



RAPPORT ANNUEL 2016 » 2017



opiq

Ordre professionnel
des **inhalothérapeutes**
du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Lettres de présentation	3
Mission, valeurs fondamentales et orientations	4
Message du président	5
Rapport des activités	6
Conseil d'administration	7
Comité exécutif	10
Reconnaissance de l'équivalence aux fins de délivrance de permis	11
Délivrance des permis	12
Garantie contre l'assurance responsabilité professionnelle	12
Affaires juridiques	13
Exercice de la profession d'inhalothérapeute en société	13
Comité de révision	14
Conseil de discipline	14
Comité de la formation des inhalothérapeutes	16
Bureau du syndic	17
Inspection professionnelle	19
Communications	22
Développement professionnel	28
Technologies de l'information	35
Inhalothérapeute-conseil à l'admission	36
Renseignements généraux	37
Personnel du siège social et collaborateurs	38
Rapport de l'auditeur indépendant	39

LETTRES DE PRÉSENTATION

Juillet 2017

Monsieur Jean Paul Dutrisac
Président
Office des professions du Québec

Monsieur le Président,

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

Ce rapport, préparé conformément aux dispositions du *Code des professions* du Québec, couvre la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017.

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

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.
Président

Juillet 2017

Madame Stéphanie Vallée
Ministre de la Justice

Madame la Ministre,

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

Ce rapport annuel couvre l'exercice financier du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017.

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

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.
Président

Août 2017

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale du Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous soumettre le rapport annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec pour l'année financière qui se terminait le 31 mars 2017.

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

Stéphanie Vallée



Mission

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

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

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

Valeurs fondamentales

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

- Engagement
- Intégrité
- Respect
- Compétence et collaboration

Orientations

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

MESSAGE DU PRÉSIDENT

Le rapport annuel dresse le bilan des activités du Conseil d'administration (C.A.) et de l'organisation pour la période 2016-2017.

Je profite de l'occasion pour exprimer ma gratitude aux administrateurs pour leur implication et pour la qualité de leurs interventions et à la permanence pour leur engagement et leur dévouement. Je remercie aussi chaleureusement madame Josée Prud'Homme pour tout le travail accompli au cours de la dernière année, laquelle fut particulièrement chargée. Tous permettent à l'Ordre d'assumer son mandat de protection du public.

La lecture de ce rapport annuel vous renseignera sur l'avancement de nos dossiers au cours de cet exercice financier.

Rehaussement de la formation initiale

Rappelons que dans ce dossier le C.A. a rejeté la proposition du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) d'ajouter 630 heures au niveau collégial. L'Ordre et le Collège des médecins du Québec (CMQ) continuent de soutenir le rehaussement de la formation initiale au niveau universitaire afin que les inhalothérapeutes renforcent le raisonnement clinique, assise de la pratique contemporaine de l'inhalothérapie. En effet, nous croyons tous deux qu'une formation universitaire permettra aux inhalothérapeutes de mieux répondre aux attentes des autres professionnels de la santé — particulièrement des médecins — et aux nouvelles réalités cliniques et, de ce fait, assurer des prestations de soins et de services sécuritaires et de qualité.

Pris dans un inextricable labyrinthe politico-administratif et devant l'inertie de ce dossier, nous avons adressé en juin 2016 une lettre à la ministre Hélène David, décrivant l'enfer qu'à l'instar de Dante nous subissons. Cette correspondance n'est pas demeurée lettre morte, puisque la ministre a permis de réunir les parties prenantes pour tenter de dénouer l'impasse. La rencontre s'est avérée encourageante et nous attendons un retour de la part du ministère.

Activité d'évaluation

La grève de 19 semaines des juristes de l'État a considérablement ralenti les travaux et l'avancement de ce dossier. Monsieur Jean Paul Dutrisac, président de l'Office des professions, nous a toutefois assuré qu'il demeurerait prioritaire.



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

Comme prévu, le nouveau *Référentiel des compétences (RNC)* a été adopté à la rencontre automnale 2016. Par ailleurs, le second mandat de la directrice générale à titre de vice-présidente du comité exécutif de l'ANORTR est arrivé à son terme. Il revient désormais à monsieur Kevin Taylor, directeur général de l'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario, d'assumer ce rôle. Compte tenu de son expertise, les membres de l'Alliance ont toutefois souhaité que madame Prud'Homme siège au sein du comité exécutif à titre de trésorière.

Le comité des présidents s'est réuni à deux (2) reprises au cours du dernier exercice. La nécessité d'une formation universitaire comme condition pour l'obtention du permis à l'entrée dans la profession a fait consensus. Les présidents présenteront donc une demande officielle à leur conseil d'administration respectif pour un assentiment formel. De même, chaque organisation provinciale doit cibler les organismes susceptibles de les appuyer dans le cadre du dossier du rehaussement de la formation au niveau universitaire et entamer les démarches en ce sens. Sur ce point, l'OPIQ a une longueur d'avance.

Le comité des présidents a en outre décidé de revoir la description du travail des inhalothérapeutes qui figure sur le site de la [classification nationale des professions du gouvernement du Canada](#). En effet, le portrait professionnel qu'on y peint ne représente nullement la pratique contemporaine de l'inhalothérapie au Canada. Puisqu'on recourt à cette monographie dans les demandes de révision de la formation initiale, une mise à jour s'avère primordiale. Ainsi, chaque organisme de réglementation ayant suggéré des modifications, la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR), porteuse du dossier, a présenté une demande d'actualisation au gouvernement canadien. Malheureusement, la revue complète de la classification nationale n'est prévue qu'en 2021. Dans l'intervalle, de légères améliorations seront apportées à la fiche 3214 — *Inhalothérapeutes, perfusionnistes cardiovasculaires et technologues cardiopulmonaires*.

Je vous invite à poursuivre la lecture de ce rapport pour constater les actions menées par l'Ordre au cours de l'exercice 2016-2017.

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.
Président

RAPPORT DES ACTIVITÉS

Une année sous le signe de la consultation et de la collaboration.

Outre les activités régulières de surveillance et de contrôle de l'exercice professionnel des inhalothérapeutes, de nombreux dossiers ont retenu l'attention et mobilisé l'ensemble des ressources de l'organisation.

L'année fut marquée par des consultations de tout acabit :

- Règlement modifiant le règlement sur le rapport annuel des ordres et son guide d'application;
- projet de loi 98 modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel;
- groupe de travail sur la formation initiale donnant accès aux permis des ordres professionnels;
- projet de loi 118 portant sur les laboratoires médicaux, les centres de services orthopédiques et les centres de physiologie respiratoires;
- guide sur les ordonnances collectives du Collège des médecins;
- guide sur les GMF;
- consultation du ministre de la Santé sur les CHSLD, etc.

Soulignons que l'une des quatre (4) orientations de la planification stratégique 2016-2021 vise à intensifier nos actions en privilégiant une approche préventive et collaborative. Je peux affirmer sans détour que le premier plan d'action a placé la collaboration au cœur de nos activités, tant sur le plan de nos relations quotidiennes à la permanence que de nos relations interprofessionnelles avec nos collègues des autres ordres.

À titre d'exemple, nous avons présenté à l'Office des professions une contre-proposition — fruit d'une collaboration avec nos homologues du Collège des médecins du Québec (CMQ) et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) — sur un nouveau libellé de notre champ d'exercice et d'une activité d'évaluation aux inhalothérapeutes. L'[avis conjoint CMQ-OPIQ sur la non-pertinence d'assujettir la spirométrie de détection des maladies respiratoires à une ordonnance](#), le microsite sur la [collaboration professionnelle](#), le colloque sur l'interdisciplinarité, le symposium des leaders



de la santé, le guide sur l'*Apnée obstructive du sommeil — Information pour le patient avisé*, l'[outil d'aide à la décision sur le cannabis à des fins thérapeutiques](#) constituent autant d'exemples de coopération avec différents partenaires du système professionnel.

De même, au plan financier, une collaboration avec le CIQ, qui regroupe l'ensemble des ordres professionnels, nous a permis de réaliser des économies en matière de frais de perception des cartes de crédit. Je précise que malgré sa bonne santé financière, l'Ordre assure un suivi rigoureux des dépenses et ne néglige aucune mesure pour maintenir une saine gestion.

Sur le plan des ressources humaines, madame Élane Paré a quitté ses fonctions au cours du présent exercice pour relever de nouveaux défis professionnels. Je lui souhaite bonne chance dans ses projets. En conséquence, l'équipe de la permanence a accueilli madame Pierrette Morin, à titre d'inhalothérapeute-conseil à l'admission, dont vous pouvez lire le premier rapport en page 36.

J'exprime toute mon appréciation et ma reconnaissance à mes collègues de travail qui ont su encore cette année faire preuve d'engagement, de créativité et de détermination pour mener à bien l'ensemble des projets et des dossiers inscrits au plan d'action. Le programme *En santé cardiorespiratoire* illustre bien cette synergie d'équipe qui nous pousse à toujours nous dépasser. Je tiens également à remercier les administrateurs, les différents représentants des ordres professionnels et les collaborateurs-inhalothérapeutes pour leur implication dans la réalisation de nos mandats.

En dernier lieu, je remercie notre président pour son grand dévouement et ses qualités de rassembleur.

Je vous invite à parcourir le rapport annuel, lequel dresse un portrait plus exhaustif de nos activités.

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

CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

L'assemblée générale annuelle des membres est prévue le 13 octobre 2017.

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

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

CONSEIL D'ADMINISTRATION

suite

Le Conseil d'administration (C.A.) a tenu trois (3) réunions ordinaires, une (1) extraordinaire ainsi que deux (2) conférences téléphoniques. Voici les principales décisions prises au cours de la période visée par ce rapport.

