière clinicienne spécialisée et d'entreprendre des travaux avec les universités pour le développement des programmes de formation ainsi que la désignation des diplômes requis pour porter le titre ICS et décidé d'en informer le Bureau de coopération interuniversitaire, le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et l'Office des professions du Québec;
- a entériné la recommandation du Comité de la formation des infirmières de transmettre aux coordonnatrices départementales des programmes de formation en soins infirmiers des cégeps, aux vices-doyennes et aux directrices des programmes de formation en sciences infirmières des universités, la recension d'écrits intitulée *Compétences en sécurité des patients dans la formation infirmière* de même que les résultats de l'exercice de progression dans le document intitulé *Jalons de progression des compétences en sécurité des patients dans la formation infirmière au Québec*, d'inviter les établissements d'enseignement à examiner les compétences liées à la sécurité des soins dans la formation infirmière et à faire en sorte que la sécurité des soins soit un concept intégré dans la formation;
- a entériné l'avis favorable du Comité de la formation des IPS relatif aux programmes développés par les universités du Québec pour la formation des futures catégories d'IPS et a résolu d'en transmettre copie au Bureau de coopération interuniversitaire et au ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur;

- a entériné l'avis du Sous-comité d'examen des programmes de maintenir le diplôme d'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue pour trois (3) années additionnelles, soit jusqu'en juin 2019 et a résolu d'en informer le Bureau de coopération interuniversitaire et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur;
- a entériné l'avis du Sous-comité d'examen des programmes d'accorder un agrément provisoire au diplôme d'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour une période de deux (2) ans, avec rapport d'autoévaluation à remettre en décembre 2018 suivi d'une visite en janvier 2019, et résolu d'en informer le Bureau de coopération interuniversitaire et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur;
- a entériné l'avis du Sous-comité d'examen des programmes d'accorder un agrément provisoire au diplôme d'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne de l'Université du Québec en Outaouais pour une période de deux (2) ans se terminant à la fin d'octobre 2018, avec rapport d'autoévaluation élaboré à partir du questionnaire préparatoire et a résolu d'en informer le Bureau de coopération interuniversitaire et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur;
- a résolu de ne pas interdire, dans l'attente de la mise en place d'un cadre législatif, la pratique infirmière sous forme de société par actions ou à l'intérieur d'autres modèles de pratique et d'adopter le document *Pratique infirmière dans le secteur privé – Balises professionnelles, déontologiques et juridiques*, comme balises temporaires pour diffusion auprès des membres;
- a révisé le mandat du Comité jeunesse, qui consiste notamment à faciliter l'intégration des jeunes à la profession infirmière et à prendre position sur des enjeux de la profession qui concernent particulièrement les jeunes infirmières et infirmiers, a décidé de porter à 35 ans l'âge maximal d'éligibilité des membres du Comité, a prévu l'ajout de la fonction de secrétaire du Comité, chargé de rédiger les comptes rendus des rencontres, d'assister le vice-président dans l'organisation des activités lors du Congrès annuel et de s'occuper de la mise à jour des documents du Comité de même que l'ajout de la fonction de responsable des communications, chargé d'assurer la mise à jour et la gestion de la page Web du Comité et d'assurer le suivi des demandes et questions reçues par les médias sociaux et les courriels.

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

- a adopté le *Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du Conseil d'administration*;
- a adopté une nouvelle *Politique linguistique* et a résolu de la diffuser auprès des membres, des partenaires et des employés de l'Ordre;
- a modifié la *Politique sur le Comité de gouvernance et d'éthique*;
- a adopté la *Politique d'approvisionnement responsable et d'approbations requises*;
- a adopté la *Politique de gestion intégrée des risques*;
- a adopté la *Politique de partenariat*, en remplacement des politiques publicitaires adoptées précédemment;
- a fixé à 359,73 \$ la cotisation annuelle à l'OIIQ pour la période d'inscription au Tableau du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018, soit une indexation de 7,05 \$ qui correspond au taux cible médian d'inflation actuellement visé par la Banque du Canada, soit 2 %, réparti en une augmentation de 4,23 \$, nécessaire pour permettre à l'OIIQ de s'acquitter des obligations mentionnées au deuxième paragraphe de l'article 85.1 du *Code des professions* et une augmentation de 2,82 \$, nécessaire pour permettre à l'OIIQ de s'acquitter des autres obligations prescrites par la loi et de maintenir ses activités liées au soutien et au développement de la profession, dont il a recommandé l'approbation aux délégués réunis lors de l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ du 7 novembre 2016;
- a résolu d'interdire le paiement par chèque personnel pour l'inscription au Tableau et aux examens (professionnel et de spécialités), de permettre, en ligne, le paiement par virement bancaire ou carte de crédit, de permettre, par la poste, le paiement par chèque visé, chèque officiel, mandat personnel, traite bancaire, mandat-poste ou carte de crédit et enfin de permettre, au comptoir du siège de l'Ordre, toutes ces formes de paiement de même que le paiement en argent comptant ou par débit bancaire;
- a adopté la grille tarifaire, applicable à compter du 1^{er} avril 2017, liée aux dossiers traités par le Registrariat et a résolu de n'imposer aucune augmentation de tarifs pour l'immatriculation et l'examen d'admission à la profession;

- a résolu, pour des motifs de logistique, de gestion des risques et de coûts, de réduire le nombre de sites pour l'examen professionnel de l'automne (septembre) pour n'en maintenir que deux, soit Montréal et Québec, comme pour la session de l'examen professionnel du printemps (mars), et de permettre la tenue de l'examen professionnel de l'automne en anglais dans les deux sites, avec accommodements si demandés;
- a fixé à 50 \$ les frais exigibles lors d'une demande d'arbitrage prévue à l'article 8 du *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des infirmières et infirmiers*;
- a adopté les budgets triennaux 2016-2019;
- a adopté, pour l'exercice 2017-2018, le budget du Fonds général, le budget du Fonds Berthe-Héon-Tremblay et le budget du Fonds de gestion du risque;
- a recommandé aux délégués de l'Assemblée générale annuelle du 7 novembre 2016 de retenir les services de la firme Raymond Chabot Grant Thornton, S.E.N.C.R.L. pour l'audit des états financiers de l'OIIQ, ainsi que pour la vérification annuelle des comptes de dépenses de la présidente, de la directrice générale et de la secrétaire générale, conformément à son offre de services du 13 mai 2016, pour l'exercice financier 2016-2017;
- a fixé les dates des sessions de l'examen professionnel de mars et de septembre pour les années 2018, 2019 et 2020;
- a adopté, avec les modifications demandées séance tenante, les commentaires du Conseil d'administration de l'OIIQ à l'égard des propositions de l'Assemblée générale annuelle du 9 novembre 2015 pour présentation aux délégués lors de l'Assemblée générale annuelle du 7 novembre 2016;
- a adopté le *Document d'information aux membres de l'OIIQ relativement à la cotisation 2017-2018* en tenant compte des commentaires exprimés séance tenante;
- a résolu d'inscrire par défaut dans le formulaire électronique d'inscription au Tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec un don de 5 \$ à la Fondation pour l'année 2017-2018 et qu'une fenêtre d'information offrant aux membres, en plus de l'occasion de modifier le montant, des informations portant notamment sur l'émission d'un reçu fiscal et indiquant le montant minimum pour être membre de la Fondation de même que le coût d'adhésion au Cercle des leaders;
- a délégué à la directrice générale l'autorisation de signature et de paiement pour des charges obligatoires s'élevant à plus de 300 000 \$, et ce, avant la date limite établie par les instances concernées et, en cas d'impossibilité pour celle-ci d'agir, d'appliquer le mécanisme prévu aux politiques en vigueur et ainsi d'obtenir la signature des autres personnes expressément autorisées;
- a adopté les lignes directrices proposées en regard des remboursements de frais d'immatriculation, d'étude de dossiers, d'examens et autres, applicables à compter du 1^{er} avril 2017;
- a sélectionné CARTIER comme agence de marketing et de communication de l'OIIQ pour les quatre (4) prochaines années;
- a résolu, tenant compte de l'analyse de compétitivité et du rapport d'enquête fermé sur la rémunération globale produit par la firme Normandin Beaudry Actuaire conseil inc., d'établir le salaire de base de la directrice générale à 183 984 \$ (et avantages sociaux) pour ainsi soutenir la compétitivité tout en respectant les limites du cadre financier de l'Ordre;
- a approuvé la vision stratégique du nouvel écosystème numérique présenté séance tenante et mandaté la directrice générale afin de faire le nécessaire pour finaliser le dossier et conclure une entente avec la firme Tink, et ce, à l'entière satisfaction de l'Ordre;
- a adopté les 23 recommandations formulées par le Comité d'audit et des finances de l'analyse stratégique intitulée *Être un leader en formation continue pour façonner les soins infirmiers de l'avenir. Analyse stratégique, Fonds Patrimoine – Bourses – Formation continue*;
- a résolu de tenir l'Assemblée générale annuelle et le Congrès de l'OIIQ à Montréal, minimalement jusqu'en 2022;
- a prolongé la planification stratégique 2015-2018, révisée en 2017, jusqu'en 2020;
- a adopté le profil de risques intégré et le seuil de tolérance tels que proposés et d'assurer le suivi par le Tableau de bord présenté au Conseil d'administration.

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

- a nommé Yannicke Boucher, Martine Gagné, Magali Michaud et Martin Simard à titre de syndics adjoints et, pour un mandat temporaire à ce titre, Louise Deschênes;
- a nommé France Desroches et Johanne Maître enquêteurs en matière d'exercice illégal et d'usurpation de titre;
- a nommé Mélanie Connan inspectrice à la Direction, Surveillance et inspection professionnelle;
- a nommé Jennifer Assogba secrétaire du Conseil de discipline et du Comité de révision et M^e Marie Paré secrétaire substitut du Conseil de discipline;
- a entrepris une démarche d'uniformisation des mandats des membres des comités de l'OIIQ nommés par le Conseil d'administration, a fixé les dates habituelles de début et de fin de leur mandat à la clôture de l'Assemblée générale annuelle de l'Ordre qui suit, selon le cas, leur nomination ou le terme de leur mandat, et a fixé à trois (3) ans la durée habituelle de ces mandats, sous réserve des cas particuliers régis par une disposition législative ou réglementaire et des cas où, de l'avis du Conseil, un mandat d'une durée différente est plus approprié;
- a adopté la *Politique relative à la nomination et aux modalités des mandats des membres du Conseil de discipline de l'OIIQ*;
- a prolongé, jusqu'à l'Assemblée générale 2019 de l'OIIQ, les mandats des membres du Conseil de discipline Marie-Josée Boulianne, Rosella Di Lallo, Nicolas Dufour, Andrée Duplantie, Sébastien Gaudreault, Annie Gélinas, Martine Labonté, Carole Lemire, Diane Millette, Guylaine Parent, Geneviève Proulx, Josée Bonneau, Natalie Gélinas, Rosemonde Landry, Édith Santerre et Daphney St-Germain;
- a nommé Janique Beauchamp, Manon Fouquet et Sylvie Rey à titre de membres du Comité d'inspection professionnelle pour des mandats de trois (3) ans, débutant à la clôture de l'Assemblée générale 2016 et se terminant à la clôture de l'Assemblée générale 2019, et a nommé Johanne Roy présidente et Janique Beauchamp présidente substitut dudit comité pour des mandats d'un (1) an se terminant à la clôture de l'Assemblée générale 2017;
- a nommé Francine Brissette à titre d'expert pour assister le Comité d'inspection professionnelle en matière de périnatalité;
- a renouvelé les mandats de Lucette Robert, Alain-Yvan Bélanger, Adrien Dandavino et Murielle Pépin et a nommé Monique Fillion et Laurence Robichaud-Hallé à titre de membres du Comité de révision, pour des mandats de deux (2) ans débutant à la clôture de l'Assemblée générale 2016 et se terminant à la clôture de l'Assemblée générale 2018, et a renouvelé, pour une durée d'un (1) an, débutant à la clôture de l'Assemblée générale 2016 et se terminant à la clôture de l'Assemblée générale 2017, les mandats de Linda Ward comme présidente et d'Hélène Tremblay comme présidente substitut;
- a nommé Martine Maillé à titre d'infirmière de la Direction, Développement et soutien professionnel, membre du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées, pour un mandat de trois (3) ans et a renouvelé, pour la même durée, le mandat de Martine Claveau au sein dudit comité;
- a prolongé, jusqu'à la séance d'octobre 2017 du Conseil d'administration, les mandats de Lucie Cyr, Louise Demers, Annie Meslay, Nicole Soulard, Charlyne El Habre et Esther Leclerc comme membres du Comité d'admission par équivalence des infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections et a prolongé, jusqu'à la même date, le mandat de Lucie Cyr au poste de présidente et de Louise Demers au poste de présidente substitut;
- a renouvelé le mandat de Danièle Dallaire au sein du Comité de révision de l'examen de spécialité des infirmières praticiennes spécialisées, pour une durée de trois (3) ans;
- a nommé Mélanie Sauriol et Isabelle Reeves à titre de membres du Comité de la note de passage, pour des mandats de deux (2) ans;

- a nommé Chantal Lemay, directrice adjointe, Examens à la Direction, Registrariat et examens – secteur examens, présidente du Comité de l'examen professionnel, a prévu la possibilité pour chaque comité lié à l'examen professionnel d'inclure jusqu'à deux (2) membres ayant une bonne connaissance des finissantes et exerçant ou enseignant dans le domaine concerné dans un établissement d'enseignement (cours ou stages cliniques), ou y ayant exercé ou enseigné au moins l'équivalent d'un demi-temps par année au cours des trois (3) dernières années, et a modifié en conséquence les *Lignes directrices sur la formation et le fonctionnement des comités liés à l'examen professionnel*;
- a nommé, pour des mandats de deux (2) ans à titre de membres du Comité d'élaboration de l'examen professionnel, Bruno Hogue (volet chirurgie) et Karolle Saint-Jean, Sylvie Rey et Marie Savaria (volet géro-geriatrie);
- a nommé la D^{re} Btissama Es-Sadiqi présidente et Julie-Anne J. Boutin, IPS en cardiologie, membre du Comité d'examen de certification d'IPS en cardiologie;
- a prolongé jusqu'à l'Assemblée générale 2017 de l'OIIQ, les mandats de Louiselle Bouffard et Diane St-Cyr à titre de membres susceptibles d'être appelés à former un Conseil d'arbitrage visé au *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des infirmières et infirmiers*, et a déclaré que les mandats des futurs membres seront dorénavant d'une durée de trois (3) ans, pour une entrée en fonction à la clôture de l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ;
- a renouvelé le mandat de Micheline Ulrich à titre de membre du Comité d'audit et des finances, pour une durée de deux (2) ans;
- a ratifié les renouvellements de mandat et les nominations, à titre de présidents des comités jeunesse régionaux pour des mandats de deux (2) ans se terminant à l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ de 2018, de Marimée Michaud-Coutu (Abitibi-Témiscamingue), Julie Maranda (Québec), Érika Duchesne (Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec), Mathieu Fullum (Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), Nadia René (Côte-Nord), Charles Bilodeau (Estrie), Caroline Lemay (Mauricie/Centre-du-Québec) et Julie Roy (Montréal/Laval);
- a nommé Lyne Tremblay et Lucie Tremblay à titre d'administratrices de la Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, pour un mandat d'une durée de deux (2) ans se terminant à la clôture de l'Assemblée générale annuelle de la Fondation en 2018;
- a nommé Ginette Bernier et Andrée Desmarais à titre de représentantes du Conseil d'administration de l'OIIQ au Comité consultatif du programme *Pour mieux soigner* de la Fondation de l'OIIQ, pour un mandat d'un (1) an;
- a nommé Andrée Desmarais à titre de membre du Comité scientifique du Congrès 2017 et Daniel Cutti à titre de membre du Comité organisateur du Congrès 2017;
- a nommé Caroline Roy, directrice-conseil, Direction, Affaires externes, à titre de déléguée substitut au Conseil interprofessionnel du Québec;
- a nommé Gérard Guilbault au Comité de retraite et a renouvelé les mandats de Gilles P. Grenier et de Paulette Legault, pour trois (3) ans;
- a renouvelé les mandats d'Agnès Gaudreault, de Francine de Montigny et de Steeve Gauthier à titre de membres du Comité de mise en candidature et de sélection – Insigne du mérite de l'Ordre jusqu'à la clôture de l'Assemblée générale annuelle 2018, a nommé André Néron pour un mandat se terminant à la même date, a déclaré que les mandats de Pascale Larocque, Patricia Bourgault et Alain Vadeboncoeur, nommés en avril 2016, prendront fin à la clôture de l'Assemblée générale annuelle 2017 et a déclaré que les mandats des membres dudit comité seront, à compter des prochaines nominations, d'une durée de trois (3) ans, pour une entrée en fonction à la clôture de l'Assemblée générale annuelle de l'OIIQ;
- a remis l'Insigne du mérite de l'Ordre, édition 2016, à Gyslaine Desrosiers;
- a proposé la candidature de Monique Bourque pour le prix Mérite du CIQ, édition 2016;
- a nommé Gyslaine Desrosiers à titre de déléguée substitut de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) pour l'Assemblée des membres du CIQ du 13 mai 2016.

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

AU 31 MARS 2017

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



PRÉSIDENTE

Deyna-Marie L'Heureux,
B. Sc. inf.
Agente de planification, de
programmation et de recherche
CISSS du Bas-Saint-Laurent
Enseignante au
Cégep de Rimouski

SAGUENAY-LAC-SAINTE-ANNE/
NORD-DU-QUÉBEC



PRÉSIDENTE

Nancy Bouchard, inf.
Infirmière clinicienne
Clinique des maladies
neuro-musculaires
CIUSSS Hôpital de Jonquière

QUÉBEC



PRÉSIDENT

Philippe Asselin,
inf., M. Sc.
Conseiller en soins spécialisés
Direction des soins infirmiers
CHU de Québec-
Université Laval



Marylaine Bédard,
inf., B. Sc.

Assistante au supérieur
immédiat aux services
courants (par intérim)
CLSC de la Jacques-Cartier
CIUSSS de la
Capitale-Nationale



Nathalie Gauthier,
inf., M. Sc. inf.

Conseillère cadre en soins
infirmiers
Direction nationale des soins
et services infirmiers
Ministère de la Santé
et des Services sociaux

MAURICIE/
CENTRE-DU-QUÉBEC



PRÉSIDENTE

Chantal Lehoux, inf., B. Sc.
inf., M. Sc. adm.
Agente de planification,
de programmation et de
recherche (cardiologie,
neurovasculaire, périnatalité)
Direction des soins infirmiers
CIUSSS de la Mauricie-
et-du-Centre-du-Québec

ESTRIE



PRÉSIDENTE

Maryse Grégoire,
inf., B. Sc., M.A.
Conseillère cadre
clinicienne-urgence
Direction adjointe des soins
infirmiers – Développement de
la pratique en soins infirmiers
Mission universitaire
et recherche
CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Université de Sherbrooke

MONTRÉAL/LAVAL



PRÉSIDENTE

Josée F. Breton,
inf., B. Sc. inf., M.B.A.
Conseillère senior en
organisation des soins
et des technologies
Direction des
soins infirmiers
CHUM



Lise Bertrand,
inf., M. Sc.

Chef d'administration du
service régional Info-
Santé – CISSS de Laval
Conseillère clinique
Info-Santé 811
Direction nationale des
soins et services infirmiers
– Ministère de la Santé et
des Services sociaux



Johanne Boileau,
inf., M. Sc.

Directrice des soins infirmiers
CIUSSS du Centre-Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

MONTRÉAL/LAVAL
(suite)



Annick Leboeuf,
inf., M. Sc.
Retraîtée



Lucie Tremblay,
inf., M. Sc., Adm.A., CHE, ASC
Présidente
Ordre des infirmières et
infirmiers du Québec



Louise Villeneuve,
inf., M. Sc.
Directrice adjointe à l'évalua-
tion et au développement de
la pratique professionnelle
Direction des soins infirmiers
CIUSSS du Nord-de-l'Île-
de-Montréal

OUTAOUAIS



PRÉSIDENT

François-Régis Fréchette,
inf., B. Sc.
Chef d'unités, urgence et
hospitalisation (par intérim)
Direction des soins infirmiers
– Gestion des urgences et des
unités communautaires
CISSS de l'Outaouais
Hôpital Mémorial de Wakefield

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



PRÉSIDENTE
Danielle Gélinas,
inf., B. Sc.

Microprogramme 2^e cycle
en gestion des organisations
de la santé et des
services sociaux
Retraîtée

CÔTE-NORD



PRÉSIDENTE
Marie Blanchet LeGendre,
 inf., M. Éd.
 Retraitée

CHAUDIÈRE-APPALACHES



PRÉSIDENTE
Ginette Bernier,
 inf., M. Sc. adm.
 Retraitée

LAURENTIDES-LANAUDIÈRE



PRÉSIDENTE
France Laframboise,
 inf., M. Sc., IMHL, ASC,
 Fellow FORCES
 Infirmière gestionnaire et
 administratrice de sociétés



Andrée Desmarais,
 inf., M. Sc.
 Retraitée



Roxanne L'Ecuyer,
 inf., B. Sc.
 Infirmière chef d'unité
 en soins de longue durée
 CISSS des Laurentides,
 Centre Drapeau-Deschambault

MONTÉRÉGIE



PRÉSIDENT
Daniel Cutti,
 inf., B. Sc.
 Infirmier premier assistant
 en chirurgie (IPAC)



Chantal Doddridge,
 inf., M. Sc.
 Conseillère cadre
 en soins infirmiers
 (Volet enseignement)
 CISSS de la Montérégie-
 Centre



Shirley Dorismond,
 Infirmière clinicienne
 CIUSSS du Centre-Sud-de
 l'Île-de-Montréal



Geneviève Morin,
 infirmière clinicienne
 Soins médico-esthétiques
 et anti-âge

ADMINISTRATEURS NOMMÉS
PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Andrée Blanchet,
 Adm.A., ASC
 Conseillère en gouvernance
 – Ministère de la Justice
 du Québec



Annie Blouin,
 M.B.A.
 Associée
 Odgers Berndtson



Jacqueline Codsì,
 M. Ps. org., CRIA,
 ASC, PCC
 Vice-présidente partenariats
 RH et coach exécutif
 JMC Groupe Conseil



M^{re} Pierre R. Tremblay,
 M.B.A.
 Avocat à la retraite
 Consultant en administration

RÉMUNÉRATION ET JETON DES ADMINISTRATEURS

La rémunération des administrateurs de l'Ordre peut comprendre le salaire de base, les avantages sociaux, ainsi que la valeur du jeton de présence, du jeton de transport et du jeton de préparation.

Les tableaux ci-dessous présentent les administrateurs élus et nommés du Conseil d'administration 2016-2018 de l'Ordre, ainsi que ceux sortants. Pour chaque administrateur sont mentionnées : la région, la date d'entrée en fonction et la rémunération, de même que la présence aux différentes instances et aux autres activités auxquelles l'administrateur est convié, selon le cas.