Sur proposition dûment appuyée, il a été résolu :

Adoption de politiques et prise de position

- de transmettre à l'Office des professions une contre-proposition sur le libellé du champ d'exercice des inhalothérapeutes et sur une nouvelle activité d'évaluation;
- de déposer le mémoire de l'OPIQ sur le projet de loi 118 à la Commission parlementaire;
- d'adopter le mémoire de l'OPIQ sur *La formation initiale donnant accès aux permis des ordres professionnels*;
- d'adopter les *Règles de bonne pratique pour l'utilisation sécuritaire des concentrateurs d'oxygène*;
- d'adopter l'outil d'aide à la décision pour l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques intitulé *Cannabis à des fins thérapeutiques : se poser les bonnes questions — prendre les bonnes décisions*;

Gouvernance

- de renouveler le contrat de travail du syndic pour trois (3) ans;
- d'adopter la politique de gestion de la performance du C.A.;
- d'adopter la politique de gestion de la performance de la direction générale;
- d'inscrire trois (3) administrateurs à la formation du CIQ pour les administrateurs d'ordre professionnel;
- d'adopter le plan stratégique 2016-2021;
- d'adopter le plan d'action 2016-2017;

Tableau des membres

- de renouveler l'inscription au Tableau d'un (1) inhalothérapeute ayant fait l'objet d'une décision judiciaire qui n'a aucun lien avec l'exercice de la profession;
- de suspendre le permis d'un (1) membre pour non-conformité aux dispositions du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;
- de réinscrire quatre (4) inhalothérapeutes au Tableau des membres de l'Ordre;

Pratique professionnelle

- d'adopter le calendrier des visites d'inspection professionnelle;
- de ne pas reconnaître d'heures de formation aux inhalothérapeutes lorsque l'activité s'adresse au grand public;
- d'approuver des activités de formation continue aux fins d'application du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres*;
- d'imposer des cours à un (1) inhalothérapeute à la suite d'une inspection particulière des compétences;
- d'accorder une limitation volontaire à un membre;
- d'accorder une dispense de formation continue à quatre (4) membres conformément aux dispositions de l'article 3.2 du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;

Finances

- d'adopter le rapport d'étude sur la structure salariale;
- d'adopter les prévisions budgétaires pour l'exercice 2016-2017;
- d'adopter les états financiers courants;
- de recommander aux membres une augmentation de la cotisation de 5 \$ pour le statut de membre actif et de 3 \$ pour le statut de membre non actif pour l'exercice financier 2017-2018;



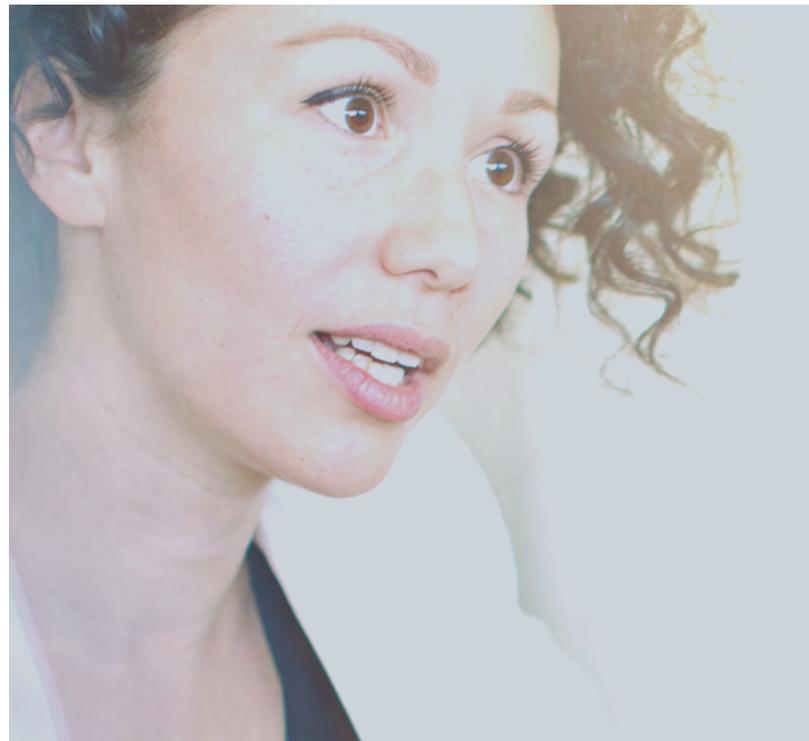
De gauche à droite, assis à l'avant: Francine LeHouillier, Annie Quenneville, Jocelyn Vachon, Josée Prud'Homme, Jean-Pierre Tremblay, Geneviève Chevrier. Debout à l'arrière: Anne-Marie Hébert, France St-Jean, Julie Roy, Isabelle Truchon, Sylviane Landry, Karine Pellerin, Nathalie Lehoux, Josée Boudreault, Lucie Lafontaine, Isabelle Alain et Roselyne Héту. Absent sur la photo: Laurier Boucher.

- de fixer les frais administratifs à 40 \$ plus taxes pour les chèques refusés par l'institution bancaire et de 250 \$ pour la levée d'une suspension de permis;
- d'adopter la politique de rémunération des dirigeants qui s'appuie sur une analyse comparative effectuée avec d'autres ordres et organismes sans but lucratif analogues à l'OPIQ, laquelle établit:
 - le salaire du président à 53 600 \$ sans autre prime, pour une disponibilité hebdomadaire de 2 jours;
 - le salaire de la directrice générale et Secrétaire à 141 000 \$, avec contribution au régime de retraite de 12 % et assurances collectives usuelles, sans autre prime, pour un horaire de travail hebdomadaire de 5 jours;
 - le jeton de présence des administrateurs à 200 \$ par jour.
- nommé plusieurs maîtres de stages cliniques;
- nommé madame Michèle Vincent Félix, lauréate du prix *Mérite du CIQ* 2016;
- nommé mesdames Mélanie Pelletier et Joëlle Allen, lauréates du prix *Roméo-Soucy* 2016;
- procédé à l'élection des membres du comité exécutif.

Nominations

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

- nommé au sein du comité d'inspection professionnelle de l'OPIQ mesdames Julie Agagnier (86076), Luc Beaudoin (97046), Danièle Davidson (91025), Sylvie Gagnon (83008), Louise Gaudreau (82040), Brigitte Hamel (05189), Sonia Larouche (00076), Lucille Pigeon (75021), Marie-France Potvin (88043) et Lise Vaillancourt (78075), à titre d'inspecteurs pour un mandat de 2 ans;
- nommé mesdames Sandra Di Palma (09108), Sylvie Gagnon (83008), Martin Légaré (85018), Josianne Mongeau (02065) et Colette Vacri (83012) à titre de membres du comité d'inspection professionnelle de l'OPIQ, pour un mandat de 2 ans;



COMITÉ EXÉCUTIF



Dans l'ordre habituel : France St-Jean, 2^e vice-présidente, Jocelyn Vachon, président, Josée Prud'Homme, directrice générale et Secrétaire, Annie Quenneville, trésorière, Jean-Pierre Tremblay, administrateur nommé par l'Office des professions et Isabelle Truchon, 1^{re} vice-présidente.

Le comité exécutif (C.E.) a tenu sept (7) réunions, dont quatre (4) par conférence téléphonique. Le C.E. s'occupe de l'administration courante des affaires de l'Ordre. Voici un aperçu des principales résolutions. Il a été résolu :

Gouvernance

- de fixer la date de l'assemblée générale au 21 octobre 2016;

Tableau des membres

- de radier du Tableau des membres, les personnes qui n'ont pas effectué le paiement de la cotisation annuelle dans les délais prescrits, celles qui ont abandonné l'exercice ou qui ont signifié prendre leur retraite;
- de renouveler l'inscription au Tableau d'un (1) inhalothérapeute ayant fait l'objet d'une décision judiciaire qui n'a aucun lien avec l'exercice de la profession;
- d'autoriser la Secrétaire à délivrer des permis de l'Ordre aux personnes qui ont satisfait aux conditions prescrites par le *Code des professions* et les règlements de l'OPIQ et de les inscrire au Tableau;
- de suspendre le permis de huit (8) inhalothérapeutes pour non-conformité au *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;

Pratique professionnelle

- d'imposer des cours à un (1) inhalothérapeute à la suite d'une inspection particulière des compétences;
- d'ordonner un examen médical conformément à l'article 48 et suivant du *Code des professions* à deux (2) inhalothérapeutes;
- de déclarer l'état psychique et physique d'un (1) inhalothérapeute incompatible avec l'exercice de la profession et de prononcer la radiation de ce membre du Tableau de l'Ordre;
- de déclarer l'état physique et psychique d'un (1) membre compatible avec l'exercice de la profession d'inhalothérapeute;
- de constater l'échec d'un stage à un (1) inhalothérapeute et de lui en imposer un deuxième;
- d'accorder une dispense de formation continue à trois (3) inhalothérapeutes, conformément aux dispositions de l'article 3.2 du *Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*;

Finances

- d'adopter les états financiers courants;

Nominations

- de nommer plusieurs maîtres de stages cliniques;
- de nommer des médecins experts pour des expertises requises en vertu de l'article 48 du *Code des professions*;
- de nommer mesdames Pierrette Morin (78060), Mélanie Boucher (99025) et Joée Dubreuil (94067) à titre d'inspectrices pour le comité d'inspection professionnelle;
- de nommer monsieur Jocelyn Vachon, président et madame Josée Prud'Homme, directrice générale et Secrétaire, à titre de délégués au Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ).

Les membres du comité exécutif au 31 mars 2017

Monsieur Jocelyn Vachon, président
Madame Isabelle Truchon, 1^{re} vice-présidente
Madame France St-Jean, 2^e vice-présidente
Madame Annie Quenneville, trésorière
Monsieur Jean-Pierre Tremblay, administrateur nommé par l'Office des professions
Madame Josée Prud'Homme, directrice générale et Secrétaire

RECONNAISSANCE DE L'ÉQUIVALENCE AUX FINS DE DÉLIVRANCE DE PERMIS

Au cours du présent exercice, nous constatons une baisse du nombre de demandes de reconnaissance de formation et de diplôme. La décision, des deux seuls cégeps qui offraient cette possibilité, de mettre fin au programme de formation d'appoint a certainement contribué à la situation.

Dans un souci d'améliorer nos processus de reconnaissance de la formation des personnes formées à l'étranger et ne disposant d'aucun outil standardisé pour évaluer les acquis expérientiels ou pour valider les informations contenues dans leur dossier, l'OPIQ a obtenu une subvention

du ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI). Cette allocation nous permettra d'élaborer un référentiel de compétences et de développer des grilles d'entrevue orale structurée (EOS) pour chaque secteur d'activités de la profession : assistance anesthésique, soins critiques, soins cardiorespiratoires généraux et épreuves diagnostiques de la fonction cardiorespiratoire. Nous pourrons ainsi mieux apprécier l'expérience des candidats et leur compétence.

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

	Reçues	Acceptées en totalité	Acceptées en partie	Refusées	N'ont pas fait l'objet d'une décision
Au Canada	0	0	0	0	0
Hors du Canada	12	0	12	0	0

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

	Au Canada	Hors du Canada
Cours	0	0
Stages	0	0
Cours et stages	0	0
Stages et examen	0	0
Cours et examen	0	0
Cours, stages et examen	0	12

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

Délivrance des permis

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

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

Nombre d'activités relatives à la délivrance des permis

Demandes de délivrance	Reçues	Acceptées	Refusées	N'ont pas fait l'objet d'une décision
Fondées sur la détention d'un diplôme déterminé en application du premier alinéa de l'article 184 du <i>Code des professions</i>	150	150	0	0
Fondées sur la reconnaissance de l'équivalence de diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec aux fins de délivrance du permis	0	0	0	0
Fondées sur la reconnaissance de l'équivalence de formation d'une personne qui ne détient pas un diplôme requis aux fins de délivrance du permis	5	5	0	0
Fondées sur la détention légale d'une autorisation légale d'exercer une profession hors du Québec	3	3	0	0

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

Garantie contre l'assurance responsabilité professionnelle

Répartition des membres inscrits au 31 mars 2017		Montant prévu de la garantie (\$)	
Moyen de garantie	Nombre de membres	Par sinistre	Pour l'ensemble des sinistres
Contrat d'assurance collective	3982	1 000 000	1 000 000
Répartition des membres inscrits à la fin de la période et montant prévu de la garantie (\$) selon le moyen de garantie			
Nom de la classe	Nombre de membres	Montant prévu par sinistre	Montant prévu pour l'ensemble des sinistres
Membre actif	3982	1 000 000	1 000 000

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

AFFAIRES JURIDIQUES

La réglementation

La grève des juristes de l'État, desquels nous sommes tributaires, ayant retardé l'avancement de nos dossiers, aucun règlement n'a été adopté. Toutefois, trois règlements ont fait l'objet de travaux soutenus cette année et ils devraient connaître un dénouement au cours de l'exercice 2017-2018.

Par ailleurs, soulignons la poursuite des travaux de mise à jour du *Code des professions*.

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

Au cours de l'année 2016-2017, le comité exécutif de l'Ordre a résolu de soumettre deux (2) inhalothérapeutes à un examen médical en vertu de l'article 48 et ss. du *Code des professions* puisque nous avons des raisons de croire que ces personnes présentaient un état physique ou psychique incompatible avec l'exercice de la profession.

À terme, l'un des membres visés a été radié par le comité puisque les rapports médicaux établissaient que son état psychique était incompatible avec l'exercice de l'inhalothérapie. Dans le second dossier, les rapports médicaux ont établi que le membre était apte à exercer la profession.

Dans un autre dossier amorcé pendant l'année 2015-2016, le membre visé a également été radié, l'avis de l'expert établissant que le membre n'était pas apte à pratiquer sa profession.

Projet de loi n° 98 — Loi modifiant diverses lois concernant principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel

Au cours du dernier exercice, l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec a suivi de près les consultations entourant l'adoption de cet important projet de loi, lequel modifiera notamment la composition des conseils d'administration des ordres.

Participation aux Forums du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)

- Membre du Forum des conseillers juridiques;
- membre du Forum des secrétaires de conseil de discipline.



M^e Andrée Lacoursière, avocate
 Directrice des affaires juridiques

Exercice de la profession d'inhalothérapeute en société

Le *Règlement sur l'exercice de la profession d'inhalothérapeute en société* est en vigueur depuis le 27 décembre 2012. Il autorise un inhalothérapeute à exercer ses activités professionnelles au sein d'une société par actions ou d'une société en nom collectif à responsabilité limitée au sens du chapitre VI.3 du *Code des professions*. Il peut choisir d'y pratiquer seul ou avec un ou des membres d'un ordre professionnel régi par le *Code des professions*.

Au 31 mars 2017, seize (16) inhalothérapeutes exerçaient la profession au sein d'une société par actions. Aucun n'exerçait en société en nom collectif à responsabilité limitée.



M^e Andrée Lacoursière, avocate
 Directrice des affaires juridiques

Répartition des membres exerçant en société au 31 mars 2017			
Moyen de garantie	Nombre de membres	Montant prévu de la garantie de base (\$)	
		par sinistre	pour l'ensemble des sinistres
Contrat d'assurance individuelle	16	1 000 000	1 000 000

AFFAIRES JURIDIQUES

suite

Comité de révision

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

Au cours de l'exercice 2016-2017, le comité n'a reçu aucune demande de révision d'une décision du Bureau du syndic.



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

Les membres du comité de révision au 31 mars 2017

Raymond Proulx, représentant du public
Mélanie Bergeron, inh.

Maître Andrée Lacoursière, avocate,
directrice des affaires juridiques, secrétaire
du comité

Les membres du conseil de discipline ayant siégé au cours de l'exercice 2016-2017

La présidence

Maître Marie-Josée Corriveau, présidente en chef
Maître Guy Giguère, président de conseil
Maître Lyne Lavergne, présidente de conseil
Maître Chantal Perreault, présidente de conseil

Les inhalothérapeutes

Catherine Champagne, inh.
Martine Forest, inh.
Catherine O'Brien, inh.
Louise Parent, inh.
Marie-France Roy, inh.
Nicole Saint-Georges, inh.

Maître Andrée Lacoursière, avocate et secrétaire
du conseil de discipline

Conseil de discipline

Le conseil de discipline a pour mandat d'entendre toute plainte formulée par le syndic, un syndic adjoint ou toute autre personne, concernant un inhalothérapeute, pour une infraction commise aux dispositions du *Code des professions*, du *Code de déontologie des inhalothérapeutes du Québec* ou des règlements adoptés en vertu du *Code des professions*. Le conseil est formé d'un président désigné par le gouvernement et de six (6) inhalothérapeutes nommés par le Conseil d'administration. Lorsqu'il siège, le conseil de discipline est composé de trois (3) membres, soit le président et deux (2) inhalothérapeutes.

Au cours de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2017, le conseil de discipline a tenu trois (3) audiences et a siégé pendant trois (3) jours.

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

Nombre de plaintes dont l'audience est terminée par le conseil du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017

Nature de la plainte	Portée par le syndic	Portée par toute autre personne
Acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession	2	0
Secret professionnel	1	0
Éviter toute situation où il pourrait être en conflit d'intérêts	1	0
Ne pas avoir tenu compte des limites de ses connaissances	1	0
Ne pas avoir consulté un membre de l'Ordre ou un membre d'un autre ordre professionnel	1	0
Ne pas s'être acquitté de ses obligations professionnelles avec intégrité	1	0
S'être approprié des médicaments ou autres substances pour usage personnel	1	0

Nombre de décisions du conseil

Autorisant le retrait de la plainte	0
Rejetant la plainte	0
Acquittant la plainte	0
Déclarant l'intimé coupable	1
Acquittant l'intimé et déclarant l'intimé coupable	0
Déclarant l'intimé coupable et imposant une sanction	2
Imposant une sanction	0

Sanctions imposées par le conseil

Réprimande	0
Radiation temporaire ou permanente	2
Amende	0
Publication d'avis	2
Déboursés	2
Limitation temporaire	1

**Trois décisions du conseil ont été rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré.
Il n'y a eu aucune recommandation du conseil de discipline au Conseil d'administration.**

Tribunal des professions

Décision sur la culpabilité ou la sanction portée en appel au Tribunal des professions	0
Appels sur la culpabilité ou la sanction dont l'audience est complétée par le Tribunal des professions	0
Décisions rendues par le Tribunal des professions	0

COMITÉ DE LA FORMATION DES INHALOTHÉRAPEUTES



Membre du comité de la formation au 31 mars 2017

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd., président, OPIQ
Line Arseneault, inh., représentante de la
Fédération des cégeps
Anne Couillard, représentante de la Fédération
des cégeps
Louise Brunelle, représentante du ministère de
l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec
Josée Prud'Homme, Adm. A., M.A.P., directrice
générale et Secrétaire, OPIQ

Le comité n'a tenu qu'une seule rencontre au cours du présent exercice. Le principal sujet à l'ordre du jour fut sans conteste la décision des directeurs des études des huit (8) cégeps d'abandonner, en juin 2017, l'*Épreuve synthèse du programme provincial (ESPP)*. Des discussions sur la situation et ses conséquences ont eu cours.