ADMINISTRATEURS ÉLUS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2016-2018

NOM, PRÉNOM	TITRE	RÉGION	DATE D'ENTRÉE EN FONCTION	SALAIRE DE BASE OU JETON ⁽¹⁾	PRÉSENCE				PRÉSENCE TOTALE
					CONSEIL D'ADMINIS- TRATION (CA)	COMITÉ EXÉCUTIF (CE)	COMITÉ D'AUDIT ET DES FINANCES (CAF)	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE (CGE)	
Asselin, Philippe ⁽²⁾	Administrateur	Q	2016-11-07	5 085 \$	8/8,5				8/8,5
Bédard, Marylaine ⁽²⁾	Administrateur	Q	2016-11-07	5 295 \$	8,5/8,5				8,5/8,5
Bernier, Ginette	Vice-présidente	CA	2004-11-01	22 900 \$	17/18	11/11		4/4	32/33
Bertrand, Lise	Administrateur	M/L	2012-10-29	9 585 \$	17,5/18				17,5/18
Blanchet LeGendre, Marie	Administrateur	CN	2008-11-03	9 075 \$	14/18				14/18
Boileau, Johanne	Administrateur	M/L	2012-06-20	9 795 \$	18/18				18/18
Bouchard, Nancy	Administrateur	SLSJNQ	2014-12-11	3 125 \$	11,5/18				11,5/18
Breton, Josée F.	Administrateur	M/L	2008-11-03	8 880 \$	16,5/18				16,5/18
Cutti, Daniel	Administrateur	M	2014-11-03	9 595 \$	17,5/18				17,5/18
Desmarais, Andrée	Administrateur	LL	2014-11-03	9 595 \$	17,5/18				17,5/18
Doddridge, Chantal	Administrateur	M	2014-11-03	8 580 \$	16/18				16/18
Dorismond, Shirley ⁽²⁾	Administrateur	M	2016-11-07	4 695 \$	8,5/8,5				8,5/8,5
Fréchette, François-Régis	Trésorier	O	2010-11-08	36 515 \$	17,5/18	11/11	10,5/10,5		39/39,5
Gauthier, Nathalie	Administrateur	Q	2012-10-29	10 090 \$	17/18				17/18
Gélinas, Danielle	Administrateur	AT	2014-11-03	10 995 \$	18/18				18/18
Grégoire, Maryse	Administrateur	E	2012-10-29	9 715 \$	18/18				18/18
Laframboise, France	Administrateur	LL	2012-10-29	8 545 \$	15/18				15/18
Leboeuf, Annick	Administrateur	M/L	2010-11-08	9 295 \$	17/18				17/18
L'Écuyer, Roxanne ⁽²⁾	Administrateur	LL	2016-11-07	4 655 \$	8,5/8,5				8,5/8,5
Lehoux, Chantal ⁽²⁾	Administrateur	MCQ	2016-11-07	4 235 \$	7,5/8,5				7,5/8,5
L'Heureux, Deyna-Marie ⁽²⁾	Administrateur	BSLGIM	2016-11-07	5 295 \$	8,5/8,5				8,5/8,5
Morin, Geneviève ⁽²⁾	Administrateur	M	2016-11-07	4 705 \$	8,5/8,5				8,5/8,5
Tremblay, Lucie	Présidente ⁽³⁾	M/L	2012-10-29	186 517 \$ ⁽⁴⁾	18/18	11/11		4/4	33/33
Villeneuve, Louise	Administrateur	M/L	2008-11-03	16 015 \$	18/18	9/11			27/29

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (OPQ) AU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2016-2018

NOM, PRÉNOM	TITRE	RÉGION	DATE D'ENTRÉE EN FONCTION	VALEUR DU JETON COMPEN- SATOIRE ⁽⁵⁾	PRÉSENCE				PRÉSENCE TOTALE
					CONSEIL D'ADMINIS- TRATION (CA)	COMITÉ EXÉCUTIF (CE)	COMITÉ D'AUDIT ET DES FINANCES (CAF)	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE (CGE)	
Blanchet, Andrée	Administrateur	OPQ	2008-11-03	8 065 \$	13,5/15			4/4	17,5/19
Blouin, Annie	Administrateur	OPQ	2016-11-07	2 775 \$	7,5/7,5				7,5/7,5
Codsi, Jacqueline	Administrateur	OPQ	2014-11-03	5 635 \$	15/15				15/15
Tremblay, Pierre R.	Administrateur	OPQ	2012-10-29	21 190 \$	15/15	11/11	10,5/10,5		36,5/36,5

ADMINISTRATEURS SORTANTS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2014-2016⁽⁶⁾

NOM, PRÉNOM	TITRE	RÉGION	DATE D'ENTRÉE EN FONCTION	SALAIRE DE BASE OU JETON ⁽¹⁾	PRÉSENCE				PRÉSENCE TOTALE
					CONSEIL D'ADMINIS- TRATION (CA)	COMITÉ EXÉCUTIF (CE)	COMITÉ D'AUDIT ET DES FINANCES (CAF)	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE (CGE)	
Falardeau, Lyne	Administrateur	M	2012-10-29	7 365 \$	13/13,5				13/13,5
Gaumond, Jean-Paul	Administrateur	OPQ	2009-03-30	4 715 \$ ⁽²⁾	10,5/10,5				10,5/10,5
Gauthier, Marie-Andrée	Administrateur	MCQ	1980-11-24	7 365 \$	13,5/13,5				13,5/13,5
Lachance, Suzanne	Administrateur	Q	2014-11-03	7 505 \$	11,5/13,5				11,5/13,5
Maurais, Nathalie	Administrateur	LL	2010-11-08	6 440 \$	12/13,5				12/13,5
Paradis, Véronique	Administrateur	Q	2014-11-03	6 885 \$	9/13,5				9/13,5
Rivière, Renée	Administrateur	BSLGIM	2014-11-03	6 600 \$	10,5/13,5				10,5/13,5
Tourigny, Gabrielle	Administrateur	M	2014-11-03	6 865 \$	12,5/13,5				12,5/13,5

- (1) La valeur du jeton journalier peut comprendre la valeur du jeton de présence, du jeton de transport et du jeton de préparation.
- (2) Le mandat de ces administrateurs a commencé en novembre 2016.
- (3) Emploi exclusif, temps plein
- (4) et avantages sociaux
- (5) Le jeton est assumé par l'OPQ, toutefois l'OIIQ offre un jeton compensatoire.
- (6) Le mandat de ces administrateurs s'est terminé en novembre 2016.

LÉGENDE DES RÉGIONS

BSLGIM	Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
SLSJNQ	Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec
Q	Québec
MCQ	Mauricie/Centre-du-Québec
E	Estrie
M/L	Montréal/Laval
O	Outaouais
AT	Abitibi-Témiscamingue
CN	Côte-Nord
CA	Chaudière-Appalaches
LL	Laurentides/Lanaudière
M	Montérégie

RAPPORT DU COMITÉ EXÉCUTIF

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

PRÉSIDENTE

Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm.A., CHE, ASC
Présidente, OIIQ

VICE-PRÉSIDENTE

Ginette Bernier, inf., M. Sc. adm.
Retraitée

TRÉSORIER

François-Régis Fréchette, inf., B. Sc.
Chef d'unités, urgence et hospitalisation (par intérim)
Direction des soins infirmiers – Gestion des urgences
et des unités communautaires
CIUSSS de l'Outaouais
Hôpital Mémorial de Wakefield

ADMINISTRATRICE ÉLUE

Louise Villeneuve, inf., M. Sc.
Directrice adjointe à l'évaluation et au développement
de la pratique professionnelle
Direction des soins infirmiers
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

ADMINISTRATEUR ÉLU PARMIS LES ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

M^e Pierre-R. Tremblay, M.B.A.
Avocat à la retraite
Consultant en administration

SECRÉTAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU COMITÉ EXÉCUTIF

Carole Mercier, inf., B. Sc. inf., M. Sc. (adm. de la santé),
IMHL, ASC
Secrétaire générale, OIIQ

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

Réunions

Entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017, le Comité exécutif a tenu dix séances ordinaires et une séance extraordinaire.

Activités principales

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

- a décidé de révoquer le certificat d'immatriculation de 11 étudiants;

- a décidé de ne pas révoquer le certificat d'immatriculation de trois étudiants;
- a adopté la *Directive du Comité exécutif au Bureau du registraire en matière de révocation d'immatriculation – renvoi du programme d'études*, afin d'autoriser la Direction, Registrariat et examens, à procéder à la révocation du certificat d'immatriculation des personnes qui y sont visées, conformément aux conditions énoncées.

En matière de mise à jour du Tableau 2016-2017 et de radiations pour défaut de paiement de la cotisation, le Comité exécutif :

- a pris acte du retrait du Tableau de 4 977 personnes qui ne se sont pas réinscrites au début de l'exercice 2016-2017;
- a pris acte du retrait du Tableau de 1 176 personnes qui ont informé l'Ordre qu'elles quittaient la vie professionnelle;
- n'a radié, au cours de l'exercice 2016-2017, aucun membre pour défaut de paiement à l'Ordre, dans le délai prescrit, des sommes qui lui étaient dues.

En matière de permis d'exercice, le Comité exécutif :

- a délivré un permis temporaire d'un an, renouvelable, à une personne légalement autorisée à exercer hors du Québec la profession infirmière, l'autorisant à travailler exclusivement en enseignement et en recherche et lui interdisant d'exercer auprès de la clientèle.

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

- a accepté les recommandations du Comité d'inspection professionnelle et imposé à neuf membres un stage et un cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles;
- a imposé à 96 infirmières un stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice, conformément au *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers* et a accepté la demande de 22 infirmières de les en dispenser.

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

- a déclaré, après analyse des rapports d'expertise requis, que l'état de santé d'un membre était compatible avec l'exercice de la profession.

En matière d'usurpation du titre réservé et d'exercice illégal de la profession, le Comité exécutif :

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

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

- a été saisi, en vertu de l'article 55.1 du *Code des professions*, de 12 dossiers de membres déclarés coupables d'infractions criminelles. Après analyse, le Comité a décidé de n'imposer aucune mesure à huit de ces membres, compte tenu de l'absence de lien entre l'exercice de la profession et les infractions commises ou du fait que celles-ci ne compromettaient pas la protection du public. Dans un cas, le Comité a radié le membre et dans les trois autres cas il a limité l'exercice du membre, jusqu'à la décision de la syndique de ne pas porter plainte ou jusqu'à la décision finale en discipline, si la syndique décide de porter plainte;
- a été saisi, en vertu des articles 45 et 45.1 du *Code des professions*, de 21 dossiers de non-membres déclarés coupables d'infractions criminelles. Dans tous ces cas, le Comité a estimé que la condamnation criminelle ne devait pas faire obstacle à la demande présentée par l'étudiant, le diplômé ou le titulaire de permis;
- a été informé du traitement administratif de 43 dossiers de membres et de 30 dossiers de non-membres, en application de sa directive de novembre 2013, visant les cas dans lesquels la personne concernée a été déclarée coupable de conduite avec les facultés affaiblies ou avec un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise et qu'il s'agit de la seule déclaration de culpabilité à son casier judiciaire, ou encore les cas dans lesquels la Cour a prononcé une absolution inconditionnelle à l'égard de toutes les infractions dont la personne a été déclarée coupable.

En matière de révision des décisions du Comité d'admission par équivalence, le Comité exécutif :

- a accueilli une demande de révision d'une candidate et infirmé la décision du Comité d'admission par équivalence l'obligeant à réussir le programme d'intégration professionnelle donné au collègue;
- a rejeté trois demandes de révision et maintenu les décisions du Comité d'admission par équivalence en autorisant toutefois la candidate, dans un cas, à acquérir hors du Québec la formation prescrite par le Comité, sous réserve de l'approbation de son contenu par l'Ordre, préalablement au stage d'intégration professionnelle réalisé au Québec.

En matière de révision des décisions du Comité de reconnaissance des autorisations légales d'exercer, le Comité exécutif :

- a accepté une demande de révision et permis à la candidate de reprendre son stage d'adaptation.

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

- en vertu de l'article 45.3 du *Code des professions*, a imposé à une candidate ayant réussi à l'examen professionnel en 2007, mais n'ayant pu démontrer une connaissance appropriée du français avant 2016, l'obligation de réussir l'examen professionnel et déclaré qu'elle ne bénéficierait, pour ce faire, que d'un seul essai.

En matière d'affaires administratives courantes, le Comité exécutif :

- a résolu d'autoriser l'envoi par courriel, aux membres visés, des décisions à portée individuelle prononcées par le Comité exécutif et d'autoriser l'envoi par courriel de ces décisions aux employeurs concernés, lorsque la loi prévoit que ceux-ci doivent en être avisés;
- a résolu d'exiger un remboursement de la bourse, au prorata des heures travaillées et déclarées au Québec, si la boursière n'atteint pas l'équivalent d'une année à temps plein à la fin de la période de référence, soit trois ans à partir de la diplomation obtenue à l'été 2016.

En matière de nominations, le Comité exécutif :

- a renouvelé, conformément au pouvoir que lui a délégué le Conseil d'administration lorsqu'il y a urgence de procéder à une nomination ou à un renouvellement, les mandats de Suzanne Leroux, Silvana Perna et Chantal Soucy à titre de membres du Comité d'examen de certification des infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections;
- a nommé les boursières du Fonds Patrimoine et les substituts pour l'année 2016-2017.

RAPPORT DU COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

PRÉSIDENTE

Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm.A., CHE, ASC
Présidente, OIIQ
(en fonction jusqu'en octobre 2016)

Ginette Bernier, inf., M. Sc. adm.
Vice-présidente, OIIQ
(en fonction depuis octobre 2016)
Retraîtée

MEMBRES

Caroline Barbir, M. Sc., Adm.A., CHE, ASC
Présidente-directrice générale
CISSS de Laval
Membre externe

Ginette Bernier, inf., M. Sc. adm.
Vice-présidente, OIIQ
(en fonction jusqu'en octobre 2016)
Retraîtée

Andrée Blanchet, Adm.A., ASC

Conseillère en gouvernance – Ministère de la Justice
du Québec
Administratrice nommée par l'Office des professions
du Québec

Jeannot Bordeleau, B.A., B. pédag., L. pédag.
Consultant en éducation
Membre externe

Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm.A., CHE, ASC
(en fonction depuis octobre 2016)
Présidente, OIIQ

La directrice générale est responsable du Comité, sans droit
de vote, et la secrétaire générale est la secrétaire du Comité.

Le Comité de gouvernance et d'éthique a été mis sur pied par le Conseil d'administration de l'OIIQ le 31 janvier 2014.

Son mandat consiste à élaborer des politiques de gouvernance de l'OIIQ et de les recommander au Conseil d'administration, d'en assurer la vigie et la mise à jour et, le cas échéant, d'exécuter tout mandat que lui confie le Conseil d'administration.

Au cours de l'année 2016-2017, les membres du Comité se sont réunis à quatre reprises afin de se pencher notamment sur les dossiers suivants :

- Le programme d'orientation des nouveaux administrateurs 2016-2018.
- La gestion intégrée des risques.
- Le mémoire de l'OIIQ sur le projet de loi n° 98 sur la réforme du *Code des professions*.
- La composition éventuelle du Conseil d'administration.

Aussi, les membres ont fait leurs recommandations concernant les politiques suivantes :

1. Politique sur le Comité de gouvernance et d'éthique.
2. Politique en gestion documentaire.
3. Politique de partenariat.
4. Politique d'évaluation du fonctionnement et de la performance du Conseil d'administration.

La présidence du Comité est présentement assurée par la vice-présidente de l'Ordre et le secrétariat, par la secrétaire générale de l'OIIQ.

La présidente,



Ginette Bernier, inf., M. Sc. adm.

RAPPORT DU COMITÉ D'AUDIT ET DES FINANCES

PRÉSIDENT

François-Régis Fréchette, inf., B. Sc.
Chef d'unités, urgence et hospitalisation (intérim)
Direction des soins infirmiers – Gestion des urgences
et des unités communautaires
CISSS de l'Outaouais
Hôpital Mémorial de Wakefield

MEMBRES EXTERNES

Luc Boudrias, CPA, CA, CA-TI
Consultant

Michel Guindon, M.B.A., Ph. D., FCPA
Professeur titulaire, HEC Montréal

Micheline Ulrich, inf., M. Sc., M.A.P.
Consultante

Gilles P. Grenier
Consultant en finances
(en fonction du 10 mars 2016 au 9 septembre 2016)

ADMINISTRATEUR NOMMÉ PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS

M^r Pierre R. Tremblay, M.B.A., avocat à la retraite
Consultant
Membre nommé par l'Office des professions

Le Comité d'audit et des finances assume les responsabilités suivantes :

Auditeurs :

Le Comité recommande au Conseil d'administration la nomination ou la reconduction de l'auditeur externe, ainsi que sa rémunération, et évalue annuellement la performance de celui-ci :

- Il examine et approuve les conditions de la mission annuelle d'audit.
- Il informe l'auditeur que le Comité doit recevoir les états financiers audités ainsi que les observations et commentaires pour en faire l'analyse.

Informations financières :

Le Comité examine les états financiers audités et recommande au Conseil d'administration l'adoption de ceux-ci :

- Il reçoit le rapport des auditeurs ainsi que les recommandations de ceux-ci afin d'en assurer le suivi.

- Il examine les estimations importantes utilisées dans la préparation des états financiers et les écarts importants par rapport aux budgets et aux résultats comparables des périodes et années précédentes.

Contrôles financiers :

- Le Comité examine le caractère approprié des politiques financières.
- Il commente les principaux postes budgétaires, y compris les sommes versées aux ordres régionaux et les taux d'augmentation salariale. Il porte un jugement sur la répartition budgétaire et une attention particulière à tout poste sujet à estimation comptable.
- Il examine le budget annuel, fait les recommandations appropriées au Conseil d'administration et évalue les conséquences financières de toutes modifications importantes apportées au budget approuvé. Il en recommande l'approbation au Conseil d'administration.

- Il assure le suivi des indicateurs financiers au moyen du plan d'action annuel.
- Il obtient les avis nécessaires en ce qui concerne le caractère adéquat des contrôles internes et reçoit les rapports.

Autres responsabilités :

- Le Comité s'assure du respect des lois et règlements applicables en ce qui concerne la gestion des affaires financières.
- Il assume tout mandat *ad hoc* de nature financière confié par le Conseil d'administration.
- Il est consulté en matière de gestion de risques financiers.
- Il analyse le budget triennal et recommande au Conseil d'administration le montant de la cotisation annuelle, pour l'exercice financier subséquent. Le Comité se prononce plus particulièrement sur la répartition des dépenses relatives aux activités obligatoires et non obligatoires de l'OIIQ, conformément aux dispositions du *Code des professions*.
- Il révise les politiques et procédures à incidence financière, et émet ses recommandations au Conseil d'administration. Il révise notamment les politiques d'approvisionnement et de remboursement de dépenses.
- Il recommande au Conseil d'administration les prévisions de rendement sur les placements, les règles de capitalisation des actifs et autres recommandations relatives aux actifs de l'OIIQ.
- En concordance avec la politique de placements, il s'assure de l'application de celle-ci par les gestionnaires de fonds, et fait des recommandations au Conseil d'administration quant à sa mise à jour, et quant au choix du ou des gestionnaires, du gardien de valeurs et, au besoin, d'un conseiller en matière de gestion d'actifs. Il évalue qualitativement et quantitativement la performance des gestionnaires, de même que la conformité des ententes.

Le Comité d'audit et des finances se compose de cinq à sept personnes, dont au moins :

- Trois experts du domaine des finances, de la gestion et/ou de la comptabilité – qui ne sont pas obligatoirement non infirmiers ni indépendants de l'OIIQ, et dont au moins un est CPA;

- Un membre élu du Conseil d'administration, étant le trésorier;
- Un membre nommé par l'Office des professions au Conseil d'administration de l'OIIQ.

Sans droit de vote, la directrice générale participe d'office en tant que responsable du Comité et la directrice, Affaires financières est d'office secrétaire du Comité.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité a tenu huit réunions régulières et une réunion extraordinaire. Plus précisément au cours de ces réunions, le Comité a :

- Recommandé au Conseil d'administration :
 - Les politiques :
 - i. de contrôle interne;
 - ii. d'approvisionnement;
 - iii. relatives aux niveaux d'autorisation;
 - iv. d'attribution des jetons de présence;
 - v. de gestion intégrée des risques;
 - vi. de partenariat;
 - La création d'une classe de *membre inactif* (retraités);
 - La mise en œuvre de la gestion intégrée des risques;
 - La mise en œuvre du dossier de la vision numérique;
 - Le déploiement d'une nouvelle plateforme de gestion des apprentissages;
 - Le choix d'une agence de marketing et de communication.
- Analysé et évalué :
 - Le traitement de la paie;
 - Le flux de trésorerie;
 - La révision de la charte de compte;
 - Les dépenses d'immobilisation;
 - Le profil des compétences des membres du Comité d'audit et des finances.
- Conseillé le Conseil d'administration et la Direction générale dans divers dossiers relatifs aux opérations comptables;

- Exercé un suivi rigoureux sur les remarques de l'auditeur externe, et communiqué à celui-ci les préoccupations des membres du Comité envers certaines situations pouvant avoir une incidence financière pour l'Ordre;
- Révisé les états financiers audités 2016-2017 de l'Ordre, y compris les principales conventions comptables et les estimations, dans le but d'en recommander l'adoption par le Conseil d'administration de l'Ordre;
- Reçu la lettre de recommandation de l'auditeur ainsi que le rapport de juricomptabilité;
- Examiné le budget de l'exercice 2017-2018 et formulé ses recommandations au Conseil d'administration de l'Ordre;
- Révisé et approuvé le plan d'audit pour l'exercice 2016-2017;
- Sollicité et reçu un rapport d'audit relatif au traitement de la paie et a déployé le plan d'action.

Nous profitons de l'occasion pour remercier les membres du Comité pour leur professionnalisme et leur disponibilité.

Pour terminer, j'adresse mes sincères remerciements à la permanence de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour son soutien inconditionnel au Comité, ainsi qu'aux membres du Conseil d'administration pour leur confiance.

Le président du Comité d'audit et des finances,



François-Régis Fréchette, inf., B. Sc.

RAPPORT DE LA DIRECTION, REGISTRARIAT ET EXAMENS

La Direction, Registrariat et examens gère les processus et les registres requis pour l'accès à l'exercice infirmier et assure leur conformité aux lois et aux règlements.

Activités

Certificats d'immatriculation

Au 1^{er} avril 2016, 16 624 certificats d'immatriculation délivrés par l'Ordre étaient en vigueur. Au cours de l'exercice 2016-2017, 5 787 certificats d'immatriculation ont été délivrés à des étudiants inscrits en soins infirmiers ou en sciences infirmières. Outre les certificats devenus caducs lorsque leurs titulaires se sont vu délivrer un permis de l'Ordre, 1 063 certificats ont été révoqués par le Comité exécutif : dans 1 052 cas, les étudiants concernés avaient terminé ou abandonné leurs études, dans dix cas les étudiants avaient été exclus du programme par leur établissement d'enseignement et, dans un cas, un diplômé avait été congédié par l'établissement de santé. Au 31 mars 2017, 16 530 certificats étaient en vigueur.

Délivrance de permis

Au 1^{er} avril 2016, 153 457 permis délivrés par l'Ordre étaient en vigueur³. La réussite de l'examen d'admission à la profession est l'une des conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre. Les tableaux suivants font état des activités liées à celle-ci, pendant l'exercice 2016-2017.

3 L'écart entre le nombre de permis en vigueur et le nombre de membres inscrits au Tableau s'explique notamment par le fait que le permis demeure en vigueur même si son titulaire n'est plus inscrit au Tableau.

Demandes de permis : bilan général

	DEMANDES REÇUES EN 2016-2017	DEMANDES REFUSÉES EN 2016-2017	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017	PERMIS DÉLIVRÉS	PERMIS DÉTENUS AU 31 MARS 2017
Permis régulier	3 308	1 328	1 704	3 416	156 624
Permis temporaire, art. 37 de la <i>Charte de la langue française</i>	196	0	0	196	110
Permis temporaire, art. 41 du <i>Code des professions</i>	1	0	0	1	1
Permis restrictif temporaire, art. 42.1 (1 ^o) du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif temporaire, art. 42.1 (2 ^o) du <i>Code des professions</i>	84	0	0	84	32
Permis spécial, art. 42.2 du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif, art. 40 de la <i>Charte de la langue française</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif, art. 97 de la <i>Charte de la langue française</i>	2	0	0	2	77

Demandes fondées sur la détention d'un diplôme déterminé en application du premier alinéa de l'article 184 du *Code des professions* et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT AYANT DÉLIVRÉ LE DIPLÔME	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
Québec	3 992	3 031	825	1 346
Ontario	0	0	0	0
Provinces de l'Atlantique	0	0	0	0
Provinces de l'Ouest et Territoires	0	0	0	0
États-Unis	0	0	0	0

Demandes fondées sur la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme aux fins de la délivrance d'un permis et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT AYANT DÉLIVRÉ LE DIPLOME RECONNU ÉQUIVALENT	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
CANADA				
Québec	0	0	0	0
Ontario	15	3	18	6
Provinces de l'Atlantique	2	0	0	2
Provinces de l'Ouest et Territoires	2	0	2	1
Total au Canada, hors du Québec	19	3	20	9
UNION EUROPÉENNE (UE)				
France	17	8	11	7
Reste de l'UE	0	0	0	0
AUTRES PAYS				
États-Unis	0	0	0	0
Reste du monde	0	0	0	0
Total hors Canada	17	8	11	7

Demandes fondées sur la reconnaissance de l'équivalence de la formation d'une personne qui ne détient pas un diplôme requis aux fins de la délivrance d'un permis et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT OÙ A ÉTÉ ACQUISE LA FORMATION RECONNUE ÉQUIVALENTE	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
CANADA				
Québec	0	0	0	0
Ontario	0	0	0	0
Provinces de l'Atlantique	0	0	0	0
Provinces de l'Ouest et Territoires	0	0	0	0
Total au Canada, hors du Québec	0	0	0	0
UNION EUROPÉENNE (UE)				
France	0	0	0	0
Reste de l'UE	34	13	27	17
AUTRES PAYS				
États-Unis	4	2	0	2
Reste du monde	698	251	435	351
Total hors Canada	736	266	462	370

Demandes fondées sur la détention d'une autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU OÙ A ÉTÉ OBTENUE L'AUTORISATION LÉGALE D'EXERCER	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
CANADA⁴				
Ontario	22	25	0	3
Provinces de l'Atlantique	7	6	0	1
Provinces de l'Ouest et Territoires	8	6	0	2
Total au Canada, hors du Québec	37	37	0	6
UNION EUROPÉENNE (UE)				
France ⁵	152	93	2	151
Reste de l'UE	0	0	0	0
AUTRES PAYS				
États-Unis	0	0	0	0
Reste du monde	0	0	0	0
Total hors Canada	152	93	2	151

Candidats ayant satisfait aux autres conditions et modalités prévues par règlement adopté en application du paragraphe i de l'article 94 du Code des professions

Candidats ayant réussi à l'examen professionnel	3 022
Candidats en attente des résultats de l'examen professionnel	1 744

Délivrance de certificats de spécialiste

Au 31 mars 2017, l'Ordre avait délivré 53 certificats d'infirmière praticienne spécialisée : deux en cardiologie, trois en néonatalogie, trois en néphrologie et 45 en soins de première ligne. À la même date, l'Ordre avait délivré deux certificats d'infirmière clinicienne spécialisée en prévention et contrôle des infections.

La réussite de l'examen de certification est l'une des conditions et modalités de délivrance des certificats de spécialiste de l'Ordre. Les tableaux suivants font état des activités liées à cette délivrance, pendant l'exercice 2016-2017.

⁴ Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, RLRQ, chapitre I-8, r. 7.

⁵ Règlement sur la délivrance d'un permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour donner effet à l'arrangement conclu par l'Ordre en vertu de l'Entente entre le Québec et la France en matière de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles, RLRQ, chapitre I-8, r. 13.1.