Dans un avis rédigé à l'intention du Conseil d'administration, le comité signale que cette décision modifie le contexte qui prévalait lors du dépôt du mémoire de l'OPIQ sur l'obligation de réussir un examen professionnel élaboré et géré par l'Ordre. Comme chaque maison d'enseignement doit développer une épreuve synthèse pour son programme, le comité juge opportun et légitime de maintenir l'objectif fixé par l'Ordre en 2015. En effet, soumettre les aspirants inhalothérapeutes à un test portant sur l'évaluation clinique et les secteurs névralgiques

de la pratique professionnelle (soins critiques, assistance anesthésique et sédation-analgésie) semble plus pertinent que jamais. Il souligne aussi l'importance de la collaboration des maisons d'enseignement à la mise en œuvre d'un tel examen.

À la suite de cet avis, le Conseil d'administration a mandaté le président et la directrice générale pour rencontrer l'Office des professions et l'informer de la décision des cégeps, afin qu'elle accélère le processus de rétablissement d'un règlement sur les autres conditions et modalités pour l'obtention d'un permis de l'Ordre.

En terminant, je remercie les membres du comité de la formation pour leur collaboration.

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.
Président

BUREAU DU SYNDIC

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



De plus, en raison de son mandat de protection du public, le Bureau du syndic collabore avec toutes les instances de l'Ordre dans plusieurs dossiers administratifs qui concernent la pratique professionnelle.

Dossiers ouverts en début de période

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

Au 1^{er} avril 2017, nous avons fermé 28 dossiers antérieurs au 31 mars 2016, alors que treize (13) dossiers, toujours ouverts, continueront de faire l'objet d'un suivi durant la période de référence 2017-2018.

Le présent rapport couvre les activités pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017.

Activités du Bureau du syndic du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017

Activités

Le Bureau du syndic a poursuivi les travaux visant l'optimisation des processus de gestion des dossiers sous sa gouverne.

Le Bureau du syndic a ouvert 38 dossiers touchant 28 membres issus de tous les milieux de pratique en inhalothérapie. Au 31 mars 2017, dix (10) de ces dossiers sont toujours actifs. Encore cette année, plusieurs demandes d'intervention concernaient des situations survenues lors de la prise en charge de patients affectés par différents troubles reliés au sommeil dans le secteur privé. Le tableau de la page 18 présente le sommaire des dossiers traités par le Bureau.

L'année 2016-2017 a été particulièrement active quant aux enquêtes menées auprès des membres. Les dossiers, qui impliquent des situations liées aux troubles respiratoires du sommeil (apnée obstructive du sommeil), représentent la majorité des interventions réalisées. Le Bureau du syndic a d'ailleurs collaboré à la conceptualisation et à la révision du document conjoint (CMQ-ODQ-OPIQ) *Apnée obstructive du sommeil – Information pour le patient avisé* mis en ligne en 2016.

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

Équipe du Bureau du syndic au 31 mars 2017

Syndic

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

Syndic adjointe

Julie Richard, inh.

Adjointe exécutive

Clémence Carpentier

Rapport des activités du Bureau du syndic

Dossiers	Nombre
Dossiers ouverts durant la période	38
Total des membres visés par ces dossiers	28
Dossiers réglés par la conciliation du syndic (en vertu de l'article 123.5 du <i>Code des professions</i>)	0
Dossiers demeurant ouverts à la fin de la période	10
Dossiers antérieurs au 1 ^{er} avril 2016 toujours ouverts en fin de période	13
Demande d'accès en vertu du <i>Régime d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels applicable aux ordres professionnels</i>	0
Décisions	Nombre
Plaintes déposées devant le conseil de discipline	3
De ne pas porter plainte	8
Interventions	24
Avertissement	2
Dossiers transmis au comité d'inspection professionnelle	1
Décisions soumises au comité de révision par les plaignants	0
Dossiers administratifs	Nombre
Dossiers administratifs ouverts depuis le 1 ^{er} avril 2016	11
Dossiers administratifs fermés en fin de période	5

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

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

INSPECTION PROFESSIONNELLE



Dans le cadre de mes fonctions, je vois, en collaboration avec le comité d'inspection professionnelle (CIP), au bon déroulement des activités de surveillance de l'exercice. J'assure le suivi des dossiers d'inspection particulière des compétences et de ceux concernant les demandes de réinscription au Tableau des membres de l'OPIQ après une période de trois (3) ans. Par ailleurs, je collabore, avec différents partenaires, au développement de guides et outils cliniques.

La tâche de coordonnatrice à l'inspection professionnelle en est une d'équipe et je dois souligner le dévouement inconditionnel des membres du CIP et des inspecteurs. Je souhaite aussi mettre en lumière le travail rigoureux et minutieux effectué par madame Francine Beaudoin, secrétaire adjointe et coordonnatrice aux technologies de l'information, qui a rendu possibles les outils Web. En terminant, je remercie sincèrement mes collègues et le Conseil d'administration pour leur soutien et leur confiance.

L'inspection professionnelle s'appuie sur une équipe composée de neuf (9) inspecteurs, dont une (1) inspectrice contractuelle permanente et deux (2) experts en entrevue orale structurée.

Afin de réaliser son mandat, le CIP a tenu trois (3) réunions ordinaires et sept (7) réunions téléphoniques pendant lesquelles il a notamment :

- établi son programme d'inspection générale qui planifie seize (16)* visites en établissement;
- déterminé, après analyse des autoévaluations, lesquels des quinze (15) établissements prévus au programme devaient recevoir la visite des inspecteurs;
- entériné les rapports d'autoévaluation et les rapports d'inspection des établissements visités;
- administré les affaires courantes du comité quant au plan d'action déterminé et à sa mission de surveillance de l'exercice;
- développé des outils afférents à l'inspection professionnelle selon une approche par compétences.

Dans le cadre de ses activités, le comité a reçu une (1) demande d'inspection particulière qui s'est conclue par des recommandations au Conseil d'administration.

Le projet pilote amorcé au printemps 2016 s'est poursuivi tout au long de l'année. Grâce aux commentaires recueillis, nous avons apporté les derniers correctifs et déployé le nouveau processus d'inspection basé sur une approche par compétences, le tout commençant par une autoévaluation individuelle.

Le premier volet d'analyse de l'autoévaluation s'amorce par une démarche réflexive. Avec ce processus de surveillance de l'exercice complètement revisité, les inhalothérapeutes bénéficieront d'un outil pédagogique supplémentaire pour les accompagner dans leur développement professionnel. Cette démarche, en plus de maintenir des standards de pratique clinique élevés, permettra d'assurer des soins et des services sécuritaires aux patients. Au cours de la période 2016-2017, les inspecteurs ont pu apprécier le travail de plus de 300 inhalothérapeutes. Le processus d'inspection s'est déroulé en parallèle avec la procédure habituelle d'autoévaluation et avec le nouvel outil. La surveillance générale de l'exercice s'est effectuée par l'accompagnement des inhalothérapeutes lors de la réalisation d'activités cliniques et par la revue systématique de la tenue de dossier des inhalothérapeutes pratiquant dans les établissements visés.

L'Ordre privilégiant la collaboration avec nos homologues des ordres professionnels, j'ai eu la chance de participer aux travaux de deux (2) projets interprofessionnels. L'outil d'aide à la décision *Cannabis à des fins thérapeutiques, se poser les bonnes questions, prendre les bonnes décisions* a été réalisé de concert avec l'Ordre des pharmaciens du Québec, le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. D'autre part, dans le cadre des travaux du groupe de travail sur la télépratique du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ), un sous-groupe a été mandaté pour approfondir certains aspects entourant la télépratique dans le domaine de la santé et des relations humaines. Ainsi, j'ai pu collaborer à la rédaction de l'outil d'aide à la décision *Télépratique et gestion du dossier numérique en santé et en relations humaines*.

Par ailleurs, j'ai rédigé un guide en prévention des infections et l'outil d'aide à l'autoévaluation individuelle *Les standards de pratique, un gage de compétence*. Ce dernier est destiné aux inhalothérapeutes pour les aider à intégrer la nouvelle approche par compétences dans leur pratique quotidienne.

Finalement, j'ai poursuivi mes activités d'administratrice pour le Conseil québécois d'agrément pour une troisième année consécutive, à titre de représentante de l'Ordre.

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

* Incluant une (1) visite de suivi.

Informations générales

Nombre de membres du comité d'inspection professionnelle	5
Nombre de réunions du comité d'inspection professionnelle	10

Vérifications

Membres visités	306
Formulaires ou questionnaires transmis aux établissements, s'il y a lieu	15
Formulaires ou questionnaires retournés au comité d'inspection professionnelle, s'il y a lieu	15
Rapports de vérification dressés à la suite d'une visite	15
Rapports de vérification dressés à la suite de la transmission d'un formulaire ou d'un questionnaire, s'il y a lieu	0

Inspections

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

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

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

Décisions du Conseil d'administration

Approuvant en totalité les recommandations du comité d'inspection professionnelle	1
Rejetant, en totalité ou en partie, les recommandations du comité d'inspection professionnelle	0
Nombre de membres ayant fait l'objet d'une information au syndic en application du 5 ^e alinéa de l'article 112 du <i>Code des professions</i>	1

**Les membres du comité d'inspection professionnelle au 31 mars 2017**

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

Détail de la surveillance par secteur d'activité

Nombre d'établissements ayant procédé à une autoévaluation	15
Nombre d'établissements ayant fait l'objet d'une inspection à la suite de leur autoévaluation	15
Nombre de visites d'inspection en établissement privé	10
Nombre de visites d'inspection en établissement public	5
Nombre d'inspection de suivi de l'exercice précédent	1
Total du nombre d'établissements	16

Secteurs d'activité touchés par la surveillance de l'exercice pour 2016-2017

Soins cardiorespiratoires généraux (incluant, s'il y a lieu, la pédiatrie)	6
Soins critiques	5
Soins critiques, néonatalogie	0
Soins critiques pédiatriques	0
Assistance anesthésique	4
Néonatalogie (obstétrique)	0
Épreuves diagnostiques de la fonction respiratoire	6
Épreuves diagnostiques du sommeil	1
Épreuves diagnostiques de la fonction cardiaque	0
Endoscopie	0
Autres (rééducation, hyperventilation, médecine hyperbare)	0
Soins et services respiratoires à domicile	0
Enseignement asthme, suivi MPOC	0
Assistance anesthésique hors établissement	4
Soins du sommeil hors établissement	4
Nombre d'inhalothérapeutes œuvrant dans ces établissements	306
Nombre d'inhalothérapeutes rencontrés lors des rétropections	157
Nombre d'inhalothérapeutes inspectés	306

Inspectrice permanente au 31 mars 2017

Sylvie Gagnon, inh.

Inspecteurs au 31 mars 2017

Julie Aganier, inh.
 Luc Beaudoin, inh.
 Mélanie Boucher, inh.
 Danièle Davidson, inh.
 Joée Dubreuil, inh.
 Louise Gaudreault, inh.

Brigitte Hamel, inh.
 Sonia Larouche, inh.
 Pierrette Morin, inh.
 Lucille Pigeon, inh.
 Marie-France Potvin, inh.

COMMUNICATIONS

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

Je m'en voudrais de ne pas profiter de l'occasion qui m'est offerte, pour exprimer ma profonde reconnaissance à la directrice générale et Secrétaire, madame Josée Prud'Homme, pour sa confiance, sa grande disponibilité et pour la liberté qu'elle m'alloue dans l'accomplissement de mes fonctions. J'adresse aussi mes remerciements aux membres du Conseil d'administration, à tous mes collaborateurs et collègues de la permanence pour leur soutien inconditionnel, facteur déterminant dans la réalisation des différents mandats qui me sont confiés.

Publications et communications

l'inhalo

La parution trimestrielle de la revue *l'inhalo* s'est poursuivie. Les deux dernières éditions (octobre 2016 et janvier 2017) étaient entièrement dédiées à l'un des volets du programme *En santé cardiorespiratoire*, soit l'activité physique et la cessation tabagique. Je remercie ma collègue Marise Tétreault, coordonnatrice au développement professionnel qui a signé de nombreux textes de ces deux dossiers, ainsi que tous les collaborateurs qui rédigent et contribuent à faire de notre revue, un outil de référence et de communication dynamique et efficace.



L'an dernier, nous rapportions une baisse des consultations de l'édition estivale de la revue couplée à une chute dramatique des revenus des ventes publicitaires. Nous nous interrogeons sur la pertinence de maintenir quatre (4) parutions. Le tableau 01 présente les statistiques de consultation pour l'année 2016-2017.

Après discussion avec la directrice générale, en raison des coûts élevés de production puisqu'il faut refaire toute la mise en page graphique, nous avons décidé de cesser la publication du format *La Presse+*, en conservant toutefois la parution trimestrielle.

Les mandats des firmes CPS Média inc. (recherche publicitaire) et Fusion Communications & Design (graphisme) ont par ailleurs été reconduits.

Révision

Outre les quatre (4) éditions de la revue professionnelle, j'ai procédé, à la demande de la directrice générale et au besoin de mes collègues, à la révision linguistique et à la supervision de la production de documents tels que procès-verbaux, correspondance, rapports, guide de pratique, mémoires, politiques et réglementation, présentations *PowerPoint*, contenu texte des pages Web dédiées au programme *En santé cardiorespiratoire* et les textes concernant notre ordre pour le site sur la [collaboration interprofessionnelle](#) auquel participent 28 ordres de la santé et de services sociaux.

Tableau 01

Éditions	Nombre de consultations	
	Version tablette	PDF interactif versions professionnelle et grand public
Avril 2016	69	1 594
Juillet 2016	76	1 585
Octobre 2016	36	2 226
Janvier 2017	20	1 374
Total	201	6 779



Production de documents

Durant la période visée par ce rapport, l'OPIQ a publié :

- le *Guide 2016 pour le nouvel inhalothérapeute* en format électronique, envoyé aux finissants ;
- un mémoire sur la Consultation des partenaires nationaux au sujet des *Priorités du ministre 2016-2017 — Soutien à domicile et CHSLD* ;
- un mémoire sur le projet de loi n° 98 *Loi modifiant diverses lois principalement l'admission aux professions et la gouvernance du système professionnel* présenté à la Commission des institutions de l'Assemblée nationale ;
- la 2^e édition du *Guide de pratique sur la contribution à l'évaluation des problèmes respiratoires*.

Peu après la publication, nous avons dû effectuer une mise à jour. GOLD a publié des normes 2017 de l'échelle de dyspnée et en a modifié les échelons autrefois de 1 à 5 pour 0 à 4. La Société canadienne de thoracologie n'ayant pas encore entériné ces nouvelles lignes directrices, certains pneumologues utilisent toujours celles de 2008, alors que d'autres ont adopté celles de 2017. Nous avons donc décidé de présenter les deux versions de l'échelle de dyspnée.

Nous avons produit des autocollants préparés de façon à s'insérer juste sous le folio en haut à droite *Dyspnée (suite) 27*. Ils remplacent ainsi l'entièreté de la page sans modifier l'ordre des notes de référence. Toutes les copies papier ont ainsi été mises à jour pour s'arrimer avec le PDF.

Sondage sur les habitudes de consultation des publications de l'OPIQ

Afin d'améliorer l'efficacité de nos communications, nous avons sondé tous nos membres en septembre 2016 pour en savoir davantage sur leurs habitudes de consultation des publications de l'OPIQ et de leur préférence (voir résultats dans *l'inhalo*, avril 2017, vol. 34, n° 1, p. 44). Concurrément, nous avons aussi sondé les autres organismes de réglementation sur ce même sujet.

Événements

Congrès 2016

Madame Éline Paré ayant quitté son poste le 23 juin 2016, j'ai repris la supervision du volet scientifique de l'événement et le suivi avec les conférenciers. Je la remercie pour ces deux années de collaboration des plus stimulantes.

L'édition 2016 du congrès annuel a été un succès avec 592 participants (membres et non-membres), sans compter les conférenciers et les exposants. 55 % ont rempli l'évaluation en ligne envoyée par courriel quelques jours après l'événement. Le taux de satisfaction pour les conférences de vendredi et samedi est respectivement de 2,7 et 2,6 sur 3, ce qui confirme que les conférences étaient somme toute bien réparties sur les deux jours. La conférence d'ouverture de Pierre Lavoie fut des plus appréciées.

Nous avons d'ailleurs profité de sa présence pour lancer officiellement *En santé cardiorespiratoire*, un programme mobilisateur et porteur d'un message positif pour la promotion de la santé et de la prévention de la maladie. Afin de marquer notre engagement ferme à promouvoir de saines habitudes de vie, nous avons tenu une marche symbolique autour du lac Leamy à laquelle ont pris part une centaine d'inhalothérapeutes. Pour l'événement, nous avons fait confectionner des tuques aux couleurs du programme, elles ont fait fureur !

Trois (3) maisons d'enseignement participaient au concours *Place à la relève 2016* : le Collège de Rosemont, le Collège Ellis et *Vanier College*. La gagnante de la bourse de 2000 \$ offerte par la FIQ est Marianne Proulx représentant le Collège Ellis. Comme prévu aux règlements du concours, son article sur le syndrome de perfusion au propofol est paru en page 22 de l'[édition de janvier 2017](#) de la revue.

COMMUNICATIONS

suite

Remise de prix 2016

Le *Mérite du CIQ* 2016 a été remis à Michèle Vincent Félix. Le prix *Élaine-Trottier*, assorti d'une bourse de 2000 \$ offerte par la FIQ, a été remis à Anne Bélanger et Karine Gendreau du CISSS Montérégie-Centre, Hôpital du Haut-Richelieu, pour le défi *Je bouge* avec treize (13) patients du programme de rééducation respiratoire, dont quatre (4) oxygénodépendants. Le prix *Roméo-Soucy*, assorti d'une bourse de 1000 \$ offerte par la Banque Nationale, est allé à Mélanie Pelletier et Joëlle Allen pour souligner leur rôle de pionnières dans le développement et l'implantation du Centre de simulation haute-fidélité *Apprentiss* de l'Université Laval qui fut le premier du genre au Québec. Finalement, la *Mention d'honneur* pour la Semaine de l'inhalothérapeute 2015, avec la bourse de formation continue de 2000 \$ offerte par la FSSS-CSN, est allée à l'équipe d'inhalothérapeutes du CISSS de l'Outaouais, Hôpital de Hull. Félicitations à tous les lauréats!

Congrès 2017

Nous avons lancé un appel de conférence aux inhalothérapeutes dans la revue, *l'Ordonnée* et le site Web de l'OPIQ. Les personnes intéressées à proposer une conférence, un conférencier ou encore un sujet avaient jusqu'au 3 février pour le faire. Pendant la période 2016-2017, le comité du congrès s'est réuni à deux (2) reprises. Pour plus de détails à ce sujet, je vous invite à lire le rapport de ma collègue Pierrette Morin, inhalothérapeute-conseil à l'admission, qui assume désormais la gestion de la programmation scientifique et du concours *Place à la relève*.