Demandes fondées sur la détention d'un diplôme déterminé en application du premier alinéa de l'article 184 du Code des professions et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT AYANT DÉLIVRÉ LE DIPLOME	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
Québec	65	52	13	0
Ontario	0	0	0	0
Provinces de l'Atlantique	0	0	0	0
Provinces de l'Ouest et Territoires	0	0	0	0
États-Unis	0	0	0	0

Demandes fondées sur la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme aux fins de la délivrance d'un certificat de spécialiste et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT AYANT DÉLIVRÉ LE DIPLOME RECONNU ÉQUIVALENT	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
CANADA				
Québec	0	0	0	0
Ontario	0	0	0	0
Provinces de l'Atlantique	1	0	1	0
Provinces de l'Ouest et Territoires	0	0	0	0
Total au Canada, hors du Québec	1	0	1	0
UNION EUROPÉENNE (UE)				
France	0	0	0	0
Reste de l'UE	0	0	0	0
AUTRES PAYS				
États-Unis	0	0	0	0
Reste du monde	0	0	0	0
Total hors Canada	0	0	0	0

Demandes fondées sur la reconnaissance de l'équivalence de la formation d'une personne qui ne détient pas un diplôme requis aux fins de la délivrance d'un certificat de spécialiste et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT OÙ A ÉTÉ ACQUISE LA FORMATION RECONNUE ÉQUIVALENTE	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
CANADA				
Québec	0	0	0	0
Ontario	4	4	0	0
Provinces de l'Atlantique	0	0	0	0
Provinces de l'Ouest et Territoires	0	0	0	0
Total au Canada, hors du Québec	4	4	0	0
UNION EUROPÉENNE (UE)				
France	0	0	0	0
Reste de l'UE	0	0	0	0
AUTRES PAYS				
États-Unis	0	0	0	0
Reste du monde	0	0	0	0
Total hors Canada	0	0	0	0

Demandes fondées sur la détention d'une autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec et sur le fait d'avoir satisfait aux autres conditions et modalités

LIEU OÙ A ÉTÉ OBTENUE L'AUTORISATION LÉGALE D'EXERCER	REÇUES	ACCEPTÉES	REFUSÉES	REÇUES QUI N'ONT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DÉCISION AU 31 MARS 2017
CANADA				
Ontario	0	0	0	0
Provinces de l'Atlantique	0	0	0	0
Provinces de l'Ouest et Territoires	0	0	0	0
Total au Canada, hors du Québec	0	0	0	0
UNION EUROPÉENNE (UE)				
France	0	0	0	0
Reste de l'UE	0	0	0	0
AUTRES PAYS				
États-Unis	0	0	0	0
Reste du monde	0	0	0	0
Total hors Canada	0	0	0	0

Candidats ayant satisfait aux autres conditions et modalités prévues par règlement adopté en application du paragraphe i de l'article 94 du Code des professions

Candidats ayant réussi à l'examen de certification	56
Candidats en attente des résultats de l'examen de certification	0

Attestations d'évaluation des troubles mentaux

En 2016-2017, la Direction, Registrariat et examens a reçu deux demandes d'attestation d'évaluation des troubles mentaux, déposées dans le cadre du cheminement régulier, et trois candidats se sont vu délivrer une attestation d'évaluation.

Attestation de prescription infirmière

En 2016-2017, 2 318 attestations de prescription infirmière ont été délivrées, soit :

- 1 959 PI-1 Soins de plaies, santé publique et problèmes de santé courants,
- 42 PI-2 Soins de plaies,
- 66 PI-3 Santé publique,
- 12 PI-4 Santé publique et soins de plaies,
- 239 PI-5 Santé publique et soins de santé courants.

Autorisations spéciales

Aucune autorisation spéciale n'a été accordée au cours de l'exercice 2016-2017.

Tableau de l'Ordre

Au 31 mars 2017, 74 469 membres (66 292 infirmières et 8 177 infirmiers) étaient inscrits au Tableau, dont 3 577 pour la première fois, ce qui constitue une augmentation de 263 membres par rapport au nombre de personnes

inscrites (74 206) à la même date l'année dernière. En août 2016, le Conseil d'administration de l'Ordre a instauré une nouvelle classe de membre, soit la classe de « membre inactif ». Cette classe de membre est en vigueur depuis le 1^{er} avril 2017.

	PAR RÉGION ADMINISTRATIVE	PAR SECTION	EN %
Abitibi-Témiscamingue (région 08)	s. o.	1 408	1,89
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (régions 01 et 11)	1 996 1 030	3 026	4,06
Chaudière-Appalaches (région 12)	s. o.	4 440	5,96
Côte-Nord (région 09)	s. o.	903	1,21
Estrie (région 05)	s. o.	3 404	4,57
Laurentides/Lanaudière (régions 15 et 14)	5 273 5 023	10 296	13,83
Mauricie/Centre-du-Québec (régions 04 et 17)	2 576 1 953	4 529	6,08
Montréal (région 16)	s. o.	13 985	18,78
Montréal/Laval (régions 06 et 13)	14 153 4 011	18 164	24,39
Outaouais (région 07)	s. o.	2 451	3,29
Québec (région 03)	s. o.	8 371	11,24
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec (régions 02 et 10)	2 870 308	3 178	4,27
Total (au Québec)	74 155	74 155	99,58
Au Canada (hors du Québec)	201	201	0,27
Hors Canada	113	113	0,15
Total (hors du Québec)	314	314	0,42
Total général	74 469	74 469	100

Dans l'ensemble des membres, 246 personnes étaient soumises à des limitations du droit d'exercer des activités professionnelles. Au cours de l'exercice 2016-2017, 55 membres étaient sous le coup d'une radiation imposée par le Conseil de discipline et un membre a été radié par le Comité exécutif en application de l'article 55.1 du *Code des professions*. Par ailleurs, le 12 avril 2016, le Comité exécutif a pris acte du fait que 1 176 personnes se sont retirées de la vie professionnelle et que 4 977 personnes inscrites en 2015-2016 ne se sont pas réinscrites pour l'exercice 2016-2017.

Aucun permis n'a été révoqué par le Conseil de discipline au cours de l'exercice 2016-2017.

Programme d'externat

À l'été 2016, 142 établissements ont participé au programme d'externat en soins infirmiers en embauchant 1 083 externes, ce qui représente une baisse de 10,20 % par rapport à l'été 2015.

EXTERNAT	ÉTÉ		HIVER	
	2015	2016	2015	2016
Nombre d'établissements participants ayant reçu les documents d'information	517	32	150	142
Nombre d'établissements participants	150	142	27	26
Nombre d'externes	1 206	1 083	193	167

Examen d'admission à la profession et examens de certification

Les résultats de l'examen d'admission à la profession de mars 2016 ont été dévoilés au début de l'exercice 2016-2017 : sur les 1 068 candidates qui s'y étaient présentées, 743 l'ont réussi et 325 l'ont échoué.

Les deux sessions de l'examen tenues en 2016-2017 ont eu lieu en septembre 2016 et en mars 2017. En septembre, 3 337 candidates ont été convoquées, 3 096 se sont inscrites, 3 060 se sont présentées à l'examen : 2 279 l'ont réussi et 781 ont subi un échec. En mars, 1 939 candidates ont été invitées à s'inscrire en ligne, 1 744 se sont inscrites, 1 704 se sont présentées à l'examen : les résultats ont été transmis au début de l'exercice 2017-2018.

En ce qui a trait à la tenue, en 2016-2017, des examens de certification en cardiologie, néonatalogie et soins de première ligne, 50 des 63 candidates IPS ont réussi à l'examen dans leur domaine respectif.

Un examen de certification en prévention et contrôle des infections a été tenu au cours de l'exercice 2016-2017 : les deux candidates ICS qui s'y sont présentées l'ont réussi.

Stage et cours de perfectionnement

Au cours de l'exercice 2016-2017, dans le cadre de l'application du *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*⁶, la Direction, Registrariat et examens a traité les dossiers de 378 personnes. Le Comité exécutif a rendu 126 décisions concernant les 118 personnes qui se sont révélées visées par le règlement, imposant un stage de perfectionnement à 96 d'entre elles et exemptant les 22 autres.

Admission par équivalence aux fins de la délivrance d'un permis

Les tableaux suivants font état des activités liées à l'admission par équivalence aux fins de la délivrance d'un permis, pendant l'exercice 2016-2017.

Demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec

	AU CANADA	HORS DU CANADA
Reçues	10	4
Acceptées	10	4
Refusées	0	0
Reçues qui n'ont pas fait l'objet d'une décision au 31 mars 2017	0	0

Nombre de candidats à l'exercice de la profession concernés par les demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec, présentées au cours de l'exercice 2016-2017	14
--	----

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

	AU CANADA	HORS DU CANADA
Reçues	0	539
Acceptées en totalité	0	0
Acceptées en partie	0	647
Refusées	0	0
Reçues qui n'ont pas fait l'objet d'une décision au 31 mars 2017	0	81

DEMANDES ACCEPTÉES EN PARTIE SOUS RÉSERVE D'UNE FORMATION À ACQUÉRIR PAR LE CANDIDAT	AU CANADA	HORS DU CANADA
Stages prescrits	0	111
Cours et stages prescrits	0	536

DEMANDES ACCEPTÉES À LA SUITE DE LA RÉUSSITE DE LA FORMATION PRESCRITE AU CANDIDAT	AU CANADA	HORS DU CANADA
Stages réussis	0	38
Cours et stages réussis	0	473

Nombre de candidats à l'exercice de la profession concernés par les demandes de reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors du Québec, présentées au cours de l'exercice 2016-2017	539
---	-----

L'Ordre n'a pas adopté de règlement en application du paragraphe *i* de l'article 94 du *Code des professions* fixant les normes d'équivalence d'autres conditions et modalités de délivrance des permis.

Admission par équivalence aux fins de la délivrance d'un certificat de spécialiste

Les tableaux suivants font état des activités liées à l'admission par équivalence aux fins de la délivrance d'un certificat de spécialiste, pendant l'exercice 2016-2017.

Demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec

	AU CANADA	HORS DU CANADA
Reçues	1	0
Acceptées	2	0
Refusées	0	0
Reçues qui n'ont pas fait l'objet d'une décision au 31 mars 2017	0	0

Nombre de candidats concernés par les demandes de reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec, présentées au cours de l'exercice 2016-2017	1
--	---

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

	AU CANADA	HORS DU CANADA
Reçues	5	0
Acceptées en totalité	1	0
Acceptées en partie	2	0
Refusées	0	0
Reçues qui n'ont pas fait l'objet d'une décision au 31 mars 2017	2	0

DEMANDES ACCEPTÉES EN PARTIE SOUS RÉSERVE D'UNE FORMATION À ACQUÉRIR PAR LE CANDIDAT	AU CANADA	HORS DU CANADA
Stages prescrits	2	0
Cours et stages prescrits	0	0

DEMANDES ACCEPTÉES À LA SUITE DE LA RÉUSSITE DE LA FORMATION PRESCRITE AU CANDIDAT	AU CANADA	HORS DU CANADA
Stages réussis au cours de l'exercice 2016-2017	0	0
Cours et stages réussis au cours de l'exercice 2016-2017	0	0

Nombre de candidats concernés par les demandes de reconnaissance de l'équivalence de la formation acquise hors du Québec, présentées au cours de l'exercice 2016-2017	5
---	---

L'Ordre n'a pas adopté de règlement en application du paragraphe *i* de l'article 94 du *Code des professions* fixant les normes d'équivalence d'autres conditions et modalités de délivrance des certificats de spécialistes.

Demands d'information des clientèles de l'Ordre

Au cours de l'exercice 2016-2017, la Direction, Registrariat et examens a répondu à 90 826 demandes d'information (62 990 appels téléphoniques et 27 836 courriels) portant sur des sujets relevant de son mandat, en plus de recevoir 10 050 visites au comptoir du siège de l'Ordre. Les demandes provenaient des diverses clientèles de l'Ordre, soit les membres, les étudiants, les employeurs et le public en général. La Direction, Registrariat et examens a aussi expédié 3 584 trousseaux destinés à répondre aux demandes d'information relatives à l'obtention du permis de l'OIIQ par des infirmières hors du Québec. De plus, 12 trousseaux

destinés à répondre aux demandes d'information concernant le certificat d'infirmière praticienne spécialisée et le certificat d'infirmière clinicienne spécialisée ont été expédiés.

Enfin, la Direction, Registrariat et examens a tenu, en 2016-2017, 12 rencontres avec des représentants de divers partenaires institutionnels tels les milieux d'enseignement et Recrutement Santé Québec.

La directrice de la Direction, Registrariat et examens,



Yolaine Rioux, M. Sc. inf., LL. M.

RAPPORT DE LA DIRECTION, SURVEILLANCE ET INSPECTION PROFESSIONNELLE

La Direction, Surveillance et inspection professionnelle (DSIP) a pour mandat de surveiller l'exercice de la profession par les membres de l'Ordre et de vérifier l'application et le respect de certaines dispositions législatives et des règlements de l'Ordre en matière d'inspection professionnelle, d'exercice illégal de la profession infirmière et d'usurpation du titre réservé, d'état de santé incompatible avec l'exercice de la profession infirmière, ainsi que de la révocation de l'immatriculation, dans les cas où celle-ci a été obtenue sous de fausses représentations ou lorsqu'il y a eu dérogation aux conditions attachées à sa délivrance. La DSIP assure également une vigie des situations pouvant mettre en cause la qualité de l'exercice infirmier, notamment par le suivi de rapports de coroner et d'événements médiatisés mettant en doute la qualité de l'exercice infirmier. Elle offre aussi un service de consultation professionnelle. De plus, la DSIP est responsable de tenir les enquêtes sur la qualité des soins infirmiers en vertu de l'article 11 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*.

Activités

Soutien au Comité d'inspection professionnelle

Des inspecteurs et des enquêteurs sont nommés par le Conseil d'administration pour soutenir le Comité d'inspection professionnelle (CIP) et la DSIP dans la réalisation de leur mandat respectif.

Au cours de l'exercice 2016-2017, la DSIP a assuré la coordination, la préparation et la réalisation des activités d'inspection professionnelle ainsi que le suivi des décisions prises par le CIP.

Exercice illégal de la profession infirmière et usurpation du titre réservé

Au 1^{er} avril 2016, 31 dossiers d'exercice illégal de la profession et d'usurpation du titre étaient ouverts. La DSIP a reçu 80 nouveaux signalements au cours de l'exercice 2016-2017, pour un total de 111 dossiers en exercice illégal et usurpation du titre. Les décisions prises par la DSIP concernant ces dossiers sont les suivantes : enquête pour une éventuelle poursuite pénale (7), fermeture du dossier à la suite de vérifications (24) et autres interventions (56). Au 31 mars 2017, 24 dossiers en exercice illégal et usurpation du titre étaient toujours en cours de traitement.

Le tableau suivant indique les dossiers traités en 2016-2017 et précise la source des nouveaux signalements ainsi que les interventions entreprises autres qu'une enquête pour poursuite pénale. Il dresse également le bilan des enquêtes menées en 2016-2017.

Exercice illégal de la profession infirmière et usurpation du titre réservé

DOSSIERS ACTIFS - INTERVENTION DE LA DSIP		NOMBRE	
Dossiers traités en 2016-2017 (issus de l'année 2016-2017 et des années antérieures)		111	
Enquêtes menées pour une éventuelle poursuite		7	
Dossiers fermés à la suite de vérifications		24	
Autres interventions entreprises		56	
Dossiers en cours de traitement (au 31 mars 2017)		24	
SOURCE D'INFORMATION DES NOUVEAUX SIGNALEMENTS (80)		NOMBRE	
Direction, Registrariat et examens		46	
Autres instances de l'Ordre		32	
Professionnel de la santé		1	
Public		1	
AUTRES INTERVENTIONS ENTREPRISES (56)		NOMBRE	
Avis écrit		48	
Avis verbal		4	
Demande de correctif avec suivi		1	
Transmission à un autre ordre professionnel		3	
ENQUÊTES TERMINÉES		NOMBRE	
Exercice illégal de la profession et usurpation du titre réservé		3	
Usurpation du titre		1	
POURSUITES PÉNALES INTENTÉES		NOMBRE	
Exercice illégal de la profession et usurpation du titre réservé		2	
Usurpation du titre		1	
JUGEMENTS RENDUS		NOMBRE	
		INTIMÉ ACQUITTÉ	INTIMÉ COUPABLE
Exercice illégal de la profession et usurpation du titre réservé		0	3
Montant total des amendes imposées		25 500 \$	

État de santé incompatible avec l'exercice de la profession infirmière

Au 1^{er} avril 2016, dix dossiers étaient ouverts pour cause d'état de santé incompatible avec l'exercice professionnel.

Au cours de l'année, la DSIP a reçu quatre nouveaux signalements, de sorte qu'il a traité 14 dossiers d'état de santé. De ces dossiers, six ont été fermés à la suite d'un suivi, six ont été suspendus en raison d'un retrait du membre au Tableau, un a été présenté au Comité exécutif et un est en cours de traitement.

Le tableau suivant dresse un bilan des activités réalisées en lien avec l'état de santé et la provenance des signalements reçus.

État de santé incompatible avec l'exercice de la profession

DOSSIERS TRAITÉS	NOMBRE
Dossiers traités en 2016-2017 (issus de l'année 2016-2017 et des années antérieures)	14
Dossiers fermés	6
Dossiers en suspens	6
Dossier soumis au Comité exécutif	1
Dossier en cours de traitement	1
PROVENANCE DES SIGNALEMENTS REÇUS EN 2016-2017 (4)	NOMBRE
Instances de l'OIIQ	3
Employeur	1

Suivi des personnes immatriculées

La DSIP assure le suivi des signalements à l'égard des personnes immatriculées : étudiantes en soins infirmiers et candidates à l'exercice de la profession d'infirmière. Au cours de l'exercice 2016-2017, elle a reçu trois signalements. De ces dossiers, un a été fermé par la DSIP, un a été

transféré aux Affaires juridiques et le dernier a été soumis au Comité exécutif de l'Ordre pour une recommandation de révocation de l'immatriculation. Le tableau suivant dresse un bilan des activités réalisées en lien avec la révocation d'immatriculation et la provenance des signalements reçus en 2016-2017.

Révocation d'immatriculation

DOSSIERS TRAITÉS	NOMBRE
Dossiers traités en 2016-2017 (issus de l'année 2016-2017)	3
Dossier fermé par la DSIP	1
Dossier transféré aux Services juridiques	1
Dossier soumis au Comité exécutif	1
PROVENANCE DES SIGNALEMENTS REÇUS EN 2016-2017 (3)	NOMBRE
Professionnel de la santé	1
Établissement d'enseignement	1
Instance de l'OIIQ	1

Suivi de rapports de coroner

En 2016-2017, l'Ordre a été saisi de neuf rapports de coroner impliquant des infirmières; quatre de ces rapports mettaient en cause des aspects d'ordre déontologique (44 %) et cinq concernaient la qualité de l'exercice infirmier (56 %). Les rapports de coroner mettant en cause des aspects déontologiques ont été transmis à la Direction, Bureau du syndic qui en a assuré le suivi.

Au 1^{er} avril 2016, deux dossiers de rapport du coroner étaient ouverts à la DSIP auxquels se sont ajoutés les cinq nouveaux rapports de coroner touchant la qualité

de l'exercice infirmier, de sorte que sept suivis ont été effectués au cours de l'exercice. Les cinq nouveaux rapports de coroner mettaient en cause l'évaluation et la surveillance clinique (3), la compétence professionnelle (1) et des aspects organisationnels ayant un impact sur la qualité de l'exercice infirmier (1). Ils ont fait l'objet d'un suivi par le Comité d'inspection professionnelle ou par la DSIP.

Le tableau suivant résume les suivis assurés en lien avec les rapports du coroner impliquant des infirmières.

Suivi de rapports du coroner

DOSSIERS TRAITÉS	NOMBRE	
Nouveaux rapports de coroner impliquant des infirmières	9	
Dossiers transférés à la Direction, Bureau du syndic	4	
Dossiers traités en 2016-2017 par le CIP ou la DSIP (issus de l'année 2016-2017 et de l'année antérieure)	7	
ÉLÉMENTS MIS EN CAUSE POUR LES NOUVEAUX RAPPORTS (9)	NOMBRE	%
Aspects déontologiques	4	44
Qualité de l'exercice infirmier	5	56

Suivis d'événements médiatisés

La DSIP assure un suivi de tous les événements médiatisés mettant en doute la qualité des soins infirmiers. Au 1^{er} avril 2016, six suivis d'événements médiatisés étaient ouverts. En 2016-2017, ce sont 33 événements médiatisés qui se sont ajoutés pour un total de 39 durant l'exercice.

Après vérification, un dossier a été soumis au CIP, compte tenu de l'importance des événements, un dossier a été transféré à la Direction, Bureau du syndic en raison de la nature déontologique des faits et 33 ont fait l'objet d'un suivi par la DSIP. Au 31 mars 2017, quatre dossiers étaient en attente de traitement, car les vérifications étaient toujours en cours.

Le tableau suivant dresse le bilan des suivis assurés concernant ces événements médiatisés. Il expose également les sources d'information et les établissements visés pour les 33 événements qui ont été médiatisés durant l'exercice 2016-2017.

Suivi d'événements médiatisés mettant en cause la qualité des soins infirmiers

DOSSIERS TRAITÉS	NOMBRE	
Dossiers traités en 2016-2017 (issus de l'année 2016-2017 et de l'année antérieure)	39	
Dossier suivi par le CIP	1	
Dossier transféré à la Direction, Bureau du syndic	1	
Dossiers suivis par la DSIP	33	
Dossiers en cours de vérification (31 mars 2017)	4	
SOURCE D'INFORMATION DES ÉVÉNEMENTS MÉDIATISÉS EN 2016-2017 (33)	NOMBRE	%
Journaux	19	58
Internet	11	33
Télévision	2	6
Radio	1	3
TYPE D'ÉTABLISSEMENT POUR LES ÉVÉNEMENTS SURVENUS EN 2016-2017 (33)	NOMBRE	%
Centre hospitalier provenant d'un CISSS ou d'un CIUSSS	15	46
Centre d'hébergement public provenant d'un CISSS ou d'un CIUSSS	7	21
Centre hospitalier universitaire (CHU)	4	12
Centre d'hébergement privé	2	6
Résidence privée pour aînés	2	6
Centre de détention	1	3
CLSC provenant d'un CISSS ou d'un CIUSSS	1	3
Ressource alternative	1	3

Service de consultation professionnelle

Le service de consultation professionnelle a eu à traiter 293 demandes (assistance, services-conseils et information) relatives aux divers mandats de la DSIP. Ces demandes provenaient principalement de membres de l'Ordre (54 %) et du public (16 %).

La directrice de la Direction, Surveillance et inspection professionnelle,



Sylvie Charlebois, inf., M. Sc. inf.

RAPPORT DE LA DIRECTION, BUREAU DU SYNDIC

SYNDIQUE

Sylvie Truchon, inf., M. Sc.
(en fonction jusqu'en juin 2016)

Joanne Létourneau, inf., M. Sc. (adm. de la santé)
(en fonction depuis juin 2016)

SYNDIQUES ADJOINTES ET SYNDIC ADJOINT

Myriam Brisson, inf., M. Sc.
Directrice adjointe – déontologie

Johanne Maître, inf., M. Sc. (adm. de la santé), D.E.S.S.
droit et politiques de la santé
Directrice adjointe – enquêtes

Fatima Aber, inf., M.A.P., D.E.S.S. droit et politiques
de la santé

Yannicke Boucher, inf., B. Sc. D.E.S.S. gestion et
développement des organisations

Louise Deschênes, inf., M. Sc., D.E.S.S. bioéthique

France Desroches, inf., B. Sc., LL. B.

Martine Gagné, inf. M. Sc. adm. (gestion et dev. des org.)
(en fonction depuis septembre 2016)

Cindy Gosselin, inf., M. Sc.

Joanne Létourneau, inf., M. Sc. (adm. de la santé)
(en fonction jusqu'en juin 2016)

Magali Michaud, inf., B. Sc., LL. B.
(en fonction depuis décembre 2016)

Diane Roy, inf., M. Sc.
(en fonction jusqu'en janvier 2017)

Éric Roy, inf., B. Sc., LL. M.
(en fonction jusqu'en juillet 2016)

Stéphanie Vézina, inf., M. Sc.

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

Activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, la Direction, Bureau du syndic a ouvert 285 nouveaux dossiers, dont 251 ont donné lieu à une enquête disciplinaire et 34 ont fait l'objet de vérifications. Ces dossiers visaient 242 infirmières et infirmiers. Si l'on ajoute aux dossiers ouverts durant cette période les 365 dossiers d'enquête et les 13 dossiers de vérification toujours actifs à la fin de l'exercice 2015-2016, la Direction, Bureau du syndic a traité 663 dossiers au cours de l'année.

La Direction, Bureau du syndic a rendu des décisions dans 296 dossiers, dont 37 ont été fermés à la suite de vérifications. En ce qui concerne les dossiers d'enquête,

259 décisions ont été rendues, y compris 11 dossiers qui ont été résolus par le processus de conciliation. Les décisions prises dans 27 dossiers d'enquête ont conduit au dépôt de 21 plaintes auprès du Conseil de discipline relativement à 21 infirmières. D'autre part, 221 dossiers d'enquête ont fait l'objet d'une décision de ne pas déposer de plainte devant le Conseil de discipline, en raison notamment de l'absence de faute déontologique ou de juridiction, de démarches constructives de la part de l'infirmière visée, de données insuffisantes ou encore du transfert de cas au Comité d'inspection professionnelle.

Au cours de l'année 2016-2017, la Direction, Bureau du syndic a fermé 312 dossiers, soit 275 en enquête et 37 en vérification. Au 1^{er} avril 2017, 351 dossiers demeuraient ouverts, dont 33 étaient pendants devant les instances disciplinaires.

TYPES DE DOSSIERS	DOSSIERS ACTIFS AU 2016-03-31	DOSSIERS OUVERTS ENTRE 2016-04-01 ET 2017-03-31	DÉCISIONS RENDUES ENTRE 2016-04-01 ET 2017-03-31	DOSSIERS FERMÉS AU 2017-03-31	DOSSIERS ACTIFS AU 2017-03-31
Enquêtes disciplinaires	365	251	259	275	341
Vérifications	13	34	37	37	10
Totaux	378	285	296	312⁷	351

Au sujet des 616 dossiers d'enquêtes disciplinaires actifs en 2016-2017, 69 % de l'information portée à la connaissance de la syndique provenait principalement de deux sources : 40 % du client ou de sa famille et 29 % des directions des soins infirmiers. Les autres sources d'information, soit 31 %, étaient principalement des infirmières ou d'autres professionnels de la santé, ainsi que des rapports de coroner et des médias.

Des 616 dossiers d'enquêtes disciplinaires actifs, la nature des problèmes soumis au Bureau du syndic, en vertu du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* en vigueur, est détaillée dans le tableau de la page suivante.