En cohérence avec l'approche par compétences qui chapeautera désormais le processus d'inspection professionnelle, le comité a choisi pour thème $E = MC^3$ (excellence = maîtrise X 13 compétences). Le programme sera donc développé en tentant de présenter au moins une conférence par compétence.

Carol Allain, M. Sc., M. Éd., auteur, clôturera l'événement avec sa conférence *Osons ensemble dans l'action!* durant laquelle, sous le couvert de l'humour, il nous invitera à repenser nos attitudes individuelles et collectives, à réfléchir aux composantes pour former une équipe gagnante (considération, concertation, collaboration), à redonner un sens à l'action commune dans le contexte des nouveaux enjeux afin d'optimiser les interventions auprès des patients.

Je souligne le travail accompli par les membres du comité du congrès et de la permanence de l'Ordre. Je les remercie pour leur disponibilité, leur implication et leur précieuse collaboration.



Mérite du CIQ. Dans l'ordre habituel, Gyslaine Desrosiers, présidente du Conseil interprofessionnel du Québec, Michèle Vincent Félix et Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ.



Prix Élaine-Trottier. Dans l'ordre habituel, Régine Laurent, présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), Élaine Trottier, Anne Bélanger, Karine Gendreau du CISSS Montérégie-Centre, Hôpital du Haut-Richelieu et Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ.

Promotion de la profession

Semaine de l'inhalothérapeute 2016

Le *comité spécial*, formé du syndic, des deux coordonnatrices au développement professionnel et à l'inspection et de moi-même, s'est réuni pour déterminer le thème de l'événement qui s'est tenu du 23 au 29 octobre 2016 inclusivement.

Nous avons reçu sept (7) inscriptions à la *Mention d'honneur* de la *Semaine de l'inhalothérapeute 2016* qui s'est tenue du 23 au 29 octobre dernier sous le thème *En santé cardiorespiratoire avec les inhalothérapeutes*. Un record!

L'un des centres participants étant celui d'un administrateur, par souci de transparence, nous avons souhaité confier le mandat de choisir le gagnant à un comité externe et non à



Prix Roméo-Soucy. Dans l'ordre habituel, Julie Pombert, directrice, groupe d'affinité de la Banque Nationale du Canada, Mélanie Pelletier, Joëlle Allen du Centre de simulation *Apprentiss* de l'Université Laval et Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ.



Place à la relève. De gauche à droite, Lise Lapointe, vice-présidente de la FIQ, Francine LeHouillier, 1^{re} vice-présidente de l'OPIQ, toutes deux membres du jury, Marianne Proulx, représentant le Collège Ellis, gagnante de l'édition 2016, Marilène Gagné, membre du jury et Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ.

la permanence. Il a donc été décidé que, cette année, il reviendrait au CIP d'attribuer la *Mention d'honneur 2016*.

En plus de faire connaître notre profession, l'activité gagnante visait à promouvoir la santé et favoriser la prévention de la maladie chez 80 élèves de deuxième année. Divisés en huit (8) sous-groupes, les élèves ont tour à tour visité quatre (4) stations dynamiques et interactives portant chacune sur la santé du cœur, la santé des poumons, la maladie et les bonnes habitudes de vie.

Pour la visibilité, l'originalité et l'aspect préventif de l'activité, l'équipe du CISSS des Laurentides — CLSC Jean-Olivier-Chénier obtient la *Mention d'honneur 2016* et la bourse de formation continue de 2000 \$ offerte par la FSSS-CSN. Félicitations!

Merci à mesdames Sylvie Gagnon et Josianne Mongeau et à monsieur Martin Légaré, membres du comité de sélection, qui ont eu la difficile tâche d'attribuer la *Mention* parmi les activités soumises, toutes aussi intéressantes les unes que les autres.

Programme En santé cardiorespiratoire

À l'instar de mes collègues de la permanence, j'ai participé aux discussions et démarches liées au plan mobilisateur issu d'une idée de la coordonnatrice au développement professionnel. Je vous invite à lire le rapport de madame Tétreault pour connaître tous les détails.

Dans la foulée du programme, nous avons lancé un avis de recherche de photos d'inhalothérapeutes en action pour une affiche qui fera la promotion d'un mode de vie actif sous le thème *À go, je bouge, c'est poumon bien!*.

Christine Huot, inhalothérapeute à l'IUCPQ.

Les critères généraux demandés étaient :

- la pratique d'une activité extérieure ou intérieure, peu importe la saison;
- un inhalothérapeute seul(e), en famille, entre amis ou avec son animal préféré.

Nous avons reçu plus de 50 photos, parmi lesquelles chaque personne de la permanence en a choisi trois par ordre de préférence. La plus souvent retenue comme premier choix est celle de madame Christine Huot, inhalothérapeute à l'IUCPQ (*voir la photo plus bas*).

Nous avons convenu de conserver les autres choix pour illustrer d'autres publications éventuelles (affiches, guides de pratique, revue, etc.).

Toujours lié au thème *À go, je bouge, c'est poumon bien!* nous avons ajouté une page [Événements C'est poumon bien!](#) à l'onglet *En santé* de notre site Web. C'est là que nous colligeons toutes les informations relatives aux différents événements auxquels l'Ordre et ses membres participent.

Campagne Parlons de protection du public avec Vincent Graton

Le CIQ a lancé le 27 janvier 2017 une campagne numérique sur le thème mentionné. Nous sommes l'un des 24 ordres ayant répondu positivement. Il y avait deux conditions à respecter : les clips vidéo devaient être écrits et réalisés dans un style humoristique et aborder directement ou indirectement la protection du public. Nous avons choisi d'insister sur le fait que nous avons été le premier ordre à adopter un règlement de formation continue obligatoire pour tous nos membres.

Campagne numérique et calendrier de diffusion

Tous les clips réalisés ont fait l'objet de promotion sur les médias sociaux lors d'une campagne numérique qui s'est déroulée du 16 janvier au 23 mars 2017. Vous pouvez voir (ou revoir!) la [version définitive du clip](#) parue le 14 mars dernier. Le même jour, le CIQ déposait sur son blogue un [billet](#) expliquant un peu la profession au grand public. Un véritable succès avec 10 275 personnes atteintes (clip) et 12 224 personnes atteintes (billet du blogue)!



COMMUNICATIONS

suite

Le tableau 02 résume la performance de notre clip selon les résultats du CIQ, soit les données disponibles à partir de ses propres médias sociaux. Il faut y jumeler les chiffres de la page 25 afin d'avoir une vision plus globale de la portée de la campagne.

Définition des termes utilisés dans le tableau 02 (voir page ci-contre)

- **Impressions** : nombre de visualisations d'une publication ou d'une publicité;
- **Visionnements** : nombre de fois que le clip vidéo a été vu;
- **Engagements** : sur *Facebook*, le nombre de « j'aime », de « partages » et de clics sur la publication;
- **Interactions** : dans le cadre des campagnes *AdWords*, le nombre de clics des internautes sur la publicité apparaissant dans le haut de la page affichant les résultats d'une recherche effectuée sur *Google*;
- **Visiteurs** : selon les données de *Google Analytics*, le nombre de visites de la page du billet de blogue publié sur le site *Ordre de protéger*;
- **S.O.** : cette mesure n'est pas applicable pour le média concerné.

À noter :

- avec 124 000 visionnements, le clip a connu la cinquième meilleure performance de la campagne;
- sur *Facebook*, les 220 272 impressions ont permis de joindre 174 133 internautes (des internautes voient certaines publications ou publicités plus d'une fois, ce qui explique que le nombre d'impressions est plus élevé);
- le clip vidéo affiche un taux de visionnement (visionnements/impressions) de 51,1 % sur *Facebook*, ce qui est exceptionnel, et de 35,3 % sur *YouTube*, ce qui est excellent;
- le billet de blogue publié sur le site *Ordre de protéger* a été partagé 877 fois sur *Facebook*;
- le message publié sur *LinkedIn* pour annoncer le billet de blogue a été vu 1 072 fois, une performance nettement supérieure à celle des publications annonçant les autres clips. Cela pourrait signifier que les personnes intéressées par la profession sont très actives sur ce média social.

Médias sociaux

Je vous présente les « bons coups » de l'équipe responsable de la vigie et des publications sur nos médias sociaux (*Facebook* et *Twitter*) durant la période couverte par ce rapport. Ce sont des messages publiés par l'OPIQ qui ont retenu l'attention de différents acteurs du secteur de la santé cardiorespiratoire (voir page ci-contre).

Publicités

Nous avons publié, conjointement avec le Collège des médecins et l'Ordre des pharmaciens du Québec, une publicité dans le dossier spécial sur le *Sommeil et santé* parue le 1^{er} novembre, pour faire connaître la brochure informative intitulée *Apnée obstructive du sommeil — Information pour le patient avisé*. Cette publicité était accompagnée d'article relatant un entretien avec Marise Tétreault, coordonnatrice au développement professionnel, qui a travaillé sur la brochure.

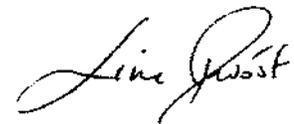
Nous avons été étonnés de constater que l'article en question était placé dans une section à vocation exclusivement publicitaire, où paraissaient d'autres articles non scientifiquement référencés, dont il était difficile de valider la justesse des informations véhiculées. De plus, ces autres annonceurs recherchaient probablement un avantage pécuniaire, ce qui n'était nullement notre cas. Or, à titre d'organisme de réglementation dont la mission principale est la protection du public, l'Ordre ne pouvait d'un point de vue éthique accepter cette apparence de conflits d'intérêts potentiels. Nous avons donc demandé une mise au point.

La Presse+, reconnaissant que leur trousse publicitaire n'indiquait pas clairement la nature promotionnelle du dossier, nous a gracieusement offert le même format (un quart d'écran) dans la section *Pause Santé* du 6 décembre avec la mention suivante :

L'OPIQ n'est responsable que des propos rapportés dans le contenu dirigé lié à son annonce et se dissocie entièrement de ceux tenus par les annonceurs avec qui il partageait les pages du dossier XTRA SOMMEIL paru dans l'édition du 1^{er} novembre 2016 de La Presse +.

Rencontre avec des étudiants du secondaire

Monsieur Alexandre Lavoie, inhalothérapeute à l'Hôpital Sacré-Cœur, a rencontré les élèves du Collège français secondaire de Longueuil, le 23 novembre 2016 et ceux de l'école secondaire Curé-Antoine-Labelle de Laval, le 6 décembre 2016, pour leur parler de la profession. Je l'en remercie.



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

Tableau 02

Média	Impressions	Visionnements du clip	Engagements ou interactions	Visiteurs
Facebook	220 272	112 603	1 586	S.O.
YouTube	32 252	11 397	S.O.	S.O.
AdWords	321	S.O.	26	S.O.
Ordre de protéger	S.O.	S.O.	S.O.	3 444
Total	252 845	124 000	1 612	3 444

Messages publiés

 **Pierre Lavoie a aimé votre Tweet** 29 sept.

27 sept.: Je marche, c'est «poumon» bien!
twitter.com/Pierre_Lavoie/...



 **CSRT@CSRT_tweets - 12 sept.**

Le Congrès annuel de l'OPIQ approche!

OPIQ@OPIQMEDSOC
Rappel aux membres #CongresOPIQ2016 dans 5 semaines.
Inscrivez-vous.
Pour infos: Visitez le congresopiq.org



 **Alexandre Chagnon@AlexandrChagnon - 21 sept. 2016**

À quand l'arrivée du site web Question pour un inhalo? Votre expertise en santé respiratoire dispo à la population sur internet @OPIQMEDSOC

 **Capsana a aimé**

Coeur + AVC @coeuravc - 12 h
Connaissez-vous l'espace Maladies du cœur et AVC sur le site DiscutonsSante.ca de @equipeCapsana? bit.ly/2gF0Djn

 **CIQ@Professions_QC - 21 oct.**

Bon congrès à tous les membres de @OPIQMEDSOC présents!

OPIQ@OPIQMEDSOC
#CongresOPIQ2016

Le président, M. Jocelyn Vachon, ouvre officiellement la 42e édition du congrès de l'OPIQ.



 **Pierre Lavoie a aimé votre Tweet** 21 oct.

21 oct.: #CongresOPIQ2016
L'OPIQ fier d'accueillir @Pierre_Lavoie, homme de cœur et de défi.

Conférence d'ouverture: Le pouvoir de l'engagement pic.twitter.com/zH6X3Fhk4e



 **La Capitale a aimé votre Tweet** 24 oct.

21 oct.: #CongresOPIQ2016

Marche lumineuse

Merci @La_Capitale pour bracelets lumineux
pic.twitter.com/aPJPajllION



 **Lucie Charlebois a retweeté votre Tweet** 26 oct. 2016

26 oct. 2016: L'OPIQ appuie la politique #PrevSanteQc avec son nouveau programme «en santé cardiorespiratoire» bit.ly/2etf7RC
twitter.com/luciecharleboi...



 **CEFRIQ a aimé votre Tweet** 6 déc.

5 déc.: La Télé Santé présente encore des défis @LeDevoir
Sondage réalisé @Professions_QC+@cefrio chez 3784 professionnels bit.ly/2h3YKsr twitter.com/Professions_QC...



 **Coeur + AVC@coeuravc - 20 déc. 2016**

OPIQ@OPIQMEDSOC
Cigarette électronique: danger majeur pour la santé publique
lapresse.ca/sciences/medec... via @lp_lapresse

 **CIQ@Professions_QC - 16 janv.**

Merci à tous les professionnels qui accompagnent les gens dans leur parcours pour arrêter de fumer! #QuébecSansTabac ow.ly/NnEG3083cww

OPIQ@OPIQMEDSOC

Le cancer du poumon causé par le tabagisme a tué 14 personnes par jour en 2016. Profitez de la Semaine pour un #QuébecSansTabac pour arrêter

 **OPIQ@OPIQMEDSOC - 24 h**

L'OPIQ salue les premiers répondants et les professionnels en santé pour leur travail exceptionnel auprès des victimes et leurs proches.

CHU de Québec @chudequebec
#fusilladeSteFoy Un immense merci aux équipes de nos 5 urgences qui ce sont mobilisées rapidement. Merci pour votre excellent travail à tous

 **OPIQ@OPIQMEDSOC - 24 h**

Suite de l'#attentatQuébec, nos pensées accompagnent familles endeuillées et communauté de Qc. Paix et courage en ces moments difficiles.

 **CQTS a aimé votre Retweet** 1 mars

1 mars: Bon #moisdelanutrition! Il est temps de mettre fin au combat avec les aliments. Besoin d'aide? dietetistes.ca/trouvez



DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

C'est avec plaisir que je vous présente le bilan des principales activités effectuées dans le cadre de mes fonctions pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017: 1) la formation continue; 2) la rédaction et les publications; 3) les représentations et 4) le programme *En santé cardiorespiratoire*.

À la lecture de ce rapport, vous serez à même de constater que mes projets et réalisations résultent d'un travail d'équipe. À cet égard, permettez-moi d'exprimer ma gratitude à Josée Prud'Homme, directrice générale et Secrétaire de l'Ordre pour l'appui et la confiance qu'elle m'accorde dans la réalisation des mandats qui me sont confiés, et de remercier aussi les membres du Conseil d'administration. De même, je tiens à souligner l'excellence du travail accompli en arrièr-scène par mes collègues, en particulier Line Prévost, Francine Beaudoin et Marie Andrée Cova, qui souhaitent le succès de nos projets communs. Enfin, je remercie tous les inhalothérapeutes, les médecins et les autres professionnels de la santé qui ont contribué, de près ou de loin, à réaliser chacun de ces projets. Sans tous ces gens, rien n'aurait pu s'écrire.

1. Formation continue

1.1 *Campus OPIQ*

Au 31 mars 2017, 3664 inhalothérapeutes étaient inscrits au *Campus OPIQ*.

Le succès du *Campus OPIQ* repose d'abord sur l'intérêt et l'implication des inhalothérapeutes qui le visitent et qui l'utilisent quotidiennement. Il s'appuie aussi sur l'engagement et le dynamisme de partenaires privilégiés, que l'OPIQ remercie très sincèrement: *Masimo* et *La Capitale*, assurances générales (tous deux partenaires Or), ainsi que la *Banque Nationale* (partenaire Argent).

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



1.1.1 Activités de formation continue

Au cours de la dernière année, nous avons retiré ou remplacé au répertoire de nombreuses activités de formation, jugées caduques. 22,45 heures ont aussi été ajoutées ou mises à jour.

Conséquemment, au 31 mars 2017, le *Campus OPIQ* offrait à ses membres une sélection de plus de 55 activités de formation (incluant les questionnaires de la revue *l'inhalo* et des guides de pratique clinique) pour plus de 90 heures accessibles. (Voir les tableaux 1, 2 et 3, p. 33-34.)

1.1.2 Accès privilège

Maisons d'enseignement

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

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

Nous avons de plus maintenu l'accès de certains enseignants et étudiants inscrits au programme des études médicales prégraduées en médecine de la Faculté des sciences de la santé de l'Université de Quisqueya à Port-au-Prince (Haïti) aux deux activités de formation suivantes:

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

Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario (OTRO)

À leur demande, nous avons aussi accordé un accès invité aux activités de formation suivantes à deux (2) candidats formés à l'étranger qui ont présenté une demande d'admission:

- OPIQ-701: *Advanced airway management*
- OPIQ-702: *The respiratory therapist in the intensive care unit*



Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)

En octobre 2016, la FMOQ et l'OPIQ ont eu le plaisir d'annoncer un partenariat donnant accès à leurs portails respectifs d'apprentissage en ligne: *Caducée* et *Campus OPIQ*.



Cette entente, qui visait à accroître l'accessibilité à des activités de formation accréditées, résulte d'une volonté réciproque des deux organismes de répondre aux besoins de formation de leurs membres. En effet, les activités de formation offertes en ligne favoriseront l'acquisition et le maintien des compétences de chacun dans un milieu clinique en constante évolution.

Puisque ce projet comportait une part de développement de notre système d'inscription en ligne et d'accès au *Campus OPIQ*, je remercie très sincèrement la firme *Connexence*, conceptrice de la plateforme, ainsi que ma collègue, Francine Beaudoin, secrétaire adjointe et coordonnatrice aux technologies de l'information pour tout le travail réalisé.

1.2 Activités de formation continue externes à l'OPIQ

Aux fins d'application du [Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec](#), le Conseil d'administration (C.A.) a répondu favorablement à 35 nouvelles demandes de reconnaissance d'activité de formation externe (en ligne ou hors-ligne).

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

Ciblant la période de référence 2014-2016, 328 membres ont vu leurs pièces justificatives faire l'objet d'une demande de vérification au cours du dernier exercice financier.

1.4 Capsules d'information: Règlement de formation continue obligatoire des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

Comme prévu au plan d'action, nous avons mis à jour les neuf (9) capsules. Puisque cette révision visait l'harmonisation de l'information transmise aux dernières modifications apportées au [Règlement](#), nous avons créé une nouvelle capsule reliée à l'article 6.1 (section III Activités admissibles) concernant la possibilité pour le C.A. d'imposer une formation à ses membres.