En outre, la Direction, Bureau du syndic a reçu deux demandes de conciliation de comptes des infirmières et infirmiers. Au cours de l'exercice 2016-2017, deux dossiers ont été résolus selon le *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des infirmières et infirmiers* (RLRQ, chapitre I-8, r. 17), dont un dossier reçu dans l'exercice antérieur. Un dossier a été fermé en raison d'absence de juridiction.

TYPE DE DOSSIER	DOSSIERS ACTIFS AU 2016-03-31	DOSSIERS OUVERTS ENTRE 2016-04-01 ET 2017-03-31	DOSSIERS RÉSOLUS PAR LA CONCILIATION DE COMPTES AU 2017-03-31	DOSSIERS ACTIFS AU 2017-03-31
Conciliation de comptes		1	2	0

La Direction, Bureau du syndic a répondu à 2 208 demandes (assistance, services-conseils et information) relatives aux lois et aux règlements qui régissent les aspects disciplinaires et l'exercice infirmier, ainsi qu'à des sujets connexes. Ces demandes provenaient principalement de membres de l'Ordre (59 %) ou du public (22 %).

Par ailleurs, la syndique a répondu à 17 demandes d'accès à l'information qui relevaient de ses compétences. Au 31 mars 2017, un recours en révision, exercé auprès de la Commission d'accès à l'information au cours de l'exercice 2012-2013, était toujours pendant.

Code de déontologie des infirmières et infirmiers

Pièce maîtresse de la législation infirmière, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* renouvelé est entré en vigueur le 22 octobre 2015. Dans le cadre de sa diffusion, la Direction, Bureau du syndic a développé et rendu accessible sur la plateforme Mistral une nouvelle formation continue intitulée : *Code de déontologie : un guide éclairant pour l'infirmière*. Depuis le 21 septembre 2016, 2 187 membres, candidates à l'exercice de la profession d'infirmière, étudiantes en sciences infirmières et en soins infirmiers ont suivi la formation qui accorde sept heures de formation continue admissibles dans la catégorie de la formation accréditée (ACFA).

⁷ Les dossiers fermés incluent : ceux qui ont été fermés sans dépôt de plainte, les dossiers résolus par le biais de la conciliation, ainsi que ceux pour lesquels il y a eu dépôt de plainte et dont le processus disciplinaire est terminé.

De plus, durant l'année 2016-2017, afin de faire connaître le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, six conférences ont permis de joindre 559 infirmières et étudiantes en sciences infirmières.

La syndique,



Joanne Létourneau, inf., M. Sc. (adm. de la santé)

Dossiers d'enquêtes disciplinaires actifs en 2016-2017
Code de déontologie des infirmières et infirmiers (RLRQ chapitre I-8, r. 9)

NATURE DES PROBLÈMES	NOMBRE
Section I	
Devoirs inhérents à l'exercice de la profession	
Ne pas respecter la dignité, la liberté et l'intégrité du client	2
Utiliser ou dispenser des produits ou des méthodes susceptibles de nuire à la santé, ou des traitements miracles	5
Abuser de la confiance d'un client	2
Omettre de dénoncer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission	1
S'approprier des médicaments ou autres substances	55
Falsifier, fabriquer, inscrire de fausses informations ou omettre d'inscrire les informations nécessaires au regard du dossier du client ou autre document lié à la profession	17
Donner des avis ou des conseils contradictoires, incomplets, non fondés	2
Exercer la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services	24
Agir avec incompetence	2
Omettre de consulter une autre personne compétente	1
Ne pas sauvegarder son indépendance professionnelle et se placer dans une situation de conflit d'intérêts	15
Omettre de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	1
Section II	
Relation entre l'infirmière ou l'infirmier et le client	
Omettre d'établir et de maintenir une relation de confiance avec son client	6
Agir avec irrespect envers le client ou ses proches	48
Ne pas préserver le secret professionnel	18
Faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client	22
Établir des liens autres que professionnels avec le client (liens d'amitié, intimes, amoureux ou sexuels)	21
Intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de sa compétence professionnelle	2

Dossiers d'enquêtes disciplinaires actifs en 2016-2017 (suite)
Code de déontologie des infirmières et infirmiers (RLRQ chapitre I-8, r. 9)

NATURE DES PROBLÈMES	NOMBRE
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	3
Omettre de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	3
Abandonner un client	1
Faire preuve de négligence dans les soins et les traitements	238
Faire preuve de négligence dans l'administration d'un médicament	37
Refuser de collaborer avec les professionnels du domaine de la santé	3
Section IV Relations avec les personnes avec lesquelles l'infirmière ou l'infirmier est en rapport dans l'exercice de sa profession	
Avoir des relations inadéquates avec les personnes avec lesquelles l'infirmière ou l'infirmier est en rapport dans l'exercice de sa profession	13
Section V Relations avec l'Ordre	
Avoir des relations inadéquates avec l'Ordre	6
Section VI Fixation et paiement des honoraires	
Demander ou accepter des honoraires injustes ou déraisonnables	3
Section VII Conditions et modalités d'exercice du droit du client à l'accès et à la rectification des renseignements contenus dans tout dossier constitué à son sujet	
Ne pas respecter les règles d'accessibilité et de rectification des renseignements	1
Section VIII Conditions, obligations et prohibitions relatives à la publicité	
Faire une publicité comportant des irrégularités	5
Section IX Professions, métiers, industries, commerces, charges ou fonctions incompatibles avec la dignité ou l'exercice de la profession	
Faire le commerce de produits ou de méthodes susceptibles de nuire à la santé, ou de traitements miracles	8
Autres	28
Infractions criminelles (art. 149.1 du <i>Code des professions</i>)	20
Total	616

RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

PRÉSIDENTE

Linda Ward, inf., M. Sc. A. (Nursing)
Consultante en soins infirmiers

PRÉSIDENTE SUBSTITUT

Hélène Tremblay, inf., B. Sc. inf.
Cadre supérieur
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

MEMBRES

Eren Alexander, inf., M. Sc. A. (Nursing)
Conseillère cadre en soins infirmiers
Hôpital de Montréal pour enfants

Alain Yvan Bélanger, pht., Ph. D.
Professeur titulaire retraité
Faculté de médecine
Université Laval
Représentant du public nommé parmi les personnes dont le nom figure sur la liste dressée par l'Office des professions du Québec

D^r Adrien Dandavino, médecin retraité
Représentant du public nommé parmi les personnes dont le nom figure sur la liste dressée par l'Office des professions du Québec

Monique Fillion, inf., M. Sc. adm. (gestion et dév. des org.)

Murielle D. Pépin, conseillère en éthique
Représentante du public nommée parmi les personnes dont le nom figure sur la liste dressée par l'Office des professions du Québec

Lucette Robert, inf., B. Sc. inf.
Professeure en soins infirmiers
Cégep Édouard-Montpetit

Laurence Robichaud-Hallé, inf., M. Sc., M.B.A.
Coordonnatrice clinico-administrative du Centre universitaire d'ophtalmologie p.i.
CHU de Québec-Université Laval

SECRÉTAIRES

M^e Véronique Guertin
(en fonction jusqu'en janvier 2017)

Jennifer Assogba
(en fonction depuis février 2017)

SECRÉTAIRE SUBSTITUT

M^e Louise Laurendeau

Conformément à l'article 123.3 du *Code des professions*, le Comité de révision a pour mandat de donner, à toute personne qui le lui demande et qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête au sujet d'un membre ou d'un ex-membre, un avis relatif à la décision du syndic de ne pas porter plainte contre cette personne devant le Conseil de discipline.

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité de révision a reçu 12 demandes d'avis, toutes présentées dans les délais prescrits. Il a tenu huit séances au siège social de l'Ordre et examiné 14 demandes d'avis reçues en 2016-2017, dont cinq reçues lors de l'exercice précédent.

Après analyse de ces demandes, le Comité a conclu, dans les 14 dossiers, qu'il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Conseil de discipline.

La secrétaire du Comité de révision,



Jennifer Assogba

RAPPORT DU CONSEIL DE DISCIPLINE

BUREAU DES PRÉSIDENTS

PRÉSIDENTE EN CHEF

M^e Marie-Josée Corriveau

PRÉSIDENT EN CHEF ADJOINT

M^e Daniel Y. Lord

PRÉSIDENTS

M^e Caroline Champagne

M^e Julie Charbonneau

M^e Guy Giguère

M^e Myriam Giroux-Del Zotto
(en fonction depuis mai 2016)

M^e Lyne Lavergne

M^e Georges Ledoux
(en fonction depuis janvier 2017)

M^e Jean-Guy Lègaré

M^e Lydia Milazzo

M^e Chantal Perreault

M^e Pierre R. Sicotte

MEMBRES

Josée Bonneau, inf., M. Sc. inf.
Professeure en sciences infirmières
École des sciences infirmières Ingram
Université McGill

Marie-Josée Boulianne, inf., M. Sc. adm.
(gestion et dév. des org.)
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CISSS des Laurentides

Rosella Di Lallo, inf.
Assistante infirmière-chef de Santé mentale
CUSM – Hôpital général de Montréal

Nicolas Dufour, inf., B. Sc.
Infirmier clinicien
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est

Andrée Duplantie, inf., M. Sc., M. A. (bioéthique)
Consultante en éthique clinique, enseignement et recherche
Expert-conseil
Groupe santé Concerto

Sébastien Gaudreault, inf., B. Sc., M. Sc. adm.
(gestion et dév. des org.)
Adjoint au directeur des services professionnels
CIUSSS de la Capitale-Nationale

Annie Gélinas, inf., M. Sc.
Chef d'unité – Chirurgie spécialisée 4J
Centre hospitalier affilié universitaire régional
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Natalie Gélinas, inf., B. Sc., M. Adm.
Chef du service d'urgence
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec –
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie

Martine Labonté, inf., B. Sc.
Infirmière clinicienne
Proxim J. Desrochers, N. Moquin

Rosemonde Landry, inf., B. Sc., M.B.A., D.E.S.S. (droits et
politiques de la santé)
Directrice des soins infirmiers et de l'éthique clinique
CISSS des Laurentides

Carole Lemire, inf., M. Éd.
Professeure associée
Université du Québec à Trois-Rivières

Diane Millette, inf., B. Sc.
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services
CISSS de la Montérégie-Est

Guylaine Parent, inf., M. Sc. adm. (gestion et dév. des org.)
Directrice d'établissement
Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis

Geneviève Proulx, inf., M. Sc. adm. (gestion des personnes
en milieu de travail)
Directrice adjointe, Soutien à l'autonomie des personnes
âgées – services dans la communauté
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Édith Santerre, inf.
CLSC de Saint-Romuald

Daphney St-Germain, inf., Ph. D.
Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières
Université Laval

SECRÉTAIRES

M^e Véronique Guertin
(en fonction jusqu'en janvier 2017)

Jennifer Assogba, OIIQ
(en fonction depuis février 2017)

SECRÉTAIRES SUBSTITUTS

M^e Louise Laurendeau, OIIQ
M^e Marie Paré, avocate, OIIQ
(en fonction depuis juin 2016)

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

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Conseil de discipline a tenu des audiences relatives à 31 dossiers et siégé pendant 40 jours. Trente audiences se sont déroulées à Montréal, une audience s'est déroulée par voie téléphonique, trois à Québec, une à Lachute et une à Chicoutimi. Dix-sept membres⁸ ont siégé lors de ces audiences.

En plus des dossiers actifs des exercices antérieurs, le Conseil de discipline a reçu 22 nouvelles plaintes, dont 21 ont été déposées par une syndique adjointe ou un syndic adjoint, et une par un syndic *ad hoc*.

Décisions

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Conseil de discipline a rendu 35 décisions.

NOMBRE DE DÉCISIONS DU CONSEIL DE DISCIPLINE, CLASSÉES SELON LEURS CONCLUSIONS

Autorisant le retrait de la plainte	2
Rejetant la plainte	0
Acquittant l'intimé	1
Déclarant l'intimé coupable	3
Acquittant l'intimé et déclarant l'intimé coupable	0
Déclarant l'intimé coupable et imposant une sanction	25
Imposant une sanction	2
Diverses requêtes (une en radiation provisoire, une en arrêt des procédures)	2
Total	35

Sur les 35 décisions rendues, 20 ont été rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré.

Dans les 27 dossiers où il s'est prononcé sur la sanction, le Conseil de discipline a imposé 27 radiations temporaires, huit limitations temporaires et, dans trois dossiers, le paiement d'une amende. Il a, dans un dossier, adressé une recommandation au Conseil d'administration. Il a par ailleurs accueilli une requête en radiation provisoire immédiate.

⁸ Précisons que les membres du Conseil de discipline demeurent saisis des dossiers dont ils ont commencé l'audition avant la fin de leur mandat. Ainsi, lors de l'exercice 2016-2017, un membre dont le mandat avait pris fin lors de l'exercice précédent a siégé afin de terminer l'audition d'une plainte.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Conseil de discipline a terminé les audiences relatives à 25 plaintes qui mettaient en cause les comportements énoncés dans le tableau suivant⁹ :

NATURE DES COMPORTEMENTS REPROCHÉS DANS LES PLAINTES	PLAINTES PORTÉES PAR LE BUREAU DU SYNDIC	PLAINTES PORTÉES PAR TOUTE AUTRE PERSONNE
Abus de la relation professionnelle dans le but de poser un geste abusif à caractère sexuel ou de tenir des propos abusifs à caractère sexuel	1	0
Appropriation de biens, de médicaments ou d'autres substances	8	0
Comportement contraire à ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession	2	0
Conflits d'intérêts	1	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale de l'existence d'une décision judiciaire ou disciplinaire au moment de l'inscription au Tableau	1	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale d'une décision judiciaire ou disciplinaire dans les 10 jours de la déclaration de culpabilité	1	0
Défaut de chercher à établir et maintenir une relation de confiance	1	0
Entrave au travail du syndic	1	0
Établissement de liens d'amitié, intimes, amoureux ou sexuels avec un client	2	0
Exercice de la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et services	4	0
Induction volontaire en erreur, utilisation de procédés déloyaux à l'égard d'autres professionnels ou surprendre leur bonne foi	3	0
Infraction criminelle liée à l'exercice de la profession	1	0
Inscription de fausses informations, omission d'inscrire des informations	5	0
Négligence dans l'administration de médicaments	1	0
Négligence dans les soins et les traitements	10	0
Refus de collaborer avec le syndic	1	0
Violence physique ou verbale	1	0

Dans tous les dossiers où la plainte disciplinaire a été accueillie, le professionnel a été condamné au paiement de la totalité ou d'une partie des déboursés liés à la procédure disciplinaire.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Tribunal des professions a complété deux audiences et rejeté un appel sur culpabilité et sanction de même qu'un appel sur sanction interjetés au cours de l'exercice précédent.

La secrétaire du Comité de révision,



Jennifer Assogba

⁹ Ce tableau concerne la nature des infractions que l'on trouve dans les plaintes disciplinaires dont l'audience a été complétée par le Conseil de discipline au cours de l'exercice 2016-2017, et non pas le nombre total de chefs dans lesquels ces infractions sont alléguées. À titre d'exemple, l'infraction relative à l'appropriation de médicaments ou d'autres substances est alléguée dans huit plaintes distinctes et, dans chacune, elle peut faire l'objet d'un seul ou de plusieurs chefs. Une même plainte peut aussi comporter des chefs alléguant des infractions de natures diverses, auquel cas elle apparaîtra plusieurs fois dans le tableau.

RAPPORT DU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

PRÉSIDENTE

Johanne Roy, inf., M. Sc. inf.
Adjointe à la directrice des soins infirmiers intérimaire
CHU de Québec

PRÉSIDENTE SUBSTITUT

Janique Beauchamp, inf., M. Sc. (éducation), Ph. D.
(scolarité)
Conseillère cadre clinicienne en soins infirmiers – Volet
santé mentale et dépendance
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

MEMBRES

Manon Fouquet, inf., B. Sc. inf.
Conseillère cadre en soins critiques
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Sylvie Rey, inf., M. Sc. inf.
Chargée de cours
Université Laval
Faculté des sciences infirmières

Nicolas Tanguay, inf., B. Sc. inf.
Conseiller en soins infirmiers
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

En vertu de l'article 109 du *Code des professions*, un Comité d'inspection professionnelle (CIP) doit être institué au sein de chaque ordre. Ce comité a pour mandat de surveiller l'exercice de la profession de ses membres. Le *Règlement sur le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* (OIIQ) encadre les activités du CIP.

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le CIP a tenu 11 réunions au cours desquelles il a étudié des signalements sur la compétence de membres ou sur la qualité de l'exercice infirmier dans une organisation ainsi qu'assuré le suivi des dossiers de vérification de l'exercice infirmier et d'inspections particulières sur la compétence professionnelle.

Programme annuel d'inspection professionnelle 2016-2017

Le Conseil d'administration de l'OIIQ a approuvé le programme annuel d'inspection professionnelle déterminé par le CIP pour l'exercice 2016-2017. Ce programme comprenait les activités d'inspection générale de la qualité de l'exercice infirmier.

INSPECTION GÉNÉRALE DE L'EXERCICE INFIRMIER

Les critères suivants ont servi à la sélection des membres visés par le programme 2016-2017 en regard de l'inspection générale de l'exercice infirmier :

- Membres exerçant auprès d'une clientèle vulnérable, dans des centres privés où ils sont en petit nombre et bénéficient généralement de moins d'encadrement professionnel et de soutien clinique;
- Membres exerçant dans des milieux pour lesquels des informations ou des événements préoccupants, en regard de la qualité des soins qui y sont prodigués, ont été portés à l'attention du CIP en 2015.

Le programme d'inspection planifié visait 257 infirmières exerçant dans 44 centres faisant partie des types d'établissements suivants : résidences privées pour aînés (34) et centres d'hébergement (10).

En cours d'année, le CIP a décidé d'ajouter à ce programme 2016-2017 quatre centres où exercent 30 membres, et ce, à la suite d'informations portées à son attention qui mettaient en doute la qualité de l'exercice infirmier, soit : une communauté religieuse, l'unité mère-enfant d'un centre hospitalier régional, une coopérative de santé et une entreprise privée.

De ce fait, comme le démontre le tableau 1, le Comité a effectué les 44 visites prévues à son programme en plus

de quatre visites additionnelles. Malgré ces ajouts, le programme a joint un nombre presque équivalent de membres en raison du fait que le nombre réel de ceux qui exerçaient en centre d'hébergement s'est révélé inférieur au nombre estimé (158 au lieu de 191).

En somme, le programme d'inspection générale 2016-2017 a joint un nombre plus élevé de centres que prévu et un nombre pour ainsi dire égal de membres.

Tableau 1 : Réalisation du programme 2016-2017 – Inspection générale

TYPE D'ÉTABLISSEMENT	PROGRAMME PLANIFIÉ		PROGRAMME RÉALISÉ	
	NOMBRE DE CENTRES	NOMBRE DE MEMBRES	NOMBRE DE CENTRES	NOMBRE DE MEMBRES
Résidences privées pour aînés (RPA)	34	66	34	70
Centres d'hébergement	10	191	10	158
Communauté religieuse			1	13
Centre hospitalier (unité mère-enfant)			1	10
Coopérative de santé			1	1
Entreprise privée			1	6
Total	44	257	48	258

Un pourcentage de membres visités ont eu un questionnaire d'autoévaluation à remplir préalablement à la visite d'inspection; un rapport a été produit à la suite de chaque visite. À la lumière des résultats de l'inspection générale, le CIP a émis des recommandations aux membres visant à favoriser l'acquisition et l'intégration de connaissances et d'habiletés propres à maintenir et à développer leur compétence professionnelle. Dans la majorité des cas, le CIP a assuré un suivi de ces recommandations en demandant aux membres de lui fournir un plan d'amélioration et un compte rendu de leurs réalisations.

Des suggestions ont également été adressées aux dirigeants des centres inspectés lorsque certains aspects organisationnels avaient un impact sur la qualité de la pratique infirmière ainsi que la sécurité des soins offerts à la clientèle.

Lors de ses réunions, le CIP a étudié 112 dossiers d'inspection générale issus du programme 2016-2017 et des programmes antérieurs; de ce nombre, 44 sont des rapports de visites d'inspection générale et 68, des plans d'amélioration ou des comptes rendus découlant de rapports d'inspection.

Les recommandations du CIP au cours de cet exercice ont porté essentiellement sur les aspects suivants de l'exercice infirmier :

- L'évaluation de la condition de santé physique et mentale ainsi que la surveillance clinique des clients, notamment à la suite d'une chute, d'une détérioration de l'état de santé et en présence de troubles neurocognitifs;
- La documentation de l'évaluation clinique et des constats qui en découlent ainsi que des résultats observés chez les clients à la suite des interventions effectuées;
- La détermination du plan thérapeutique infirmier.

Un rappel a également été fait auprès de tous les membres inspectés eu égard au respect de la norme de formation continue.

Le CIP a été saisi du rapport d'enquête sur la qualité des soins dans un établissement de santé, effectuée conjointement par l'OIIQ et le Collège des médecins du Québec, au cours de l'exercice 2015-2016. Il assure le suivi des recommandations qui découlent de cette enquête et qui touchent la pratique infirmière.

Le tableau 2 fait état du bilan des activités d'inspection générale de l'exercice infirmier en 2016-2017.

Tableau 2 : Bilan des activités d'inspection générale

ACTIVITÉS	DOSSIERS ISSUS DU PROGRAMME 2016-2017	DOSSIERS ISSUS DE PROGRAMMES ANTÉRIEURS	TOTAL
Questionnaires d'autoévaluation transmis	228		228
Questionnaires d'autoévaluation reçus	225		225
Membres visités	258		258
Rapports d'inspection générale étudiés	29	15	44
Plans d'amélioration/comptes rendus étudiés	20	48	68
Plan d'amélioration faisant suite à une enquête sur la qualité des soins étudiés		1	1

Le CIP a également étudié cinq rapports faisant état de vérifications réalisées à la suite d'investigations de coroner, un événement médiatisé concernant la qualité des soins infirmiers et six signalements mettant en cause la qualité de l'exercice infirmier. Le tableau 3 expose les décisions prises par le CIP à la suite de l'étude de ces dossiers.

Tableau 3 : Décisions du CIP

DÉCISIONS : RAPPORTS DE CORONER (5)	NOMBRE
Procéder à une visite d'inspection générale	2
Suivi des réalisations du plan d'amélioration	3
DÉCISION : ÉVÉNEMENT MÉDIATISÉ (1)	NOMBRE
Procéder à une visite d'inspection générale	1
DÉCISIONS : SIGNALEMENTS (6)	NOMBRE
Procéder à une visite d'inspection générale	6

INSPECTION PARTICULIÈRE SUR LA COMPÉTENCE PROFESSIONNELLE

Signalements

Durant l'exercice 2016-2017, le CIP a étudié des informations mettant en cause la compétence professionnelle de 16 membres. Après l'examen de ces informations, le Comité a décidé de procéder à une inspection particulière sur la compétence professionnelle de 13 d'entre eux et de fermer trois dossiers.

Inspections particulières réalisées

Ce sont 22 membres qui ont fait l'objet d'une inspection particulière sur leur compétence professionnelle en 2016-2017. Un rapport a été produit à la suite de chaque inspection. Selon les résultats de l'inspection, le CIP a soit émis

des recommandations aux membres visant à maintenir leurs compétences à jour, soit émis des recommandations au Comité exécutif en vertu de l'article 113 du *Code des professions*.

Par ailleurs, dans le cas de six membres, la décision de procéder à une inspection particulière a été annulée; quatre membres avaient cessé d'exercer la profession depuis plus de quatre ans et, de ce fait, étaient visés par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*, et deux membres avaient réussi le stage et le cours de perfectionnement avant que l'inspection ne soit réalisée.

Rapports et comptes rendus étudiés

Lors de ses réunions, le CIP a étudié 28 dossiers d'inspection particulière issus du programme 2016-2017 et des programmes antérieurs, soit : 27 rapports d'inspection et un compte rendu d'activités de mise à jour exigées à la suite d'une inspection particulière.

Le tableau 4 dresse un bilan des activités réalisées par le CIP en regard des inspections particulières sur la compétence professionnelle, ainsi que des recommandations qui en ont découlé.

Tableau 4 : Bilan des activités d'inspection particulière

ACTIVITÉS	NOMBRE
Membres ayant fait l'objet d'une inspection particulière sur la compétence	22
Rapports étudiés (issus du programme 2016-2017 et antérieurs)	27
Compte rendu étudié (issu du programme antérieur)	1
RECOMMANDATIONS (28)	NOMBRE
Fermeture du dossier d'inspection (exercice infirmier sécuritaire)	11
Recommandations aux membres d'effectuer des activités de mise à jour	5
Réévaluation des connaissances	3
Recommandations au Comité exécutif d'imposer un stage et un cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	9

Au 31 mars 2017, il y avait 11 inspections particulières en cours, 11 à venir et 30 en suspens (personnes non inscrites au Tableau ou absentes pour cause de maladie). Le programme annuel d'inspection professionnelle 2016-2017 a contribué à l'atteinte de l'objectif visant à exercer une surveillance active sur la qualité et la sécurité des soins infirmiers et, au besoin, à prendre position à ce sujet. Grâce à la grande expertise des inspecteurs et des membres du Comité, le CIP s'est assuré que les membres de l'Ordre s'acquittent de leurs responsabilités professionnelles avec compétence et maintiennent un niveau de connaissances suffisant pour un exercice infirmier sécuritaire et de qualité.

La présidente du Comité d'inspection professionnelle,



Johanne Roy, inf., M. Sc. inf.

RAPPORT DU COMITÉ D'ADMISSION PAR ÉQUIVALENCE

PRÉSIDENTE

Lucie Cyr, inf., B. Sc. inf.
Retraitée

PRÉSIDENTE SUBSTITUT

Louise Demers, inf., B. Sc. inf., D.E.S.S.
Retraitée

MEMBRES

Charlyne El Habre, inf., Licence en sciences
infirmières (Liban)
Ph. D. en administration des services infirmiers
Soins intensifs
Hôpital général juif de Montréal

Esther Leclerc, inf., Fellowship, M. Sc. inf.
Conseillère senior et coach
Travailleuse autonome

Annie Meslay, inf., IDE (France)
Chef d'unité en soins de longue durée
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Nicole Soulard, inf., M. Sc. inf.
Conseillère clinicienne en soins infirmiers
Hôpital Marie-Clarac

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité d'admission par équivalence a tenu neuf réunions et rendu 647 décisions relatives à des demandes d'équivalence de formation ou de diplôme.

Dans 647 de ses décisions, le Comité a indiqué que la reconnaissance d'équivalence de la formation était conditionnelle à la réalisation d'un programme d'intégration professionnelle : 111 à effectuer en milieu clinique ou dans un établissement d'enseignement, au choix de la personne visée, et 536 à réaliser dans un établissement

d'enseignement, soit 306 programmes avec un ou des compléments de formation et 230 programmes sans complément de formation.

En 2016-2017, les décisions rendues par le Comité d'admission par équivalence visaient 640 personnes.

La présidente du Comité d'admission par équivalence,



Lucie Cyr, inf., B. Sc. inf.

RAPPORT DU COMITÉ DE RECONNAISSANCE DES AUTORISATIONS LÉGALES D'EXERCER

MEMBRES

Catherine Doyon, inf., B. Sc. inf.

Infirmière-conseil, Direction, Registrariat
et examens, OIIQ

Nadine Fournier, M. Sc.

Coordonnatrice, Direction, Registrariat et examens, OIIQ

Solange Marcoux, B.A.

Chef, Service Accueil-clientèle
Direction, Registrariat et examens, OIIQ
(en fonction jusqu'en décembre 2016)

Olga Meideros, inf., M. Sc.

Infirmière-conseil, Direction, Registrariat
et examens, OIIQ

Sylvie Paquet, inf., M. Sc.

Directrice adjointe, Registrariat, Direction, Registrariat
et examens, OIIQ
(en fonction depuis juillet 2016)

Yolaine Rioux, inf., M. Sc. inf., LL. M.

Directrice, Direction, Registrariat et examens, OIIQ

Diane Sicard Guindon, inf., D.E.S.S. (adm. publique)

Infirmière-conseil, Direction, Registrariat et
examens, OIIQ
(en fonction depuis juin 2016)

Hélène Tremblay, inf., B. Sc.

Infirmière-conseil, Direction, Registrariat
et examens, OIIQ

Réunions et activités

Le Comité de reconnaissance des autorisations légales d'exercer, qui a le mandat de décider si une personne visée par l'*Arrangement en vue de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles France-Québec* a réussi le stage d'adaptation prévu dans celui-ci, a tenu 23 réunions et rendu 95 décisions au cours de l'exercice 2016-2017.

Dans 93 cas, le Comité a constaté la réussite du stage d'adaptation réalisé par la personne visée, tandis qu'il a constaté, dans deux cas, l'échec de ce stage.

La responsable du Comité de reconnaissance des autorisations légales d'exercer,



Yolaine Rioux, inf., M. Sc. inf., LL. M.

RAPPORT DU COMITÉ D'ADMISSION PAR ÉQUIVALENCE DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES

PRÉSIDENTE

Julie Poirier, inf., IPS en soins de première ligne
Centre médical de La Nouvelle-Beauce

PRÉSIDENTE SUBSTITUT

Audrée Verville, inf., IPS en cardiologie
Institut de Cardiologie de Montréal

MEMBRES

Martine Claveau, inf., IPS en néonatalogie
Centre universitaire de santé McGill

Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. (bioéthique)
Directrice, Direction, Développement et soutien
professionnel, OIIQ
(en fonction jusqu'en novembre 2016)

Kelley Kilpatrick, inf., M. Sc. A., Ph. D.
Chercheuse (néphrologie), Centre de recherche HMR

Martine Maillé, inf., M. Sc. (adm.)
Conseillère à la qualité de la pratique, Direction,
Développement et soutien professionnel, OIIQ
(en fonction depuis novembre 2016)

Réunion et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées s'est réuni une seule fois et a examiné trois demandes de reconnaissance d'équivalence de formation ou de diplôme.

Le Comité a reconnu l'équivalence de formation d'une personne et indiqué, dans les deux autres cas, que la reconnaissance d'équivalence de la formation était conditionnelle à la réussite d'un stage, selon les conditions et modalités fixées dans sa décision.

La présidente du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées,



Julie Poirier, inf., IPS en soins de première ligne

RAPPORT DU COMITÉ D'ADMISSION PAR ÉQUIVALENCE DES INFIRMIÈRES CLINIENNES SPÉCIALISÉES EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

PRÉSIDENTE

Lucie Cyr, inf., B. Sc. inf.
Retraitée

PRÉSIDENTE SUBSTITUT

Louise Demers, inf., B. Sc. inf., D.E.S.S.
Retraitée

MEMBRES

Charlyne El Habre, inf., Licence en sciences
infirmières (Liban)
Ph. D. en administration des services infirmiers
Soins intensifs
Hôpital général juif de Montréal

Pauline Laplante, inf., ICS en prévention
et contrôle des infections (PCI)
Chef du service PCI
Centre hospitalier de l'Université de Montréal
(*en fonction jusqu'en février 2017*)

Esther Leclerc, inf., Fellowship, M. Sc. inf.
Conseillère senior et coach
Travailleuse autonome

Annie Meslay, inf., IDE (France)
Chef d'unité en soins de longue durée
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Nicole Soulard, inf., M. Sc. inf.
Conseillère clinicienne en soins infirmiers
Hôpital Marie-Clarac

Réunion et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité d'admission par équivalence des infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections ne s'est pas réuni. Aucune demande de reconnaissance d'équivalence ne lui a été adressée.

La présidente du Comité d'admission par équivalence des infirmières cliniciennes spécialisées en prévention et contrôle des infections,



Lucie Cyr, inf., B. Sc. inf.

RAPPORT DU COMITÉ DE LA FORMATION DES INFIRMIÈRES

PRÉSIDENTE

Odette Doyon, inf., M. Éd., Ph. D. (sc. biomédicales)
Professeure associée à l'Université du Québec
à Trois-Rivières, retraitée
Représentante de l'OIIQ

MEMBRES

Hélène Bailleu, B. Sc. inf., M.A.P.
Directrice
Cégep régional de Lanaudière à Joliette
Représentante de la Fédération des cégeps
(en fonction depuis septembre 2016)

Lyne Campagna, inf., Ph. D. (sc. inf.)
Directrice de programmes de premier cycle en
sciences infirmières
Professeure en sciences infirmières/soins infirmiers
à la famille
Département des sciences infirmières
Université du Québec à Trois-Rivières
Représentante du Bureau de coopération interuniversitaire

Renée Descôteaux, inf., M. Sc. inf.
Directrice des soins infirmiers
Centre hospitalier universitaire de Montréal
Représentante des directeurs des soins infirmiers

Frances Gallagher, inf., Ph. D.
Directrice du programme de baccalauréat
Professeure agrégée
École des sciences infirmières
Université de Sherbrooke
Représentante du Bureau de coopération interuniversitaire

Nathalie Giguère, M. Sc. (géographie), M.B.A.
Directrice des études
Cégep du Vieux Montréal
Représentante de la Fédération des cégeps

Marielle Gingras

Chef d'équipe
Direction des programmes de formation technique
Direction générale de l'enseignement collégial
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

Danielle Lafaille, B. pédag., M.A.P.
Directrice des études
Cégep Vanier
Représentante de la Fédération des cégeps
(en fonction jusqu'en septembre 2016)

Kim Lampron, inf., M. Sc.
Chef du module Mère-Enfant-Famille
Hôpital de la Cité-de-la-Santé
Représentante de l'OIIQ

Sylvie Massé, inf., B. Sc., M. Sc. inf., M. (gestion des org.)
Directrice des soins infirmiers
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean
Représentante des directeurs des soins infirmiers

OBSERVATRICE

Lucie Vézina, M. Ps.
Conseillère aux affaires universitaires
Direction de l'enseignement et de la recherche universitaires
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

MEMBRE SUPPLÉANT

Louise Brunelle
Responsable de secteur de formation – Santé
Direction des programmes de formation technique
Direction générale de l'enseignement collégial
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

SECRÉTAIRE

Madeleine Lauzier, inf., M. Sc. inf., M.B.A.
Conseillère à la qualité de la pratique
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Le Comité de la formation des infirmières examine les questions relatives à la qualité de la formation infirmière, en tenant compte des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, des établissements d'enseignement et du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur.

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité de la formation des infirmières a tenu quatre réunions, dont une en rencontre téléphonique.

Relativement à son mandat, le Comité de la formation des infirmières a poursuivi ses réflexions et ses travaux sur la sécurité des soins, l'évaluation et le traitement des plaies, l'exposition aux situations cliniques, les technologies de l'information et le partenariat entre les établissements d'enseignement et les milieux cliniques.

Afin d'avoir la voix des jeunes pour éclairer ses travaux, le Comité a convenu d'inviter deux membres du Comité jeunesse, dont la présidente, à participer aux travaux et aux réflexions du Comité.

En lien avec la sécurité des soins, le Comité a poursuivi ses travaux à la lumière de la recension des écrits sur les compétences liées à la sécurité des soins. Un exercice de progression dans le développement de ces compétences dans la formation infirmière a été réalisé et les résultats de cet exercice ont été présentés et discutés lors de la rencontre des partenaires de la formation à laquelle le Comité de la formation a participé.

Au terme de ces activités sur le sujet, un avis sur les compétences en sécurité des patients dans la formation infirmière été adressé au Conseil d'administration de l'OIIQ. L'avis s'énonce comme suit :

« *Devant l'importance de la sécurité des soins et à la lumière de la recension d'écrits sur les compétences en sécurité des patients dans la formation infirmière, le Comité de la formation des infirmières recommande :*

- de transmettre aux coordonnatrices départementales des programmes de formation en soins infirmiers des cégeps, aux vices-doyennes et aux directrices des programmes de formation en sciences infirmières des universités :
 - la recension d'écrits intitulée *Compétences¹⁰ en sécurité des patients dans la formation infirmière*;
 - les résultats de l'exercice de progression dans le document intitulé *Jalons de progression des compétences en sécurité des patients dans la formation infirmière au Québec*;
- d'inviter les établissements d'enseignement à examiner les compétences liées à la sécurité des soins dans la formation infirmière;
- d'inviter les établissements d'enseignement à faire en sorte que la sécurité des soins soit un concept intégré dans la formation. »

10 Fait référence aux habiletés professionnelles et non aux compétences des programmes d'études.

Le Comité a fait le suivi de son avis sur l'évaluation et le traitement des plaies. Aussi, il a souhaité connaître les changements apportés dans la formation infirmière à la suite de l'avis émis le 27 août 2013. Un questionnaire a été adressé aux établissements d'enseignement et la collecte de données qui a été faite a montré que des changements avaient été apportés pour le maintien et l'amélioration de la qualité de la formation, particulièrement en regard de l'utilisation de références récentes et de la formation continue des enseignantes. Les résultats ont également permis de constater que l'établissement de partenariat avec les milieux cliniques demeure toujours un enjeu actuel.

Concernant l'exposition aux situations cliniques dans la formation infirmière, le Comité suit les travaux du Comité national des stages. Grandement préoccupé par la formation clinique, le Comité a mandaté le Centre d'innovation en formation infirmière (CIFI) pour mettre à jour la recension d'écrits datée de 2013 : *Les stages en sciences infirmières au 21^e siècle – Recension d'écrits : Simulation, critères de qualité et encadrement.*

En ce qui concerne les technologies de l'information, une présentation sur l'importance d'intégrer les technologies de l'information et de la communication dans la formation, particulièrement l'utilisation de la Classification internationale de la pratique des soins infirmiers, a été faite aux membres du Comité par Sylvie Jetté, directrice des études supérieures et professeure agrégée à l'École des sciences infirmières de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. Le Comité poursuivra ses réflexions sur le sujet et il a été convenu de rédiger un avis.

La planification stratégique 2015-2018 a été présentée aux membres du Comité. Ceux-ci ont discuté des orientations stratégiques de l'axe professionnel ainsi que de la structure organisationnelle. Le tableau des priorités a été ajusté selon l'évolution du contexte et des préoccupations des membres du Comité.

Enfin, le Comité de la formation des infirmières a participé à la Rencontre des partenaires de la formation infirmière, tenue le 16 mai 2016, dont le sujet thématique cette année concernait la sécurité des soins.

La présidente du Comité de la formation des infirmières,



Odette Doyon, inf., M. Éd., Ph. D. (sc. biomédicales)

RAPPORT DU COMITÉ DE LA FORMATION DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES

PRÉSIDENTE

Marina Larue, inf., B. Sc. inf., D.E.S.S.
Directrice des soins infirmiers
CISSS de Laval
Membre nommé par le CA de l'OIIQ

MEMBRES

Louise Bujold, inf., Ph. D.
Professeure agrégée
Faculté des sciences infirmières
Université Laval
Représentante du Bureau de coopération interuniversitaire

Stéphanie Charest, inf., M. Sc. inf., IPSPL
Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne
UMF Estrie – GMF des Deux-Rives
Membre nommé par le CA de l'OIIQ

Raymond Dandavino, M.D.
Néphrologue
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Représentant du Collège des médecins du Québec

Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. (bioéthique)
Membre nommé par le CA de l'OIIQ

Mario Lepage, inf., Ph. D.
Doyen
Décanat de la gestion académique
Université du Québec en Outaouais
Représentant du Bureau de coopération interuniversitaire

Jean Ouellet, M.D.
Médecin (médecine familiale)
UMF-GMF Maizerets
Représentant du Collège des médecins du Québec

Jean-Bernard Trudeau, M.D.
Secrétaire adjoint
Collège des médecins du Québec
Représentant du Collège des médecins du Québec

Lucie Vézina, M. Ps.
Conseillère aux affaires universitaires
Direction de l'enseignement et de la recherche universitaires
Représentante du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

MEMBRES SUPPLÉANTS

Solange Bernier
Direction de l'enseignement et de la recherche universitaires
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
(en fonction depuis octobre 2015)

Maryse Champagne
Direction de l'enseignement et de la recherche universitaires
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

SECRÉTAIRE

Madeleine Lauzier, inf., M. Sc. inf., M.B.A.
Conseillère à la qualité de la pratique
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Le Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées examine les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées (IPS), en tenant compte des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, du Collège des médecins du Québec, des établissements d'enseignement et du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur.

Réunions et activités

Au cours de la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017, le Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées a tenu six réunions, dont quatre en conférence téléphonique.

Concernant l'agrément des programmes de formation, le Comité a accueilli favorablement l'avis du Sous-comité d'examen des programmes pour quatre des programmes de formation des IPS en soins de première ligne (IPSPL), soit :

- Programme de formation des IPSPL de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue : prolongation de trois ans de l'agrément du programme de formation des IPSPL. Prochaine visite en juin 2019.
- Programme de formation des IPSPL de l'Université du Québec à Trois-Rivières : agrément provisoire de deux ans avec autoévaluation et rapport à remettre en décembre 2018, avant une visite en janvier 2019.
- Programme de formation des IPSPL de l'Université du Québec en Outaouais : agrément provisoire pour une période de deux ans se terminant à la fin d'octobre 2018 avec rapport d'autoévaluation élaboré à partir du questionnaire préparatoire et incluant les correctifs.
- Programme de formation des IPSPL de l'Université McGill : agrément de cinq ans prenant fin en décembre 2021, avec un rapport dans un an (décembre 2017) concernant la norme 2 sur les buts, les objectifs et les compétences du programme, ainsi que leur diffusion.

Le Comité a reçu la liste des milieux de stages reconnus par le Sous-comité d'examen des programmes et a pris connaissance du portrait des effectifs IPS au Québec.

Le Comité a accueilli favorablement les documents révisés relatifs à l'agrément des programmes :

- Document de présentation
- Questionnaire préparatoire
- Composition de l'équipe des évaluateurs
- Calendrier des visites
- Cartographies sur le processus et les types d'agrément

En lien avec l'objectif du gouvernement de pouvoir compter sur l'expertise de 2 000 infirmières praticiennes spécialisées dans le réseau de la santé et des services sociaux d'ici dix ans et dans la volonté de modifier les spécialités, le Comité a donné un avis favorable aux programmes liés aux changements de catégories des spécialités IPS. Il a par conséquent donné son aval aux programmes de formation des IPS dans les catégories suivantes :

- Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne : Université Laval, Université de Montréal, Université de Sherbrooke, Université McGill, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, Université du Québec en Outaouais et Université du Québec à Trois-Rivières.
- Infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie : Université McGill.
- Infirmière praticienne spécialisée en soins pédiatriques : Université McGill, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue et Université du Québec en Outaouais.
- Infirmière praticienne spécialisée en soins aux adultes : Université Laval et Université de Montréal.
- Il a également donné son aval aux programmes de formation IPS en santé mentale : Université McGill, Université de Montréal, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, Université du Québec en Outaouais, Université du Québec à Trois-Rivières et Université du Québec à Chicoutimi.

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



Marina Larue, inf., B. Sc. inf., D.E.S.S.

RAPPORT DU SOUS-COMITÉ D'EXAMEN DES PROGRAMMES

PRÉSIDENTE

Marina Larue, inf., B. Sc. inf., D.E.S.S.
Directrice des soins infirmiers
CISSS de Laval
Membre nommé par le CA de l'OIIQ

MEMBRES

Stéphanie Charest, inf., M. Sc. inf., IPSPL
Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne
UMF Estrie – GMF des Deux-Rives
Membre nommé par le CA de l'OIIQ

Raymond Dandavino, M.D.
Néphrologue
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Représentant du Collège des médecins du Québec

Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. (bioéthique)
Membre nommé par le CA de l'OIIQ

Jean Ouellet, M.D.
Médecin (médecine familiale)
UMF-GMF Maizerets
Représentant du Collège des médecins du Québec

Jean-Bernard Trudeau, M.D.
Secrétaire adjoint
Collège des médecins du Québec
Représentant du Collège des médecins du Québec

SECRÉTAIRE

Madeleine Lauzier, inf., M. Sc. inf., M.B.A.
Conseillère à la qualité de la pratique
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Le Sous-comité d'examen des programmes formule un avis comportant, au besoin, des recommandations à un établissement d'enseignement qui offre un programme de formation donnant ouverture à un certificat d'IPS. De plus, le Sous-comité dresse et tient à jour la liste des milieux de stage reconnus pour les programmes sanctionnés par des diplômes donnant ouverture aux certificats d'IPS.

Réunions et activités

Au cours de la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017, le Sous-comité d'examen des programmes a tenu sept réunions, dont cinq en rencontre téléphonique.

Conformément à son mandat, le Sous-comité d'examen des programmes a recommandé aux conseils d'administration de l'Ordre et du Collège des médecins du Québec des agréments pour quatre des programmes de formation IPSPL, soit :

- Programme de formation des IPSPL de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue : prolongation de trois ans de l'agrément du programme de formation des IPSPL. Prochaine visite en juin 2019.
- Programme de formation des IPSPL de l'Université du Québec à Trois-Rivières : agrément provisoire de deux ans avec autoévaluation et rapport à remettre en décembre 2018, avant une visite en janvier 2019.
- Programme de formation des IPSPL de l'Université du Québec en Outaouais : agrément provisoire pour une période de deux ans se terminant à la fin d'octobre 2018 avec rapport d'autoévaluation élaboré à partir du questionnaire préparatoire et incluant les correctifs.
- Programme de formation des IPSPL de l'Université McGill : agrément de cinq ans prenant fin en décembre 2021, avec un rapport dans un an (décembre 2017) concernant la norme 2 sur les buts, objectifs et compétences du programme, ainsi que leur diffusion.

Toujours conformément à son mandat, le Sous-comité a reconnu 23 nouveaux milieux cliniques de formation pour les étudiantes IPS en soins de première ligne. Il a également examiné six demandes qui ne répondent pas aux critères pour la formation des IPS.

Le Sous-comité a examiné, révisé et adopté les documents relatifs à l'agrément, soit :

- Document de présentation
- Questionnaire préparatoire
- Composition de l'équipe des évaluateurs
- Calendrier des visites
- Cartographies sur le processus et les types d'agrément

La présidente du Sous-comité d'examen des programmes,



Marina Larue, inf., B. Sc. inf., D.E.S.S.

RAPPORT DU COMITÉ DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

PRÉSIDENTE

Judith Leprohon, inf., Ph. D.
Directrice scientifique, OIIQ
(en fonction jusqu'en octobre 2016)

Chantal Lemay, inf., M. Sc.
Directrice adjointe, Examens
Direction, Registrariat et examens, OIIQ
(en fonction depuis octobre 2016)

MEMBRES

Josée Bonneau, inf., M. Sc. inf.
Conseillère académique et chargée de cours
Université McGill

Nathalie Caya, inf., M. Éd.
Chef d'unité à l'urgence
Hôpital Charles-LeMoine

Marlène Fortin, inf., B. Sc., M. Éd. (c.)
Coordonnatrice des stages et enseignante
Département des soins infirmiers, au moment
de sa nomination
Cégep Limoilou

Odette Roy, inf., M.A.P., Ph. D.
Conseillère sénior en soins infirmiers

Réunions et activités

Au cours de l'exercice 2016-2017, le Comité de l'examen professionnel a tenu quatre réunions, qui totalisent six jours, auxquelles a participé Anik Desrochers, la responsable de l'examen professionnel. Au cours de ces réunions, le Comité :

- a approuvé les contenus de l'examen de septembre 2016 et de l'examen de mars 2017, y compris les tables de spécification et les questions produites par les cinq comités d'élaboration de l'examen (santé maternelle et infantile, médecine, chirurgie, gériatrie, santé mentale et psychiatrie);
- a analysé les résultats des examens de mars et de septembre 2016 et formulé des rétroactions qualitatives collectives, qui ont été transmises aux candidates ayant échoué à l'examen ainsi qu'aux établissements d'enseignement.

La présidente du Comité de l'examen professionnel,



Chantal Lemay, inf., M. Sc.

RAPPORT DES COMITÉS D'EXAMEN POUR LA CERTIFICATION DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES

NÉONATOLOGIE

PRÉSIDENT

Jean Lachapelle, M.D., néonatalogiste
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

MEMBRES

Philippe Lamer, IPS en néonatalogie
CUSM – Hôpital de Montréal pour enfants
et Hôpital Royal Victoria

Marianne Lapointe, IPS en néonatalogie
CHU Sainte-Justine

MEMBRES SUPPLÉANTS

Sylvie Bélanger, M.D., néonatalogiste
Centre hospitalier de l'Université Laval

Christian Lachance, M.D., néonatalogiste
CHU Sainte-Justine

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

CARDIOLOGIE

PRÉSIDENT

Bernard Cantin, M.D., cardiologue
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec
(en fonction jusqu'en novembre 2016)

Btissama Es-Sadiqi, M.D., cardiologue
CHUS – Hôpital Fleurimont
(en fonction depuis novembre 2016)

MEMBRES

Btissama Es-Sadiqi, M.D., cardiologue
CHUS – Hôpital Fleurimont
(en fonction jusqu'en novembre 2016)

Julie-Anne Boutin, IPS en cardiologie
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec
(en fonction depuis novembre 2016)

Shannon McNamara, IPS en cardiologie
Hôpital général juif

MEMBRES SUPPLÉANTS

Julie-Anne Boutin, IPS en cardiologie
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec
(en fonction jusqu'en novembre 2016)

Dominika Nowakowska, M.D., cardiologue
Hôpital Pierre-Boucher
(en fonction jusqu'en novembre 2016)

Jean-Marc Raymond, M.D., cardiologue
CHUM – Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal
(en fonction depuis janvier 2017)

Jean-Dominic Rioux, IPS en cardiologie
CHUS de Sherbrooke

Louis-Mathieu Stevens, M.D., chirurgien cardiaque
CHUM – Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal

NÉPHROLOGIE

PRÉSIDENT

Paul Montambault, M.D., néphrologue
CHUS – Hôpital Fleurimont

MEMBRES

Anne Boucher, M.D., néphrologue
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Christine Lapointe, IPS en néphrologie
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

MEMBRES SUPPLÉANTS

Liane Dumais, IPS en néphrologie
CHUQ – Hôtel-Dieu de Québec

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

Catherine Girardin, M.D., néphrologue
CHUM – Hôpital Notre-Dame

SOINS DE PREMIÈRE LIGNE

PRÉSIDENT

Jean Pelletier, M.D.
Clinique médicale familiale
CHUM – Hôpital Notre-Dame

MEMBRES

Gilles Cossette, IPS en première ligne
Clinique Accès Santé Praticienne et
CISSS de Lanaudière

Teresa Petraglia, M.D.
CLSC de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

MEMBRES SUPPLÉANTS

Véronique Dion, IPS en première ligne
CIUSSS de la Capitale-Nationale
GMF Saint-Vallier

Alain Naud, M.D.
CHUQ – Hôpital Saint-François d'Assise

Luce Pélissier-Simard, M.D.
Hôpital Charles-LeMoine

Annabelle Rioux, IPS en première ligne
CSSS Jardins-Roussillon
CISSS de la Montérégie-Ouest

L'Université Laval assure le soutien des comités
d'examen dans la détermination du seuil de réussite.

Réunions et activités

Au cours de l'année 2016-2017, quatre examens de certification d'infirmière praticienne spécialisée ont eu lieu, un en cardiologie, un en néonatalogie et deux en soins de première ligne. Un des comités d'examen a déterminé la réussite des candidats à l'examen et trois des comités ont tenu des rencontres additionnelles à cette fin. Aucun examen n'a été tenu en néphrologie, faute de candidats inscrits.

De plus, les membres des comités d'examen, y compris les membres suppléants, se sont réunis pour élaborer le contenu des examens dans chacun des domaines de spécialité. Ils ont tenu deux réunions en cardiologie, deux en néonatalogie, deux en néphrologie et quatre en soins de première ligne.

La directrice adjointe, Examens de la Direction,
Registrariat et examens,



Chantal Lemay, inf., M. Sc.

RAPPORT DU COMITÉ D'EXAMEN POUR LA CERTIFICATION DES INFIRMIÈRES CLINICIENNES SPÉCIALISÉES EN PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

RESPONSABLE

Manon Allard, inf., M. Sc.
Conseillère
Direction, Registrariat et examens, OIIQ

MEMBRES

Fanny Beaulieu, inf., M. Sc. inf.
Infirmière clinicienne spécialisée en prévention
et contrôle des infections
Centre hospitalier universitaire de Québec

Sandra Boivin, inf., D.E.S.S. (prévention et contrôle
des infections)
Infirmière clinicienne spécialisée en prévention
et contrôle des infections
CISSS des Laurentides (DSP)

Suzanne Leroux, inf., D.E.S.S. (prévention et contrôle
des infections)
Conseillère en soins infirmiers – prévention et contrôle
des infections
Institut national de santé publique du Québec

Silvana Perna, inf., M. Sc.
Coordonnatrice équipe PCI
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
(Hôpital général juif)

Chantal Soucy, inf., D.E.S.S. (prévention et contrôle
des infections)
Chef du service de PCI
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Réunions et activités

Un examen en prévention et contrôle des infections a eu lieu au cours de l'année 2016-2017. Par la suite, le Comité d'examen a tenu une rencontre d'une journée pour corriger l'examen et une rencontre d'une demi-journée pour déterminer la réussite des candidates à partir de l'analyse des résultats compilés.

De plus, les membres du Comité d'examen ont tenu cinq rencontres pour élaborer le contenu de l'examen suivant dans ce domaine de spécialité.

La directrice adjointe, Examens de la Direction,
Registrariat et examens,



Chantal Lemay, inf., M. Sc.

RAPPORT DU COMITÉ JEUNESSE

PRÉSIDENTE

Marie Heppell Cayouette, inf., B. Sc.
Chef de service première ligne et maladies chroniques
Direction des services professionnels
et de l'enseignement universitaire
CISSS de la Côte-Nord
(en fonction jusqu'en novembre 2016)

Jessica Rassy, inf., M. Sc. inf., Ph. D. (c.)
Professeure chargée d'enseignement
École des sciences infirmières, campus Longueuil
Faculté de médecine et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke
(en fonction depuis novembre 2016)

VICE-PRÉSIDENTE

Jessica Young, inf., B. Sc. inf.
Infirmière clinicienne en médecine et soins palliatifs
CISSS de l'Outaouais

MEMBRES DU COMITÉ JEUNESSE ET PRÉSIDENTS DES COMITÉS JEUNESSE RÉGIONAUX

Abitibi-Témiscamingue

Marimée Michaud-Coutu, inf., B. Sc. inf.
Infirmière clinicienne aux soins intensifs
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

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

Anastasia Luckenuick, inf., B. Sc.
Infirmière clinicienne en santé scolaire – Primaire
CISSS du Bas-Saint-Laurent
(en fonction jusqu'en octobre 2016)

Mathieu Fullum, inf.
Infirmier – ASI en CHSLD
CISSS de la Gaspésie
(en fonction depuis octobre 2016)

Chaudière-Appalaches

Maxime Therriault, inf., B. Sc.
Précepteur en soins infirmiers, Département
de chirurgie cardiaque
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec
Chargé de cours
Collège Notre-Dame-de-Foy

Côte-Nord

Julie Desjardins-Hébert, inf.
Centre mère-enfant et pédiatrie
Hôpital Le Royer
CISSS de la Côte-Nord
Enseignante en soins infirmiers
Cégep de Baie-Comeau
(en fonction jusqu'en octobre 2016)

Nadia René, inf. B. Sc.
Infirmière clinicienne en soins critiques
(urgence et soins intensifs)
CISSS de la Côte-Nord
(en fonction depuis octobre 2016)

Estrie

Émilie Simard, inf., B. en psychoéducation
Infirmière Info-Santé
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CIUSSS de l'Estrie
(en fonction jusqu'en octobre 2016)

Charles Bilodeau, inf., B. Sc. inf.
Agent de recherche – Centre de recherche
sur le vieillissement
Chargé de cours, Université de Sherbrooke
CIUSSS de l'Estrie
(en fonction depuis octobre 2016)

Laurentides/Lanaudière

Frédérique Dontigny, inf.
Infirmière – Département de santé mentale courte durée
CISSS de Lanaudière
(en fonction depuis octobre 2015)

Mauricie/Centre-du-Québec

Cynthia Levasseur, inf.
Centre famille-enfant, Hôpital Sainte-Croix
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
(en fonction jusqu'en octobre 2016)

Caroline Lemay, inf., M. Sc. inf., Ph. D. (c.)
Infirmière clinicienne en pédiatrie et périnatalité
Chargée de cours, Université du Québec à Trois-Rivières
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
(en fonction depuis octobre 2016)

Montérégie

Mélissa Tessier, inf., B. Sc. inf.
Infirmière clinicienne en santé scolaire et clinique jeunesse
CIUSSS de l'Estrie

Montréal/Laval

Jessica Rassy, inf., M. Sc. inf., Ph. D. (c.)
Professeure chargée d'enseignement
École des sciences infirmières, campus de Longueuil
Faculté de médecine et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke
(en fonction jusqu'en décembre 2016)

Julie Roy, inf., B. Sc. inf.
Infirmière clinicienne et éducatrice en diabète
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CLSC de Verdun
Centre de référence des maladies chroniques
(en fonction depuis décembre 2016)

Outaouais

Jessica Young, inf., B. Sc. inf.
Infirmière en médecine et soins palliatifs
CISSS de l'Outaouais

Québec

Julie Maranda, inf., M. Sc. (c.)
Conseillère en soins spécialisés (secteurs péri-opératoires)
Centre hospitalier universitaire de Québec –
Université Laval

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

Érika Duchesne, inf., B. Sc.
Infirmière clinicienne en médecine/gériatrie
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

RESPONSABLE

Madeleine Lauzier, inf., M. Sc. inf., M.B.A.
Conseillère à la qualité de la pratique
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Réunions et activités

Au cours de l'année 2016-2017, le Comité jeunesse a tenu trois rencontres régulières. Il a révisé ses mandats, ses priorités de travail de même que ses modalités de fonctionnement.

Le bulletin *infOIIQ* a publié trois chroniques jeunesse sur des sujets touchant les jeunes infirmières et infirmiers :

- *Externat : une étape essentielle au développement professionnel!* (13 décembre 2016)
- *Exercer son leadership comme infirmière de la relève : trois moyens d'y parvenir!* (8 mars 2017)
- *Expertise infirmière en péril : Qu'advient-il de la pratique avancée?* (30 mars 2017)

Congrès annuel de l'OIIQ 2016

Lors du Congrès annuel de l'OIIQ 2016 tenu à Montréal, le Comité jeunesse a accueilli 1 309 étudiants et enseignants en soins infirmiers, à la Journée Espace étudiant. C'est dans le cadre de cette journée que la conférence sur l'examen

professionnel a été présentée de même qu'un atelier sur le plan thérapeutique infirmier (PTI). Le Comité a d'ailleurs contribué à la diffusion de l'outil PTI auprès des congressistes. Cet outil, développé par l'OIIQ avec la collaboration du Comité jeunesse, a été largement distribué (plus de 105 000 copies) depuis son lancement en mars 2017.

Le Comité jeunesse a présenté un atelier grandement apprécié sur l'intégration de la relève infirmière.

MANDAT 1 : FACILITER L'INTÉGRATION DES JEUNES À LA PROFESSION INFIRMIÈRE

Accueil de la relève infirmière

Les cocktails postexamen ont été encore une fois de belles réussites cette année. Plus de 1 000 futurs infirmières et infirmiers ont participé à l'édition de septembre 2016 et 800, à celle de mars 2017. Il s'agissait de superbes occasions de visibilité et de réseautage pour le Comité jeunesse.

Le Comité jeunesse a acheminé le guide *PRN – Comprendre pour intervenir* en version numérique à 4 440 candidates à l'exercice de la profession

d'infirmière (CEPI) afin de les soutenir pendant leur période d'intégration à la profession. De plus, le Comité jeunesse a continué à faire la promotion du guide *Vigilance infirmière en pharmacothérapie (VIP)*; 783 exemplaires ont été vendus au cours de l'année.

Les membres de plusieurs comités jeunesse régionaux ont organisé des activités dans leur région respective, ce qui leur a permis de prendre contact avec plusieurs centaines de jeunes infirmières et infirmiers et d'échanger avec eux.

Le Comité jeunesse a poursuivi ses démarches auprès des CII de la province pour promouvoir les comités de la relève infirmière (CRI) dans les établissements de santé afin de favoriser la représentativité des jeunes infirmières et infirmiers du Québec. Le Comité a notamment travaillé à l'élaboration d'une trousse de démarrage d'un CRI.

MANDAT 2 : PRENDRE POSITION SUR DES ENJEUX DE LA PROFESSION QUI CONCERNENT PARTICULIÈREMENT LES JEUNES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Partenariats

JIIQ 2017

Le Comité jeunesse de l'OIIQ était présent aux 8^{es} Jeux des infirmières et infirmiers du Québec qui se sont tenus du 20 au 22 janvier dernier. Au total, près de 600 étudiants infirmiers provenant de 23 établissements d'enseignement du Québec se sont réunis à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

La relève était au rendez-vous et a su relever avec brio de nombreux défis sportifs, intellectuels et éducatifs liés à la profession infirmière. Les JIIQ 2017 ont été une occasion privilégiée pour le Comité jeunesse de rencontrer les futurs infirmières et infirmiers de partout au Québec.

Autres partenariats

FORCE JEUNESSE

Force Jeunesse est un regroupement de jeunes travailleurs, fondé en 1998, œuvrant à la défense et à l'amélioration des conditions de travail des jeunes travailleurs, des perspectives d'emploi de la relève et de l'équité intergénérationnelle dans les politiques publiques.

Le partenariat entre le Comité jeunesse et Force Jeunesse consiste à :

- participer activement aux rencontres et activités proposées par Force Jeunesse;
- partager les enjeux de la relève infirmière et à trouver des solutions ensemble;

- développer le pouvoir politique des infirmières de la relève;
- augmenter la visibilité de la relève infirmière;
- créer et à développer le réseau interprofessionnel de la relève.

Cette année, en collaboration avec Force Jeunesse, le Comité jeunesse a participé à l'activité *Les jeunes au cœur du développement de la métropole* à l'occasion du 375^e anniversaire de Montréal (sur invitation du maire de Montréal, M. Denis Coderre) ainsi qu'à la 12^e édition des Rencontres *Maîtres chez vous : pour parler de nos affaires publiques* qui a eu lieu le 8 avril 2017. De plus, le Comité jeunesse collabore actuellement avec Force Jeunesse en vue de prendre position sur l'avenir du système de santé, son organisation et son financement, et ainsi d'en assurer la pérennité pour les générations futures.

GRUPE ESPACE SANTÉ

Le Groupe Espace Santé a pour objectif de favoriser le développement d'une conscience politique chez les acteurs du réseau de la santé, par le transfert des connaissances et la mise en commun des expériences de chacun. Les 5 à 7 conférences ainsi que les groupes de discussion organisés par le Groupe Espace Santé visent le réseautage entre les personnes intéressées à améliorer les soins et services de santé au Québec. Le Comité jeunesse était présent au 5 à 7 du 15 décembre 2016 avec le D^r Simon-Pierre Landry et le D^r Christian Croteau pour la discussion sur la réalité des urgences au Québec. Le Comité jeunesse occupe également un siège d'administrateur au Conseil d'administration de ce regroupement et contribue activement à l'organisation des événements.

Je souhaite remercier sincèrement les membres du Comité jeunesse, la présidente sortante, Marie Heppell Cayouette, ainsi que les membres sortants, Anastasia Luckenuick, Julie Desjardins-Hébert, Émilie Simard, Cinthia Levasseur et Mélissa Tessier, pour leur grande implication envers la jeunesse infirmière au Québec. J'aimerais aussi remercier Madeleine Lauzier, responsable du Comité jeunesse. Enfin, je tiens à souligner le travail exceptionnel entrepris cette année par tous les membres entrants, en poste ou sortants du Comité jeunesse. Leur dévouement, leur collaboration, leur passion pour les soins infirmiers, leur disponibilité et leur leadership ont permis d'aller de l'avant dans nos divers projets. Merci infiniment!

La présidente du Comité jeunesse,



Jessica Rassy, inf., M. Sc. inf., Ph. D. (c.)

MEMBRES DU COMITÉ JEUNESSE



Jessica Rassy
Présidente



Marimée Michaud-Coutu
Abitibi-Témiscamingue



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



Maxime Therriault
Chaudière-Appalaches



Nadia René
Côte-Nord



Charles Bilodeau
Estrie



Frédérique Dontigny
Laurentides/Lanaudière



Caroline Lemay
Mauricie/
Centre-du-Québec



Mélissa Tessier
Montréal



Julie Roy
Montréal/Laval



Jessica Young
Outaouais



Julie Maranda
Québec



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

COMITÉS PERMANENTS

Comité de mise en candidature et de sélection –
Insigne du mérite de l'Ordre

Comité de retraite

Comité de sélection des prix Florence

Comité de sélection du Grand prix Innovation clinique

Comité scientifique pour l'octroi des bourses du ministère
de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES)

Comités du Congrès de l'Ordre des infirmières
et infirmiers du Québec

COMITÉS CONJOINTS

Comité conjoint OIIQ – CMQ (Collège des médecins
du Québec) sur le chantier réglementaire des infirmières
praticiennes spécialisées (IPS)

Comité conjoint OIIQ – CMQ sur les activités partageables

Comité conjoint OIIQ – CMQ sur les lignes directrices
sur les IPS

Comité conjoint OIIQ – MSSS (Ministère de la Santé
et des Services sociaux) sur les dossiers en soins infirmiers

Comité conjoint OIIQ – OIIAQ (Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires du Québec) sur les activités
partageables

Comité de suivi interordres sur la collaboration
interprofessionnelle

Comité de travail OIIQ – CMQ visant la mise à jour
des lignes directrices sur le triage à l'urgence

Comité de travail OIIQ – CMQ – OPQ (Ordre des
pharmaciens du Québec) sur l'aide médicale à mourir

Comité de travail OIIQ – CMQ – OTPQ (Ordre des
technologues professionnels du Québec) – OPPQ
(Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec)
– OEQ (Ordre des ergothérapeutes du Québec) sur le
projet de guide explicatif sur la portée du *Règlement sur
certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées
en orthopédie par des personnes autres que des médecins*

Comité de travail OIIQ – OIIAQ – OPIQ (Ordre
professionnel des inhalothérapeutes du Québec) sur
le guide explicatif du *Règlement sur certaines activités
professionnelles pouvant être exercées par une infirmière
ou un infirmier auxiliaire*

Comité de vigie interordres OIIQ – CMQ sur
le déploiement de la prescription infirmière

Comité OIIQ – CMQ – OPIQ sur les lignes directrices
conjointes en sédation/analgésie

Groupe d'experts conjoint OIIQ – OIIAQ – OPQ
(Ordre des podiatres du Québec) sur les soins podologiques

Groupe de travail interordres professionnels en santé
mentale et relations humaines

Groupe de travail interordres sur la pratique collaborative
en CHSLD

Groupe de travail OIIQ – CMQ – OPDQ (Ordre profes-
sionnel des diététistes du Québec) – OPIQ et OPQ sur
l'accès au cannabis thérapeutique en établissement public

Sous-comité des chargés de projet des établissements
responsables du déploiement de la prescription infirmière

Sous-comité de travail de la Table des ordres profes-
sionnels sur l'évaluation de la condition physique et mentale des
personnes symptomatiques

Sous-comité de travail des ordres professionnels en santé
mentale et relations humaines sur l'activité réservée
d'évaluation

Sous-comité de travail des ordres professionnels en santé
mentale et relations humaines sur la psychothérapie et
les interventions qui s'en apparentent ou qui n'en sont pas

Sous-comité de travail du Comité de vigie OIIQ – CMQ
sur la prescription en matière d'ITSS

Sous-comité de travail du Comité de vigie OIIQ – CMQ
sur la prescription en matière de soins de plaies

Table des ordres professionnels en santé mentale
et relations humaines

GROUPES DE TRAVAIL *AD HOC*

Groupe de travail sur la révision des lignes directrices sur les soins infirmiers en coloscopie chez l'adulte

COMITÉS *EXTERNES*

Allergies Québec

Conseil d'administration

Comité consultatif scientifique

Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (CCORPI)

Conseil d'administration

Conseil interprofessionnel du Québec

Conseil d'administration

Comité des enjeux collectifs

Groupe de travail sur la télépratique

Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Conseil d'administration

Comité consultatif dans le cadre du programme *Pour mieux soigner*

Fondation Lucie et André Chagnon

Observatoire des tout-petits

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Élaboration et implantation d'un guide de pratique clinique pour la réadaptation de la clientèle adulte ayant subi un TCC (traumatisme cranio-cérébral) modéré ou grave

Usage optimal des immunoglobulines en neurologie

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Comité consultatif sur la mise à jour du *Guide québécois de dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang*

Comité consultatif sur le *Protocole de contraception du Québec*

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

Comité scientifique du portail d'information périnatal

Comité sur l'immunisation du Québec

Groupe d'experts sur la prévention de la conjonctivite néonatale au Québec

**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

Comité d'experts ministériels en soins infirmiers

Comité d'intégration des diplômés hors Canada

Comité d'orientation en prévention clinique : projet de soutien à l'intégration de la prévention dans les pratiques cliniques professionnelles en première ligne

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

Comité des partenaires sur l'approvisionnement des médicaments

Comité ministériel consultatif en soins infirmiers

Comité ministériel sur les ordonnances collectives

Comité sur l'évolution de la pratique des soins infirmiers en oncologie (Direction québécoise du cancer)

Communauté de pratique des groupes interdisciplinaires de soutien pour l'aide médicale à mourir

Projet vitrine sur l'intégration des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne en centre d'hébergement

Réseau de cardiologie tertiaire

Office des professions du Québec

Conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie

**Programme national de mentorat
sur le VIH-SIDA**

Conseil d'administration

Transplant Québec

Conseil d'administration

Comité d'éthique

**Réseau de recherche en interventions
en sciences infirmières du Québec**

Conseil d'administration

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

Conseil d'administration

Université de Montréal

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

COLLOQUE, CONGRÈS, RENCONTRES D'INFORMATION ET ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE

COLLOQUE, CONGRÈS ET RENCONTRES D'INFORMATION	NOMBRE DE PARTICIPANTS
Assemblée générale annuelle et congrès, 7 et 8 novembre 2016	3 018
Journée Espace étudiant, 8 novembre 2016	1 226 étudiants 84 enseignants accompagnateurs
Rencontre des partenaires de la formation infirmière (Montréal) 16 mai 2016	86
Symposium des leaders de la santé 2016, 4 et 5 mai 2016	380

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE ¹¹ OFFERTES PAR L'OIIQ	NOMBRE D'HEURES	NOMBRE D'INFIRMIÈRES
FORMATION EN CLASSE		
Allaitement maternel : études de cas pour infirmières en santé communautaire	7	6
Anorexie et boulimie à l'adolescence : évaluer et intervenir	7	70
Comment, en trois minutes, motiver vos clients à changer de comportement au regard de leur santé	7	80
Commotions chez l'enfant, une question de développement	7	94
Comprendre les complications néonatales fréquentes en période post-natale immédiate pour mieux intervenir	7	20
Connaître les différents troubles anxieux	7	222
Débridement des plaies : une compétence de l'infirmière à développer (Le)	7	84
Démences : comprendre, évaluer et intervenir (Les)	7	169
Dépistage, évaluation cognitive et interventions auprès de la personne âgée et son proche aidant	7	16
Enjeux éthiques dans la pratique infirmière	7	13
Enjeux éthiques liés à la fin de vie	7	19
Essentiel des soins de plaies : pour un plan de traitement approprié (L')	7	331
Évaluation de l'état de santé mentale de l'adulte – Formation de base	7	42
Évaluation des fonctions cognitives de la personne âgée (L')	7	149
Évaluation et le soulagement de la douleur chez la personne âgée souffrant de démence et incapable de communiquer verbalement (L')	7	126

¹¹ Les obligations imposées aux membres de l'Ordre en matière de formation continue découlent d'une norme professionnelle adoptée par le Conseil d'administration. Elles sont de nature déontologique et ne reposent pas sur un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94 du *Code des professions*.

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE OFFERTES PAR L'OIIQ (SUITE)	NOMBRE D'HEURES	NOMBRE D'INFIRMIÈRES
FORMATION EN CLASSE		
Évaluation initiale et surveillance clinique d'un client sous sédation consciente	7	21
Évaluation par l'infirmière dans le cadre des suivis de grossesse (L')	7	20
Évaluer le développement d'un enfant de 0 à 5 ans	7	62
Examen clinique de la femme enceinte	7	12
Examen clinique du nouveau-né (L')	7	24
Examen clinique sommaire de l'adulte : abdomen (L')	7	59
Examen clinique sommaire de l'adulte : systèmes cardiovasculaire (cœur) et respiratoire (L')	7	172
Généralités et traitement pratique du diabète de type 2 en soutien aux infirmières de première ligne	7	73
Gestion des symptômes comportementaux de la démence : évaluation, intervention et lien avec le plan thérapeutique infirmier	7	77
Infirmière et son rôle en soins palliatifs tout au long d'un continuum de soins avec un pronostic réservé (L')	14	22
Insulinothérapie chez la personne diabétique de type 2, dans la pratique infirmière de première ligne (L')	7	29
Intervention en situation de crise – Formation de base	7	17
Introduction à l'entretien motivationnel	7	58
Lecture rapide de l'ECG	7	110
Maladies chroniques 1 : la nutrition dans une approche intégrée de changement des habitudes de vie	7	98
Monitoring en soins intensifs... au-delà des chiffres	7	15
Pansements bioactifs, modalités adjuvantes et indications de traitement	7	44
Pansements et le soin des plaies : des alliés indispensables pour la cicatrisation (Les)	7	152
Plaies de pression : de la prévention à l'intervention (Les)	7	50
Plan thérapeutique infirmier au quotidien : comment soutenir les infirmières (Le)	4	36
Problématique de santé chez les enfants de 0 à 5 ans	7	29
Santé des voyageurs : Fièvre jaune et Malaria	7	19
Santé des voyageurs : mieux la connaître pour faciliter la pratique infirmière (La)	7	27
Soins de stomies : ce qu'il faut savoir pour optimiser la qualité de vie de la clientèle (Les)	7	10
Soins du développement : offrir les conditions optimales de développement aux nouveau-nés malades ou prématurés afin de maximiser leur potentiel physique, cognitif et comportemental (Les)	7	8
Soins infirmiers oncologiques : de la prévention au traitement	7	17
Soutien à l'autogestion de la dépression	7	48
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	7	237

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE OFFERTES PAR L'OIIQ (SUITE)	NOMBRE D'HEURES	NOMBRE D'INFIRMIÈRES
FORMATION EN CLASSE		
Trouble mental ou physique? Frontières entre les désordres organiques et les troubles psychiatriques	7	71
Ulcères des membres inférieurs : des défis cliniques (Les)	7	40
Urgences oncologiques et palliatives : Des facteurs étiologiques à l'approche thérapeutique	7	64
Total		3 162

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE OFFERTES PAR L'OIIQ (SUITE)	PARTICIPANTES
FORMATIONS EN LIGNE	
Interactives	
À la découverte du plan thérapeutique infirmier	1 165
Ajustement de l'anticoagulothérapie dans la pratique infirmière (L')	180
Contraception hormonale et stérilet	571
Technique d'injection et sécurité dans le traitement du diabète	969
Approche palliative : lorsque tout reste à faire	1 990
Code de déontologie	2 187
Injection Technique and the Safe Use of Diabetes Sharps	57
Total	7 119

Captations vidéo

Dermite péristomiale : évaluation et plan de traitement	181
Transfert en situation d'urgence : responsabilité de l'infirmière	318
Évaluation du genou : application de la règle d'Ottawa (L')	235
Allergie : démystifier l'anaphylaxie	356
Conduite automobile sécuritaire : reconnaître la clientèle à risque	183
Plan thérapeutique infirmier : mythes et réalité	149
Prescription infirmière : appropriation de la démarche et considérations déontologiques	2 690
Total	4 112

Articles-questionnaires

Syndrome métabolique, précurseur de diabète et de maladies cardiovasculaires (Le)	134
Vivre avec une stomie. Parties 1 à 5 : les causes et les types de stomies, les défis au quotidien, le choix et le changement de l'appareil collecteur et le traitement des complications	240
Cardiomyopathie alcoolique. Comment le cœur réagit-il à l'abus d'alcool? (La)	177
Douleur chez les aînés. La douleur est fréquente chez les personnes âgées. Comment sélectionner le bon outil de dépistage et d'évaluation? (La)	262
Traitement pharmacologique de l'hypertension artérielle – Partie 1	135

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE OFFERTES PAR L'OIIQ (SUITE)	PARTICIPANTES
FORMATIONS EN LIGNE	
Traitement pharmacologique de l'hypertension artérielle – Partie 2	94
Traitement pharmacologique de l'hypertension artérielle – Partie 3	73
Syndrome de perfusion au propofol	79
Ulcères artériels aux membres inférieurs, parties 1 et 2 (Les)	261
Formule sanguine complète. Des connaissances appliquées à la pratique clinique (La)	358
Mal de gorge Dites Ahhhh!!! Un examen clinique ciblé	351
Hypothermie thérapeutique. Des soins infirmiers et une surveillance clinique en trois phases	76
Réaction inflammatoire. Acide acétylsalicylique? Ibuprofène? Acétaminophène? Lequel choisir? (La)	255
Déchirures cutanées : Évaluation du risque et traitements (Les)	343
Dissection aortique	185
Apnée obstructive du sommeil	375
Eau, source de vie! Parfois de maladies... (L')	243
Arthroplastie totale du genou (partie 1) : Approches anesthésiques	199
Comprendre et procéder à l'examen de l'abdomen	562
Ostéoporose : Prévenir les fractures (L')	474
Arthroplastie totale du genou (partie 2) : Approches chirurgicales	444
Syncope d'origine cardiaque (La)	502
Incontinence urinaire chez la femme : à ne pas banaliser (L')	790
Médicaments génériques et médicaments originaux : Faire la différence	367
Ulcère du pied diabétique (partie 1) L'	168
Ulcère du pied diabétique (partie 2) L'	39
Total	7 186
Total	18 417

DIRECTION, DÉVELOPPEMENT ET SOUTIEN PROFESSIONNEL

SERVICE DE CONSULTATION PROFESSIONNELLE ET SERVICE DE SOUTIEN MISTRAL

Du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017

SOURCE	NOMBRE DE DEMANDES
Service de consultation professionnelle	7 799
Service de soutien Mistral	7 052
Total	14 851

Service de consultation professionnelle

SOURCE DE LA DEMANDE	NOMBRE DE DEMANDES (PAR ORDRE DÉCROISSANT)
Infirmière	4 527
Conseillère	1 282
Public	339
Autre professionnel	331
Enseignante	190
Gestionnaire infirmière	190
Pharmacien	185
Étudiante	180
Diplômée hors Québec	169
Direction des soins infirmiers	103
Infirmière praticienne spécialisée	95
Externes ou CEPI	86
Infirmières auxiliaires	48
Syndicat	38
Candidate infirmière praticienne spécialisée	27
MSSS	7
Aide-soignant	2
Nombre total	7 799

Service de consultation professionnelle (suite)

SUJET DE LA DEMANDE, SAUF LES ACTIVITÉS RÉSERVÉES PRÉVUES À L'ARTICLE 36	NOMBRE DE DEMANDES (PAR ORDRE DÉCROISSANT)
Norme professionnelle de formation continue	586
Déontologie et responsabilité	511
Droit de prescrire	481
Aides-soignants, <i>Code des professions</i> , art. 39.7 et 39.8	374
Dossier, abréviations, signature	362
Travailleuse autonome, incorporation, frais accessoires	357
Infirmière praticienne spécialisée	338
Conditions de travail, salaire, informations syndicales	333
CEPI, externes, étudiantes	333
Inscription au Tableau	305
Méthode de soins, information clinique	278
Ordonnance (collective et individuelle)	270
Organisation des soins	266
Publication, événement de l'OIIQ	206
Plan thérapeutique infirmier	198
Infirmière diplômée hors Québec/travailler comme infirmière hors Québec	160
Infirmière auxiliaire	149
Autres (pas de sujet ou qui ne concernent pas l'exercice infirmier)	134
Information sur la profession	122
Actualisation/500 heures en quatre ans	113
Assurance responsabilité professionnelle, autres types d'assurance	103
Actualité (incluant médecine-esthétique)	96
Est-ce de l'exercice infirmier?	92
Pertinence et/ou obligation de s'inscrire au Tableau	84
Examen professionnel	79
Recherche d'emploi ou recherche une infirmière	78
Autres professionnels	74
Formation universités	63
Certificat d'immatriculation	63
Formation provenant d'un autre organisme que l'OIIQ	61
Programme de formation continue de l'OIIQ	37
Substances contrôlées	23
Plaintes de nature générale	20
Infection hématogène	10
Bourses-financement	10
Total	6 769

Service de consultation professionnelle (suite)

SUJET DE LA DEMANDE, ACTIVITÉS RÉSERVÉES PRÉVUES À L'ARTICLE 36	NOMBRE DE DEMANDES
Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique	138
Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du PTI	5
Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance	62
Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la <i>Loi sur la santé publique</i>	21
Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance	76
Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance	107
Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent	148
Appliquer des techniques invasives	33
Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal	7
Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes	2
Administer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance	197
Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la <i>Loi sur la santé publique</i>	244
Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance	2
Décider de l'utilisation des mesures de contention	14
Décider de l'utilisation des mesures d'isolement	3
Évaluer les troubles mentaux, à l'exception du retard mental	17
Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement	1
Ensemble des activités réservées	100
Total	1 179
Total de tous les sujets	7 948

Service de soutien Mistral

SOURCE DE LA DEMANDE	NOMBRE DE DEMANDES (PAR ORDRE DÉCROISSANT)
Soutien technique	4 166
Autres	1 761
Soutien pédagogique	543
Norme	329
Registre	253
Nombre total	7 052

ACTIVITÉS RELATIVES À LA GARANTIE D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE, À LA CONCILIATION ET À L'ARBITRAGE DES COMPTES, AINSI QU'À L'INDEMNISATION

Au 31 mars 2017, 74 469 membres en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec avaient souscrit une assurance responsabilité professionnelle. De ce nombre, 410 infirmières praticiennes spécialisées étaient couvertes jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ par sinistre et avaient une couverture totale de 5 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. La majorité des membres, soit 74 059, étaient couverts pour un montant de 1 000 000 \$ par sinistre et de 3 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. L'OIIQ n'a pas encore adopté de règlement autorisant ses membres à exercer leurs activités professionnelles en société. Ainsi, il n'exige pas actuellement de garanties particulières sur ce plan.

En matière de conciliation et d'arbitrage des comptes, deux demandes de conciliation ont été adressées à l'OIIQ au cours de l'exercice 2016-2017, tandis qu'aucune demande d'arbitrage n'a été présentée.

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

PUBLICATIONS 2016-2017¹²

Avis et prise de position

Énoncé de position interprofessionnel sur les soins et les services aux personnes âgées hébergées en CHSLD. Leur donner des soins et services attentionnés. Produit par 14 ordres professionnels de la santé et des services sociaux et le Regroupement provincial des comités des usagers, février 2016, 4 p.

Bulletins électroniques

InFlux. Infolettre expédiée aux abonnés toutes les deux semaines (jusqu'au 24 novembre 2016).

InfOIIQ. Infolettre expédiée aux abonnés toutes les deux semaines. N'hésitez pas à visiter le portail InfOIIQ pour des nouvelles complètes.

Banque d'emplois. Infolettre hebdomadaire. Offres d'emploi infirmier du réseau de la santé et du secteur privé du Québec.

Gouvernance

Code d'éthique et de déontologie des administrateurs du Conseil d'administration (adopté par le CA le 26 août 2016).

Profil de compétences et d'expériences recherché auprès des membres du Conseil d'administration (adopté les 10 et 11 décembre 2015 et publié après le 1^{er} mars 2016)

12 Les publications et les bulletins électroniques sont disponibles sur notre site Web. Certains documents existent sous forme imprimée. Dans ce cas, une note l'indique.

Guides d'apprentissage

Guide de préparation à l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 4^e édition, 2016, 96 p. (document imprimé) + suppléments numériques en téléchargement.

Preparation Guide for the Professional Examination of the Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 4th edition, 2016, 96 p. (print) + online supplements.

Guides de pratique clinique et documents d'orientation

Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers, 3^e édition, 2016, 110 p.

Guide de rédaction d'une ordonnance collective de contraception hormonale et de stérilet (OIIQ, CMQ, OPQ et INSPQ), 2^e édition, 2016, 22 p.

Expertises professionnelles adaptées aux besoins des personnes hébergées en CHSLD (publié en collaboration avec 15 ordres professionnels et le Regroupement provincial des comités des usagers), 2016, 33 p.

Lignes directrices

Lignes directrices relatives à la prévention et au contrôle des infections à l'intention des infirmières en soins podologiques, 2016, 86 p.

Lignes directrices sur les soins infirmiers en coloscopie chez l'adulte, 2^e édition, 2016, 51 p.

Mémoire

Pour des mesures concrètes de bienveillance dans les CHSLD et les résidences privées pour aînés, 2016, 14 p.

Passez à l'action – Mémoire de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec adopté le 2 septembre 2016 et présenté à la Commission des institutions. Projet de loi n° 98, Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel, 2016, 34 p.

Normes professionnelles et standards de pratique

Standards de pratique de l'infirmière dans le domaine de la santé mentale, 2016, 47 p.

Périodiques

Le Réglementaire, vol. 4, n°s 3 à 5 et vol. 5, n°s 1 et 2 (document imprimé)

Perspective infirmière. La revue infirmière du Québec, vol. 13, n°s 3 à 5 et vol. 14, n°s 1 et 2 (document imprimé)

Articles-questionnaires (revue *Perspective infirmière*)

- *Eau, source de vie! Parfois de maladies...* (L'), PI mai-juin 2015.
- *Arthroplastie totale du genou (partie 1) : Approches anesthésiques*, PI septembre-octobre 2015.
- *Comprendre et procéder à l'examen de l'abdomen*, PI novembre-décembre 2015.
- *Ostéoporose : Prévenir les fractures* (L'), PI janvier-février 2016.
- *Arthroplastie totale du genou (partie 2) : Approches chirurgicales*, PI mars-avril 2016.

Rapport annuel 2015-2016, 2016, 98 p.

Statistiques et documents de référence

Le PTI : de l'évaluation à l'action (Aide-mémoire), 2016, 5 p.

Portrait de la relève infirmière 2015-2016, 2016, 34 p.

Portrait sommaire de l'effectif infirmier du Québec 2015-2016, 2016, 8 p.

Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2015-2016 – Le Québec et ses régions, 2016, 60 p.

Autre

Réponse de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec à la consultation de l'Office des professions du Québec sur la formation initiale donnant accès aux permis des ordres professionnels, janvier 2017, 8 p.

Commentaires relatifs au projet de loi 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, janvier 2017, 9 p.

Planification stratégique 2015-2020, révisée en 2017

PERSONNEL PERMANENT DU SIÈGE SOCIAL AU 31 MARS 2017

PRÉSIDENTENCE

Présidente

Lucie Tremblay

Adjointe exécutive

Hélène Labrecque

DIRECTION GÉNÉRALE

Directrice générale

Denise Brosseau

Adjointe exécutive

Suzanne Lacombe

Adjointe administrative

Francine Sauvé

Adjointe à la directrice générale
et à la présidente

Johanne Lapointe

Conseiller, Statistiques sur l'effectif

Daniel Marleau

Conseillères, conseiller stratégiques

Louis Delage

Johanne Lapointe

Josée Trudel

Services juridiques

Chef de service

Marie-Claude Simard

Avocates

Hélène D'Anjou

Louise Laurendeau

Marie Paré

Secrétaire du Conseil de discipline
et du Comité de révision

Jennifer Assogba

Secrétaire de direction

Andrée Lamère

Secrétaires juridiques

Chantal Brunetta

Corinne Guillen

SECRETARIAT GÉNÉRAL

Secrétaire générale

Carole Mercier

Adjointe administrative

Danielle Clerk

Adjointe administrative aux instances

Françoise Ladouceur

Service, Gestion documentaire et archives

Chef de service et archiviste principale

Lucie Durocher

Archivistes

Sophie Bélanger

Marc-André Godbout

Technicienne en gestion documentaire

Diane Gendron

DIRECTION, REGISTRARIAT ET EXAMENS

Directrice

Yolaine Rioux

Secrétaire de direction

Laurent Lux

Technicienne en gestion documentaire

Alexandra Pelletier

Registrariat

Directrice adjointe, Registrariat

Sylvie Paquet

Chef de la formation et application
des technologies

Alexandra Turgeon

Coordonnatrice, Analyses stratégiques
et admission par équivalence

Nadine Fournier

Infirmières-conseils

Catherine Doyon

Olga Medeiros

Hélène Tremblay

Agente administrative

Carole Sabourin

Technicienne en administration

Ginette Tessier

Chargée de projets

Anne-Élodie Fontaine

Registrariat/Secrétariat aux comités

Secrétaires

Maureen Boullanger

Lorraine Canuel

Registrariat/Équipe Étudiants

Agentes administratives

Nancy-Beaudine Pierre

Guylaine Richard

Manon Thiboutôt

Registrariat/Équipe Membres

Agentes administratives

Marie-Annie Painchaud

Boumika Pullut Bhantooa

Camila Santos

Équipe DHQ

Agentes administratives

Laurence Boucheron

Laura Cadet

Françine Matte

Examens

Directrice adjointe, Examens

Chantal Lemay

Conseillères

Manon Allard

Anik Desrochers

Coordonnatrice

France Leclerc

Technicienne en administration

Françine Lamoureux

DIRECTION, SURVEILLANCE ET INSPECTION PROFESSIONNELLE

Directrice

Sylvie CharleboisDirectrice adjointe,
Amélioration de la pratique**Mélanie Connan**Directrice adjointe, Responsable
du Comité d'inspection**Isabelle Thibault**

Secrétaire de direction

Chantal Godbout

Secrétaires

Lise Giroux**Liette Vincent**

Conseillères, conseiller

France Bérubé**Hélène Bilodeau****Luc-Étienne Boudrias****Claudia Demers****Nancy Mongrain****Danièle Normandin****Rose-Pascale Paul****DIRECTION, BUREAU DU SYNDIC**

Syndique

Joanne Létourneau

Directrice adjointe, Enquêtes

Johanne Maître

Directrice adjointe, Déontologie

Myriam Brisson

Secrétaire de direction

Virginie Beaulieu-Doré

Secrétaire juridique

Jocelyne Fernandez

Secrétaire

Élodie St-Onge

Avocate plaidante

Marie-Ève Giguère

Syndiques adjointes

Fatima Aber**Yannicke Boucher****France Desroches****Martine Gagné****Cindy Gosselin****Magali Michaud****Stéphanie Vézina****DIRECTION, DÉVELOPPEMENT ET SOUTIEN PROFESSIONNEL**

Directeur

Joël BrodeurDirectrice adjointe, Pratique infirmière
avancée et relations avec les partenaires**Caroline Roy**

Directrice adjointe, Pratique infirmière

Chantale Desbiens

Secrétaire de direction

Madina Curumthaully

Secrétaires

Irène Ho**Anne Le Menn**Conseillères, conseiller à la qualité
de la pratique**Sylvie Béchard****Barbara Harvey****France Lafflamme****Martine Laffleur****Carol-Anne Langlois****Madeleine Lauzier****Martine Maillé****Jérôme Ouellet**Conseillère à la consultation
professionnelle**Marie-Ève Arsenaault**Coordonnatrice, Programme
de formation continue**Maud Papin**

Technicienne en administration

Isabelle Marotte

Documentaliste

Pascale Barcelo**DIRECTION, COMMUNICATIONS ET AFFAIRES PUBLIQUES**

Directrice

Colette Ouellet

Secrétaire de direction

Fanny Lasselin

Conseillère, Relations publiques

Karina SieresConseillère, Communications, relations
avec les ordres régionaux et les membres**Julie Lacroix**

Chargé de projets

Olivier Champion

Documentaliste

Hakima Amoura**Perspective infirmière**

Rédactrice en chef

Caroline Baril

Secrétaire de rédaction

Nathalie Boëls**Fondation de l'OIIQ**Coordonnatrice, Communications
et développement philanthropique**Frédérique Morier****DIRECTION, RESSOURCES HUMAINES**

Directrice

Marie-France Adam

Secrétaire de direction

Geneviève BarrettConseillère, Ressources humaines
et rémunération**Christine Côté**

Coordonnatrice

Laurence Clément

DIRECTION, MARKETING ET ÉVÉNEMENTS

Directrice

Denise Beaulieu

Secrétaire de direction

Manon Laliberté

Service, Marketing

Chef de service

Annie Beaucage

Coordonnatrice de l'édition

Claire Demers

Coordonnatrice de la production

Isabelle Lacroix

Coordonnatrice, Partenariats et commandites

Anne Desaulniers

Chargée de projets, Promotion et image de marque

Stéphanie Trameson

Réviseur et conseiller linguistique

Alexandre Roberge

Graphistes

Mario Paquette

François Potvin

Technicienne aux publications

Anne-Marie Gagnon

Technicienne au marketing

Mercelie Dionne-Petit

Intégratrice, intégrateur Web

Samantha Lakhal

David Gagnon Marchand

Service, Organisation des événements

Chef de service

François Jutras

Technicienne

Nancy Ruest

DIRECTION, AFFAIRES FINANCIÈRES

Directeur (par intérim)

Bertrand Lortie

Secrétaire administrative

Carole Caruso

Technicienne en administration et collecte de fonds

Céline Goldberger

Comptable

Johanne Lamarche

Chargée de projets

Josée Brunelle

Coordonnatrice, Rémunération et budgétisation

Chantal Gérin-Lajoie

Coordonnatrice

Carmen Palamida

Techniciennes, technicien

Claire Di-Sario

Zachary Elmoufakkir

Malika Nigine

Denisse Zapata

DIRECTION, EXPLOITATION

Directeur

Sébastien Masson

Secrétaire de direction

Marcia Loor

Service, Évolution des systèmes

Analyste informatique principale

Marie-France Paquet

Analyste d'affaires principal

Pierre Boudreault

Analystes fonctionnels

Alexandre Dumont

François St-Onge

Service, Exploitation informatique

Coordonnatrice, Exploitation informatique

Sandra Castonguay

Administrateur réseau principal

Luc Mercure

Administrateur réseau

Richard Mayer

Technicienne en bureautique

France Perron

Technicienne en téléphonie

Martine Wérotte

Agents techniques, Support bureautique

Nabil Akarne

Olivier Monast

Service, Exploitation et entretien de l'immeuble

Chargé de projets, Exploitation et entretien de l'immeuble

Daniel Dupont

Coordonnatrice

Dolly Pamphile

Responsable, Centre de reprographie et de courrier

Joanne Messier

Préposée au courrier

Bérengère Favarel

Agente administrative

Axelle De Mezamat De Lisle

Technicien spécialisé en mécanique du bâtiment

Mathieu Deleau

Préposés à l'entretien général

Christopher Boutet

Patricio Neira

Préposées à l'entretien de l'immeuble

Jessy-Karen Caceres

Adriana Gonzales Lobos

Jovita Alix Pizarro Velasquez

Préposée à l'accueil

Bernice Muckler

Standardiste-réceptionniste

Michelle Dalphond

ÉTATS FINANCIERS

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

Table des matières

Rapport de l'auditeur indépendant	100
<hr/>	
États financiers	
État des résultats	101
État de la situation financière	102
État de l'évolution de l'actif net	103
État des flux de trésorerie	104
Notes complémentaires	105

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

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

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2017 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

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

Responsabilité de l'auditeur

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

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

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

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au 31 mars 2017 ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Autre point

Les états financiers de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2016 ont été audités par un autre auditeur qui a exprimé sur ces états une opinion non modifiée en date du 26 août 2016.

*Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.*¹

Montréal
Le 15 juin 2017

¹ CPA auditeur, CA permis de comptabilité publique no. A116823

ÉTAT DES RÉSULTATS

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

	2017			2016
	FONDS GÉNÉRAL	FONDS DE GESTION DU RISQUE	TOTAL	TOTAL
	\$	\$	\$	\$
PRODUITS				
Cotisations annuelles	25 710 322	–	25 710 322	25 095 444
Examens	2 722 158	–	2 722 158	2 654 006
Formation continue	1 963 709	–	1 963 709	1 570 949
Immatriculation et externat	1 408 224	–	1 408 224	1 376 102
Aide gouvernementale (note 2)	546 065	–	546 065	566 645
Ententes de partenariat	513 850	–	513 850	495 249
Équivalence de diplôme et de formation	474 753	–	474 753	454 476
Publications	269 757	–	269 757	232 078
Banque d'emplois	255 111	–	255 111	231 174
Revue <i>Perspective infirmière</i>	228 296	–	228 296	283 470
Amendes	167 127	–	167 127	161 514
Participation aux bénéficiaires du programme d'assurance responsabilité professionnelle	–	191 588	191 588	206 088
Apports (note 4)	595 580	–	595 580	711 458
Amortissement des apports reportés afférents aux actifs incorporels (note 5)	28 280	–	28 280	339 682
Produits nets de placements (note 6)	18 748	32 870	51 618	106 587
Divers	188 132	–	188 132	237 576
	35 090 112	224 458	35 314 570	34 722 498
CHARGES				
Délivrance de permis, de certificats de spécialiste et d'autorisations spéciales	5 698 671	–	5 698 671	5 309 058
Activités du syndic	3 378 094	–	3 378 094	2 878 430
Inspection professionnelle	3 017 315	–	3 017 315	2 719 651
Formation continue	2 963 514	–	2 963 514	3 198 990
Maintien du Tableau et autres registres	2 713 258	–	2 713 258	3 638 988
Affaires corporatives	2 432 440	–	2 432 440	1 815 632
Communications :				
Promotion de la profession	2 348 497	–	2 348 497	2 176 649
Prises de position et soutien aux membres	2 224 133	–	2 224 133	2 468 599
Publications officielles	1 896 486	–	1 896 486	2 454 843
Assemblée générale et événements statutaires	665 142	–	665 142	621 356
Commandites, bourses et soutien financier	620 611	–	620 611	556 902
Soutien aux ordres régionaux	1 440 559	–	1 440 559	1 349 465
Conseil de discipline	503 493	–	503 493	611 404
Comités de formation	332 178	–	332 178	196 372
Exercice illégal	164 017	–	164 017	162 629
Comité de révision	13 191	–	13 191	27 825
Autres charges	721 232	–	721 232	696 360
	31 132 831	–	31 132 831	30 883 153
Excédent des produits par rapport aux charges	3 957 281	224 458	4 181 739	3 839 345

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

AU 31 MARS 2017

	2017			2016
	FONDS GÉNÉRAL	FONDS DE GESTION DU RISQUE	TOTAL	TOTAL
	\$	\$	\$	\$
ACTIF				
Court terme				
Encaisse	30 914 387	–	30 914 387	27 301 960
Comptes clients et autres créances (note 8)	1 153 608	191 588	1 345 196	978 902
Avances interfonds, sans intérêt	18 243	–	–	–
Frais payés d'avance	823 972	–	823 972	1 200 140
	32 910 210	191 588	33 083 555	29 481 002
Long terme				
Placements (note 9)	1 855 759	1 814 147	3 669 906	3 355 050
Immobilisations corporelles (note 10)	23 871 269	–	23 871 269	24 380 880
Actifs incorporels (note 11)	5 630 750	–	5 630 750	5 218 066
	64 267 988	2 005 735	66 255 480	62 434 998
PASSIF				
Court terme				
Comptes fournisseurs et autres dettes de fonctionnement (note 12)	10 704 914	–	10 704 914	9 978 017
Dus interfonds, sans intérêt	–	18 243	–	–
Cotisations perçues d'avance	24 658 666	–	24 658 666	24 196 846
Produits reportés	213 322	–	213 322	296 679
Apports reportés (note 4)	390 549	–	390 549	897 286
Apports reportés afférents aux actifs incorporels (note 5)	–	–	–	28 280
	35 967 451	18 243	35 967 451	35 397 108
ACTIF NET				
Investi en immobilisations	29 502 019	–	29 502 019	29 570 667
Grevé d'affectations d'origine interne	30 098	1 987 492	2 017 590	1 763 034
Non affecté (négatif)	(1 231 580)	–	(1 231 580)	(4 295 811)
	28 300 537	1 987 492	30 288 029	27 037 890
	64 267 988	2 005 735	66 255 480	62 434 998

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

La présidente du Conseil d'administration,



Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm.A., CHE, ASC

Le trésorier,



François-Régis Fréchette, inf., B. Sc.

ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

	2017						2016
	FONDS GÉNÉRAL				FONDS DE GESTION DU RISQUE	TOTAL	TOTAL
	NON AFFECTÉ	AFFECTÉ D'ORIGINE INTERNE	INVESTI EN IMMOBILI- SATIONS	TOTAL			
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	
Solde au début	(4 295 811)	–	29 570 667	25 274 856	1 763 034	27 037 890	24 964 245
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	5 668 058	–	(1 710 777)	3 957 281	224 458	4 181 739	3 839 345
Acquisitions d'immobilisations corporelles et d'actifs incorporels	(1 642 129)	–	1 642 129	–	–	–	–
Autres affectations d'origine interne (note 3)	(30 098)	30 098	–	–	–	–	–
Réévaluation et autres éléments relatifs au Régime de retraite	(931 600)	–	–	(931 600)	–	(931 600)	(1 765 700)
Solde à la fin	(1 231 580)	30 098	29 502 019	28 300 537	1 987 492	30 288 029	27 037 890

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

	2017	2016
	\$	\$
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits par rapport aux charges	4 181 739	3 839 345
Éléments hors caisse		
Variation nette de la juste valeur des placements	(18 748)	(78 812)
Amortissement des immobilisations corporelles	1 098 673	1 103 662
Amortissement des actifs incorporels	640 385	724 519
Amortissement des apports reportés afférents aux actifs incorporels	(28 280)	(711 458)
Réévaluation et autres éléments relatifs au Régime de retraite	(931 600)	(1 765 700)
Variation des comptes clients et autres créances	(366 294)	416 559
Variation des frais payés d'avance	376 168	(326 491)
Variation des comptes fournisseurs et autres dettes de fonctionnement	726 897	227 433
Variation des cotisations perçues d'avance	461 820	1 677 183
Variation des produits reportés	(83 357)	–
Variation des apports reportés	(506 737)	(339 682)
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	5 550 666	4 766 558
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Cession de placements	67 962	250 943
Acquisition de placements	(125 116)	–
Cession de dépôts à terme	786 042	–
Acquisition de dépôts à terme	(1 024 998)	–
Acquisition d'immobilisations corporelles	(589 061)	(636 549)
Acquisition d'actifs incorporels	(1 053 068)	(1 770 476)
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(1 938 239)	(2 156 082)
Augmentation nette de l'encaisse	3 612 427	2 610 476
Encaisse au début	27 301 960	24 691 484
Encaisse à la fin	30 914 387	27 301 960

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

NOTES COMPLÉMENTAIRES

AU 31 MARS 2017

1. Statuts et objectifs

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après, « l'Ordre ») est constitué en vertu de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers du Québec* et est régi par le *Code des professions*. Sa principale fonction est de protéger le public en contrôlant l'exercice de la profession par ses membres en assurant la délivrance de permis d'exercice aux candidats à la profession et en maintenant le Tableau des membres. L'Ordre est un organisme sans but lucratif au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

2. Principales méthodes comptables

a) Base de présentation

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

b) Estimations comptables

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

c) Principes de consolidation

L'Ordre a fait le choix de ne pas consolider dans ses états financiers les ordres régionaux qu'il contrôle. Des informations supplémentaires sont fournies à la note 15.

d) Comptabilité par fonds

FONDS GÉNÉRAL

Ce fonds présente les actifs, les passifs, les produits et les charges afférents aux opérations courantes relative-ment à la prestation de services et à l'administration de l'Ordre ainsi que celles des immobilisations corporelles et actifs incorporels.

FONDS DE GESTION DU RISQUE

Ce fonds présente les actifs, passifs, produits et charges afférents au programme d'assurance responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre. Ce fonds comprend également deux affectations d'origine interne, soit pour le fonds de stabilisation des primes et le pour fonds de prévention.

Le fonds de stabilisation des primes inclut une réserve afin d'assurer la stabilité des primes futures. Ce fonds est exposé à un risque de réclamation d'assurance; des réclamations supérieures aux primes versées dans une année pourraient entraîner une diminution de la réserve pour indemnisation de primes. L'Ordre s'engage à maintenir un solde minimum de 500 000 \$ dans ce fonds et tout surplus est affecté au fonds de prévention.

Le fonds de prévention comprend une réserve dans l'éventualité où l'Ordre désirerait utiliser l'actif net disponible pour soutenir certaines activités relatives à la diminution du risque infirmier; ce fonds est la propriété exclusive de l'Ordre et n'est pas touché par les déficits d'opérations éventuels.

e) Actifs et passifs financiers

ÉVALUATION INITIALE

Lors de l'évaluation initiale, les actifs et les passifs financiers de l'Ordre sont évalués à la juste valeur, qui est, dans le cas des actifs financiers ou des passifs financiers qui seront évalués ultérieurement au coût après amortissement, majorée ou diminuée du montant des commissions et des coûts de transaction afférents. Les coûts de transaction relatifs aux actifs et aux passifs financiers qui seront évalués ultérieurement à la juste valeur sont comptabilisés aux résultats au cours de l'exercice où ils sont engagés.

ÉVALUATION ULTÉRIEURE

À chaque date de clôture, les actifs et les passifs financiers de l'Ordre sont évalués au coût après amortissement (incluant toute dépréciation dans le cas des actifs financiers), à l'exception des placements en fonds communs de placement qui sont évalués à la juste valeur et des placements en dépôts à terme que l'Ordre a fait le choix d'évaluer à la juste valeur en les désignant à cette fin.

En ce qui a trait aux actifs financiers évalués au coût après amortissement, l'Ordre détermine s'il existe des indications d'une possible dépréciation. Dans l'affirmative, et si l'Ordre détermine qu'il y a eu, au cours de l'exercice, un changement défavorable important dans le calendrier ou le montant prévu des flux de trésorerie futurs d'un actif financier, une réduction sera alors comptabilisée à l'état des résultats à titre de moins-value. La reprise d'une moins-value comptabilisée antérieurement sur un actif financier évalué au coût après amortissement est comptabilisée aux résultats au cours de l'exercice où la reprise a lieu.

f) Constatation des produits

APPORTS

L'Ordre applique la méthode du report pour comptabiliser les apports. Selon cette méthode, les apports affectés à des charges d'exercices futurs sont reportés et comptabilisés à titre de produits du fonds approprié au cours de l'exercice où sont engagées les charges auxquelles ils sont affectés. Les apports non affectés sont comptabilisés à titre de produits du fonds approprié lorsqu'ils sont reçus ou lorsqu'ils sont à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que son encaissement est raisonnablement assuré. Les apports reçus à titre de dotations sont présentés comme des augmentations directes de l'actif net du Fonds de dotation.

L'Ordre, à la suite de la relocalisation de son siège social au Technopôle Angus et à l'obtention de la certification LEED du bâtiment, est admissible à une subvention de la Ville de Montréal au titre du « Programme réussir @ Montréal ». Cette subvention consiste en un remboursement annuel sur cinq ans à compter de juillet 2014 de la taxe foncière générale liée à l'évaluation du bâtiment du siège social. Cette subvention annuelle est comptabilisée à titre de produits lorsqu'il existe une assurance raisonnable que l'Ordre se conforme aux conditions relatives à l'octroi de la subvention.

AUTRES SOURCES DE PRODUITS

Pour les autres sources de produits, les produits sont constatés lorsque les quatre conditions suivantes sont remplies :

- Il y a une preuve convaincante de l'existence d'un accord;
- La livraison a eu lieu et les services ont été rendus;
- Le prix de vente est déterminé ou déterminable;
- Le recouvrement est raisonnablement assuré.

En fonction des sources de produits, les principes suivants sont suivis :

COTISATIONS ANNUELLES

Les cotisations annuelles sont comptabilisées selon la méthode de comptabilité d'exercice dans l'exercice relatif aux cotisations. Chaque année, les cotisations des membres et des candidats à l'exercice de la profession couvrent la période du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante; ainsi, les sommes perçues pour l'exercice subséquent à la date des états financiers sont présentées comme cotisations perçues d'avance.

PUBLICATIONS, ENTENTES DE PARTENARIAT, BANQUE D'EMPLOI ET REVUE *PERSPECTIVE INFIRMIÈRE*

Les produits de publications, d'ententes de partenariat, de banque d'emploi et de la revue *Perspective infirmière* sont respectivement comptabilisés au moment de la diffusion de la publication, du respect de l'entente de partenariat, de la publication dans la banque d'emploi et de la publication de la revue de l'Ordre.

EXAMENS, FORMATION CONTINUE, AMENDES, PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES DU PROGRAMME D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE, IMMATRICULATION ET EXTERNAT ET ÉQUIVALENCE DE DIPLÔME ET DE FORMATION

Les produits d'examens, de formation continue, d'amendes, de la participation aux bénéfices du programme d'assurance responsabilité professionnelle, immatriculation et externat et d'équivalence de diplôme et de formation sont comptabilisés, selon le cas, lorsque les examens et la formation ont eu lieu, l'amende a fait l'objet d'une lettre formelle envoyée au membre, l'assureur a confirmé sa participation aux bénéfices du programme d'assurances responsabilité professionnelle, le certificat d'immatriculation a été émis, l'externat a eu lieu ou les frais d'équivalence de diplôme et de formation ont été encaissés et l'analyse du dossier est complétée.

PRODUITS NETS DE PLACEMENTS

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

Les produits nets de placements incluent les produits d'intérêts, les produits provenant de la participation au revenu net des fonds communs de placement ainsi que les variations de la juste valeur.

Les produits d'intérêts sont comptabilisés en fonction du temps écoulé. Les produits provenant de la participation au revenu net des fonds communs de placement sont comptabilisés au moment de leur distribution. Les variations de

la juste valeur sont comptabilisées au moment où elles se produisent. L'Ordre a fait le choix d'exclure des variations de la juste valeur les produits d'intérêts ainsi que la participation au revenu net des fonds communs de placement.

Les produits nets de placements non grevés d'affectations d'origine externe sont constatés à l'état des résultats au poste Produits nets de placements du fonds approprié.

Les produits nets de placements grevés d'affectations d'origine externe sont comptabilisés à titre d'apports reportés.

g) Ventilation des charges

Les charges de l'Ordre sont présentées par activités conformément au Règlement sur le rapport annuel d'un ordre professionnel, tel qu'il est exigé par l'Office des professions du Québec. Le coût de chacune de ces activités se compose des frais de personnel, des honoraires, d'autres frais directement rattachés à l'activité ainsi que de la quote-part des frais généraux.

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2017, les frais généraux, c'est-à-dire les charges de fonctionnement général communes, sont ventilés entre les activités en fonction du nombre d'employés de chacune des directions. L'utilisation de cette clé de répartition ne génère pas de données significativement différentes pour l'exercice terminé le 31 mars 2017 (ni pour 2016) par rapport aux clés de répartition utilisées lors des exercices précédents. Ainsi, aucun ajustement n'a été effectué aux données de l'exercice terminé le 31 mars 2016.

h) Immobilisations corporelles et actifs incorporels

Les immobilisations corporelles et les actifs incorporels sont comptabilisés au coût.

AMORTISSEMENT

Les immobilisations corporelles et les actifs incorporels amortissables sont amortis en fonction de leur durée probable d'utilisation selon la méthode de l'amortissement linéaire sur les périodes suivantes :

	PÉRIODES
Bâtiment	50 ans
Cession emphytéotique	99 ans
Améliorations aux locaux	5 ans
Mobilier et équipement	3 à 10 ans
Équipement informatique	3 à 5 ans
Site Web et logiciels	2 à 10 ans

RÉDUCTION DE VALEUR

Lorsque l'Ordre constate qu'une immobilisation corporelle ou un actif incorporel amortissable n'a plus aucun potentiel de service à long terme, l'excédent de la valeur comptable nette de l'immobilisation corporelle ou de l'actif incorporel amortissable sur sa valeur résiduelle est comptabilisé en charge à l'état des résultats.

i) Avantages sociaux futurs

L'Ordre offre à ses salariés un régime de retraite contributif à prestations définies (ci-après le « Régime de retraite ») garantissant le paiement de prestations de retraite dans le futur.

L'Ordre constitue ses obligations au titre du Régime de retraite à mesure que les employés fournissent les services nécessaires pour avoir droit aux avantages de retraite. Plus particulièrement, l'Ordre comptabilise à l'état de la situation financière ses obligations découlant du Régime de retraite, déduction faite de la juste valeur des actifs régime ajustée en fonction de toute provision pour moins-value. L'Ordre détermine les obligations au titre des prestations définies en utilisant une évaluation actuarielle établie séparément aux fins de la comptabilisation, laquelle est déterminée selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services et les hypothèses les plus probables établies par la direction à la date de l'évaluation actuarielle complète. Ces hypothèses comprennent l'évolution future des niveaux de salaire, l'accroissement des autres coûts, l'âge du départ à la retraite des salariés et d'autres facteurs actuariels. Le solde des obligations est fondé sur l'évaluation actuarielle complète la plus récente.

Le coût total du Régime de retraite comprend le coût des services rendus au cours de l'exercice et le coût financier, et il est comptabilisé aux résultats. Les réévaluations et autres éléments, qui comprennent les gains et pertes actuariels relatifs aux obligations, la différence entre le rendement réel des actifs des régimes et les revenus d'intérêts imputés en réduction du coût financier, le coût des services passés et l'incidence de la provision pour moins-value, sont comptabilisés à l'état de l'évolution de l'actif net sous un poste distinct. Les réévaluations et autres éléments ne sont pas reclassés dans l'état des résultats au cours d'un exercice ultérieur.

3. Affectations d'origine interne

À la suite d'une résolution du Conseil d'administration de l'Ordre, le Fonds de dotation Berthe Héon-Tremblay, ayant un actif net de 30 098 \$ au 1^{er} avril 2016, a été transféré au Fonds général afin de refléter la fermeture du Fonds de dotation Berthe Héon-Tremblay. Par la suite, le solde transféré a été grevé d'une affectation d'origine interne avec les conditions suivantes : préservation du capital initial de 30 000 \$ et utilisation des revenus générés par ce capital pour l'achat de volumes en langue française destinés à la bibliothèque de l'Ordre. Les actifs de ce Fonds, principalement des placements, sont maintenant présentés dans le Fonds général.

Il n'y a eu aucune utilisation des ressources relatives aux sommes affectées au cours de l'exercice. Le solde de l'affectation au 31 mars 2017 est de 30 098 \$.

Aussi, à la suite d'une résolution du Conseil d'administration de l'Ordre, le Fonds Patrimoine, dont les seuls produits et dépenses consistaient en des amortissements d'apports reportés et d'apports reportés afférents aux actifs incorporels et dont le résultat net était nul, a été intégré au Fonds général. L'actif net de ce Fonds étant de 0 \$, aucun virement interfonds n'a eu lieu. Les actifs de ce Fonds, principalement des placements, et ses passifs, principalement des apports reportés (notes 4 et 5), sont maintenant présentés dans le Fonds général.

4. Apports reportés

	2017	2016
	\$	\$
Solde au début	897 286	1 593 084
Montants constatés aux résultats	(595 580)	(711 458)
Produits nets de placements	88 843	15 660
Solde à la fin	390 549	897 286

Les apports reportés, constitués de cotisations professionnelles des membres reçus dans le but d'assurer la relève et de favoriser l'accès à la formation pour les membres, représentent les ressources non utilisées (montants reçus et produits nets de placements affectés) qui, en vertu d'affectations d'origine externe, sont destinées à des projets prescrits de formation.

5. Apports reportés afférents aux actifs incorporels

	2017	2016
	\$	\$
Solde au début	28 280	367 962
Amortissement des apports reportés afférents aux actifs incorporels	(28 280)	(339 682)
Solde à la fin	–	28 280

Les apports reportés afférents aux actifs incorporels représentent des apports affectés à l'acquisition d'actifs incorporels, soit des logiciels.

6. Produits nets de placements

	2017	2016
	\$	\$
Fonds général		
Variations de la juste valeur	18 748	78 812
	18 748	78 812
Fonds de gestion du risque		
Produits d'intérêts	32 870	27 775
	32 870	27 775
	51 618	106 587

7. Charges

Les charges directes et les frais généraux afférents sont répartis comme suit :

	2017			2016
	FRAIS DIRECTS	FRAIS GÉNÉRAUX	TOTAL	TOTAL
	\$	\$	\$	\$
Délivrance de permis, de certificats de spécialiste et d'autorisations spéciales	3 253 083	2 445 588	5 698 671	5 309 058
Activités du syndic	1 902 082	1 476 012	3 378 094	2 878 430
Inspection professionnelle	1 660 109	1 357 206	3 017 315	2 719 651
Formation continue	2 244 638	718 876	2 963 514	3 198 990
Maintien du Tableau et autres registres	1 215 096	1 498 162	2 713 258	3 638 988
Affaires corporatives	1 532 335	900 105	2 432 440	1 815 632
Communications :				
Promotion de la profession	1 662 846	685 651	2 348 497	2 176 649
Prises de position et soutien aux membres	1 141 792	1 082 341	2 224 133	2 468 599
Publications officielles	1 320 580	575 906	1 896 486	2 454 843
Assemblée générale et événements statutaires	483 913	181 229	665 142	621 356
Commandites, bourses et soutien financier	358 836	261 775	620 611	556 902
Soutien aux ordres régionaux	1 297 589	142 970	1 440 559	1 349 465
Conseil de discipline	304 141	199 352	503 493	611 044
Comités de formation	163 031	169 147	332 178	196 372
Exercice illégal	91 525	72 492	164 017	162 629
Comité de révision	13 191	–	13 191	27 825
Autres charges	404 040	317 192	721 232	696 360
	19 048 827	12 084 004	31 132 831	30 883 153

8. Comptes clients et autres créances

	2017	2016
	\$	\$
Fonds général		
Comptes clients	659 485	270 024
Subvention gouvernementale	137 370	140 787
Régime de retraite des employés de l'Ordre	342 025	286 252
Autres	14 728	75 751
	1 153 608	772 814
Fonds gestion du risque		
Participation à recevoir de l'assureur	191 588	206 088
	191 588	206 088
	1 345 196	978 902

9. Placements

	2017	2016
	\$	\$
Fonds général		
Fonds communs de placement		
Marché monétaire	1 827 081	1 750 948
Obligations canadiennes	28 678	28 913
	1 855 759	1 779 861
Fonds gestion du risque		
Dépôts à terme ^(a)		
Échéant à court terme	1 314 147	1 075 189
Échéant à long terme	500 000	500 000
	1 814 147	1 575 189
	3 669 906	3 355 050

(a) Les fonds de stabilisation des primes et de prévention sont gérés exclusivement par La Capitale, assurances générales. Les dépôts à ces deux fonds portent intérêt au taux des obligations d'épargne du Canada, terme 5 ans, diminué ou majoré d'un pourcentage variant entre -1/2 % et 1 % et déterminé selon le montant total des fonds de stabilisation des primes et de prévention. Les intérêts sont calculés et versés aux fonds mensuellement.

La prime d'assurance annuelle des membres est établie jusqu'au 31 mars 2018 en fonction de la convention de gestion du programme de responsabilité professionnelle.

10. Immobilisations corporelles

	2017			2016
	COÛT	AMORTIS- SEMENT CUMULÉ	VALEUR COMPTABLE NETTE	VALEUR COMPTABLE NETTE
	\$	\$	\$	\$
Bâtiment	21 796 552	1 154 712	20 641 840	20 992 535
Cession emphytéotique ^(a)	741 500	20 350	721 150	728 781
Améliorations aux locaux	272 553	11 237	261 316	47 976
Mobilier et équipement	3 012 121	1 447 422	1 564 699	1 829 214
Équipement informatique	2 089 006	1 481 803	607 203	707 313
Autres	75 061	–	75 061	75 061
	27 986 793	4 115 524	23 871 269	24 380 880

L'amortissement des immobilisations corporelles de l'exercice terminé le 31 mars 2017 totalise 1 098 673 \$ (1 103 662 \$ en 2016).

(a) La cession emphytéotique est située sur un terrain loué en vertu d'un bail emphytéotique de 99 ans, au terme du bail le terrain sera la propriété de la Société de développement Angus.

11. Actifs incorporels

	2017			2016
	COÛT	AMORTIS- SEMENT CUMULÉ	VALEUR COMPTABLE NETTE	VALEUR COMPTABLE NETTE
	\$	\$	\$	\$
Site Web	444 738	444 738	–	2 040
Logiciels	2 070 299	1 911 703	158 596	136 100
Logiciel applicatif	6 258 214	786 060	5 472 154	5 079 926
	8 773 251	3 142 501	5 630 750	5 218 066

L'amortissement des actifs incorporels de l'exercice terminé le 31 mars 2017 totalise 640 385 \$ (724 519 \$ en 2016).

12. Comptes fournisseurs et autres dettes de fonctionnement

	2017	2016
	\$	\$
Comptes fournisseurs et charges à payer	1 380 062	1 250 496
Salaires et charges sociales à payer	2 229 186	1 795 898
Vacances à payer	1 438 585	1 369 354
Assurance responsabilité professionnelle	707 363	787 376
Taxes à la consommation	3 079 770	2 957 194
Office des professions du Québec à payer	1 869 948	1 817 709
	10 704 914	9 978 027

Les sommes à remettre à l'État totalisent 3 395 121 \$ au 31 mars 2017 (3 232 510 \$ au 31 mars 2016).

13. Avantages sociaux futurs

L'Ordre a un Régime de retraite à prestations définies garantissant une rente de retraite aux salariés admissibles selon le nombre d'années de services et le salaire moyen de fin de carrière. Sont admissibles et participent au Régime de retraite toute personne engagée à temps plein et à titre permanent ainsi que d'autres personnes selon les conditions du texte du Régime de retraite.

L'évaluation actuarielle la plus récente du Régime de retraite aux fins de la capitalisation a été effectuée en date du 31 décembre 2016. L'obligation au titre des prestations définies au 31 mars 2017 a été déterminée par extrapolation des résultats de l'évaluation actuarielle au 31 décembre 2016.

Le coût des prestations définies de l'exercice terminé le 31 mars 2017 totalise 1 510 800 \$ (1 375 000 \$ en 2016).

La situation de capitalisation du Régime de retraite s'établit comme suit :

	2017	2016
	\$	\$
Juste valeur des actifs des régimes	60 515 200	56 768 700
Obligations au titre des prestations définies	56 033 500	55 019 500
Situation de capitalisation – actif au titre des prestations définies	4 481 700	1 749 200
Provision pour moins-value Situation de capitalisation – actif au titre des prestations définies ajusté	(4 481 700)	(1 749 200)
	–	–

14. Instruments financiers

a) Risques financiers

Les principaux risques financiers auxquels l'Ordre est exposé sont détaillés ci-dessous.

RISQUE DE CRÉDIT

L'Ordre est exposé au risque de crédit relativement aux actifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière, exception faite des placements en fonds communs de placement. L'Ordre a déterminé que les actifs financiers l'exposant davantage au risque de crédit sont les comptes clients et autres créances, étant donné que le manquement d'une de ces parties à ses obligations pourrait entraîner des pertes financières importantes pour l'Ordre.

Certains placements en fonds communs de placement exposent aussi indirectement l'Ordre au risque de crédit.

RISQUE DE MARCHÉ

Les instruments financiers de l'Ordre l'exposent au risque de marché, plus particulièrement au risque de taux d'intérêt, au risque de change et au risque de prix autre, lesquels découlent d'activités d'investissement.

- Risque de taux d'intérêt :
 - L'Ordre est exposé au risque de taux d'intérêt relativement aux actifs financiers portant intérêt à taux variable.
 - Les dépôts à terme portant intérêt à taux variable exposent donc l'Ordre à un risque de flux de trésorerie découlant des variations des taux d'intérêt.
 - Certains placements en fonds communs de placement exposent aussi indirectement l'Ordre au risque de taux d'intérêt.

- Risque de change :
 - Certains placements en fonds communs de placement libellés en dollars canadiens exposent indirectement l'Ordre au risque de change, car certains fonds communs de placement investissent dans les placements étrangers.
- Risque de prix autre :
 - L'Ordre est exposé au risque de prix autre en raison des placements en fonds communs de placement, étant donné que des variations des prix du marché auraient pour effet d'entraîner des variations de la juste valeur de ces instruments.

RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le risque de liquidité de l'Ordre est le risque qu'il éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à ses passifs financiers. L'Ordre est donc exposé au risque de liquidité relativement à l'ensemble des passifs financiers comptabilisés à l'état de la situation financière.

b) Valeur comptable des actifs financiers par catégories

Les actifs financiers de l'Ordre, tels qu'ils sont présentés à l'état de la situation financière, sont classés dans les catégories suivantes :

	2017	2016
	\$	\$
Actifs financiers au coût après amortissement		
Encaisse	30 914 387	27 301 960
Comptes clients et autres créances	1 630 196	978 902
	32 544 583	28 280 862
Actifs financiers évalués à la juste valeur		
Placements	3 669 906	3 355 050
	3 669 906	3 355 050

15. Parties liées

a) Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après la « Fondation »)

La mission de la Fondation est de promouvoir l'intérêt et l'avancement des sciences infirmières au bénéfice des patients. Les administrateurs de la Fondation sont élus lors de l'Assemblée générale annuelle. Selon ses statuts de constitution, en cas de dissolution ou de liquidation

de la Fondation, les actifs nets seront distribués à un ou plusieurs organismes de bienfaisance ou à toute autre entité au Canada ayant des buts semblables.

L'Ordre offre des services de gestion et d'administration à la Fondation et obtient une compensation non significative en contrepartie. Ainsi, la Fondation a un intérêt économique dans l'Ordre.

La Fondation a été constituée en vertu de la *Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif* et est considérée comme un organisme de bienfaisance enregistré au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

b) Ordres régionaux des infirmières et infirmiers du Québec (ci-après les « ordres régionaux »)

L'Ordre compte au total 12 ordres régionaux dont l'objectif commun est d'assurer la représentation régionale des infirmières et infirmiers de l'Ordre.

Le financement des ordres régionaux étant en grande partie assuré par l'Ordre, la poursuite de leurs activités en dépendant et par l'exécution par les ordres régionaux de fonctions importantes essentielles à l'atteinte des objectifs de l'Ordre, l'Ordre a un intérêt économique important dans les ordres régionaux. Par conséquent, il est jugé que l'Ordre exerce un contrôle sur les ordres régionaux.

Chaque ordre régional, créé en vertu, selon le cas, de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, de la *Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif* ou de la *Partie III de la Loi sur les compagnies (Québec)*, constitue une personne morale distincte et autonome. De plus, chaque ordre régional est considéré comme un organisme à but non lucratif au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

Au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2017, l'Ordre a versé aux ordres régionaux les montants qui suivent :

	2017	2016
	\$	\$
Versés en vertu du <i>Règlement sur la répartition des cotisations l'Ordre</i>	645 656	644 051
Versés en vertu d'une décision interne	403 102	388 189
	1 048 758	1 032 240

Les opérations avec les ordres régionaux sont mesurées à la valeur d'échange, qui est le montant de la contrepartie établie et acceptée par les parties.

Les états financiers des ordres régionaux sont disponibles sur demande. Il n'existe pas de différence significative dans les méthodes comptables de l'Ordre par rapport à celles des ordres régionaux. Les états financiers cumulés, étant donné le caractère négligeable de chaque ordre régional pris isolément, et résumés des ordres régionaux aux 31 mars 2017 et 2016 ainsi que pour les exercices terminés à ces dates sont les suivants :

	2017	2016
	\$	\$
Situation financière		
Total des éléments d'actifs	1 009 411	1 051 291
Total des éléments de passifs	96 881	86 429
Actifs nets	912 530	964 862
	1 009 411	1 051 291
Flux de trésorerie		
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	(9 229)	(103 163)
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	12 399	10 728
	3 170	(92 435)
Résultats		
Total des produits	1 241 177	1 227 175
Total des charges	1 293 521	1 348 207
Insuffisance des produits sur les charges	(52 344)	(121 032)

16. Engagements

L'Ordre s'est engagé, par des ententes de services échéant à différentes dates jusqu'en 2018, à verser 1 192 950 \$.

17. Chiffres comparatifs

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

PRODUCTION

Service, Marketing

Isabelle Lacroix

Coordonnatrice de la production

Direction, Marketing et événements, OIIQ

Conception

OIIQ

Réalisation graphique

Uzin3 | Communicateurs graphiques

Révision linguistique

Odette Lord

Alexandre Roberge

Correction d'épreuves

Patricia Labelle

Photos

Jimmy Hamelin

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

4200, rue Molson

Montréal (Québec) H1Y 4V4

Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048

Télécopieur : 514 935-3770

ventepublications@oiiq.org

Ce document est disponible sur le site de l'Ordre
oiiq.org

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

ISSN 1181-8417 (Imprimé)

ISSN 1923-8436 (En ligne)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2017

Tous droits réservés

Note - Le terme « infirmière » est utilisé à seule fin d'alléger le texte et désigne autant les infirmiers que les infirmières.



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

4200, rue Molson, Montréal (Québec) H1Y 4V4
Tél. : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048 Téléc. : 514 935-3770
oiiq.org