2. Rédaction et publication

2.1 Guide de pratique clinique

Au cours de l'exercice se terminant le 31 mars 2017, nous avons travaillé à l'élaboration des guides de pratique suivants:

- *La détection précoce d'une maladie respiratoire par spirométrie* (guide de pratique clinique)
- *Hyperthermie maligne*

2.2 Collaboration interprofessionnelle

2.2.1 Apnée obstructive du sommeil - information pour le patient avisé (guide d'information)

En collaboration avec le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ), l'OPIQ a publié un document d'information destiné spécifiquement aux patients vivant avec l'apnée obstructive du sommeil (AOS). Ayant pour but d'assister le patient (ou ses proches) dans sa démarche pour le diagnostic et la thérapie de l'AOS et dans la gestion de son état de santé, le document s'adresse aussi au patient pédiatrique et à sa famille. Il est offert gratuitement aux membres ainsi qu'au public en général en format PDF depuis nos sites Web respectifs.

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

suite

Nous sommes heureux d'avoir promu la brochure d'information au grand public en acceptant les deux (2) invitations suivantes :

- **25 octobre 2016** : entrevue radiophonique en direct à l'émission **Les Éclaireurs**, diffusée sur la chaîne d'ICI Radio-Canada Première. Ce magazine, à la fois ludique et rigoureux, traite de consommation et de santé.
- **1^{er} novembre 2016** : entrevue téléphonique pour l'article intitulé [Apnée obstructive du sommeil, un guide d'information fort utile](#) paru dans le dossier *Santé et sommeil* de *La Presse* +.

2.2.2 L'inhalothérapeute en soins et services cardiorespiratoires de première ligne

Nous avons rédigé un article qui s'intitule [L'inhalothérapeute en soins et services de première ligne : un professionnel qualifié... en amont et en aval du diagnostic médical!](#) dans l'édition d'avril de la revue *l'inhalo* (p. 30 à 33).

En complément, nous avons réalisé trois (3) entrevues qui accompagnent le texte.



Écoutez les entrevues des D^{rs} Carpentier et McKinnon et de madame Livia Battisti, inhalothérapeute qui nous parlent de leurs expériences respectives et des bénéfices réalisés au profit de leurs patients.

1. D^r Daniel Carpentier, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CLSC La Source Nord-GMF La Source

2. D^r Dany McKinnon, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CLSC La Source Sud-GMF La Source

3. Livia Battisti, inh., ECA, CHUQ-Saint-François d'Assise

2.2.3 Projet de formation: *Le prélèvement d'échantillons biologiques et l'administration de substances aux fins d'examen: en route vers l'excellence*

À l'instar d'autres organismes de réglementation en santé, l'OPIQ collabore à ce projet de l'Ordre professionnel des technologues médicaux du Québec (OPTMQ). L'objectif de la formation est d'améliorer et d'uniformiser les pratiques cliniques. Notre contribution consiste à l'élaboration et à la révision du contenu éducatif lié à l'exercice de l'inhalothérapie. Au moment d'écrire ces lignes, le projet progressait selon le calendrier de travail de l'OPTMQ.

2.2.4 Groupe de travail pour l'intégration des données scientifiques dans la pratique professionnelle

J'assure le suivi de ce projet à la suite du départ de madame Élane Paré le 23 juin 2016. Le groupe a poursuivi ses travaux en vue de transmettre un rapport à monsieur Jean-François Thuot, directeur général du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) en décembre 2016. Nous avons présenté ledit rapport le 1^{er} février dernier aux organismes de réglementation intéressés par l'intégration des données scientifiques dans la pratique professionnelle de leurs membres. La phase 2 est en projet.

3. Représentations

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

Congrès de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR)

Cet événement, tenu du 21 au 23 mai 2016 à Calgary, m'a offert l'occasion, entre autres, d'assister à des conférences diversifiées et intéressantes, d'échanger avec des inhalothérapeutes cliniciens du Québec et des autres provinces et d'y présenter une conférence de langue française. Sous le titre de *Soignons (aussi) notre communication!*, la présentation abordait la littératie en santé dans la population canadienne et québécoise. Le contenu a été fortement inspiré de la publication de l'OPIQ *Parler, écouter et écrire : l'art de communiquer en santé*.

4. Programme *En santé cardiorespiratoire*

Guidé par un mouvement grandissant où la prévention de la maladie, la promotion de la santé et des saines habitudes de vie sont élevées au rang des priorités, c'est avec enthousiasme qu'en avril 2016, nous avons proposé au C.A. un projet de santé qui s'harmonise avec la planification stratégique 2016-2021.

Arrivé à terme, ce programme novateur, mobilisateur et porteur d'un message positif — une meilleure santé cardiorespiratoire pour tous — amènera les inhalothérapeutes à intégrer des interventions ciblées de promotion de la santé et de prévention de la maladie au cœur de leur pratique clinique. Ce faisant, cette dernière se situera autant en aval qu'en amont du diagnostic médical (schéma 01).

La planification et la mise en œuvre de ce projet ont mobilisé notre attention tout au long de l'année. Voici un résumé des principales actions au fil du temps (phases 01 et 02).

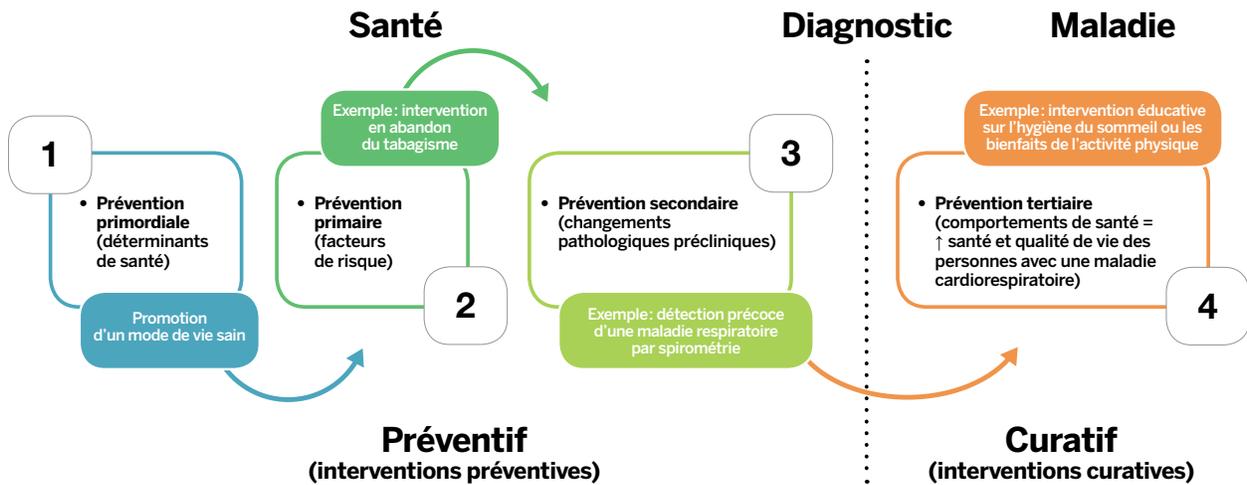
Voilà qui achève le présent rapport.

Respectueusement,

Marise Tétreault

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

Schéma 1. Interventions préventives et curatives.



programme *En santé cardiorespiratoire* **phase 01**

Planification (avril à octobre 2016)

Objectif: développer un programme adapté à la pratique clinique contemporaine de l'inhalothérapie.

Définir les bases et rédiger le [programme En santé cardiorespiratoire](#)

Créer la [signature En santé cardiorespiratoire](#) et ses déclinaisons et la rendre accessible aux inhalothérapeutes.



Constituer un carrefour virtuel de ressources et d'outils ([cubes à outils](#)) pour répondre au besoin de mise à jour des connaissances et des compétences exprimé par les membres en favorisant l'accès à des ressources et à de l'information validées.



abandon du tabagisme



hygiène du sommeil



activité physique



alimentation

Déployer le programme (congrès annuel 2016 de l'OPIQ)



- Programme
- Entrevue
- Communiqué
- Site Web

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

suite

programme *En santé cardiorespiratoire* phase 02

Mise en œuvre et accompagnement (octobre 2016 à mars 2017) (1^{re} année)

Objectif: développer un plan de communication favorisant l'appropriation du programme par les inhalothérapeutes et son intégration en pratique clinique. Parmi les stratégies mises en place, soulignons celles-ci.

Rédaction de textes reliés au programme:

- revue *l'inhalo*
- > octobre 2016: [Dossier spécial – L'activité physique, un puissant remède!](#)
- > janvier 2017: [Dossier spécial – Cessation tabagique: Ensemble, passons à l'action!](#)



- chronique *Ensemble passons à l'action!* dans les bulletins mensuels *l'Ordonnée* et *l'Abrégé*;
- médias sociaux: publication de messages liés au programme ou à l'actualité (p. ex: défi *J'arrête* et *Défi Santé*).

Outil clinique: algorithmes d'intervention minimale (< 3 minutes)

- [Abandon du tabagisme](#)
- [Hygiène du sommeil](#)
- [Activité physique](#)
- [Alimentation](#)

Partenariat stratégique avec des organisations ou institutions partageant nos valeurs, notre vision et notre mission.



Événements *C'est poumon bien!*: dans le cadre de son programme, l'Ordre a invité les inhalothérapeutes à se joindre à lui à l'occasion d'événements proposés en collaboration avec le Grand défi Pierre Lavoie (GDPL).

- 13 mai 2016: sous le thème *Le plaisir, c'est contagieux!* nous avons participé à La Course de nuit du GDPL.
- 19 mai 2016: afin de souligner la Journée de l'inhalothérapeute, la permanence de l'Ordre a inauguré son cube de marche *Les actions air de l'OPIQ*.



- 22 octobre 2016: sous le thème d'*À go, je marche, c'est poumon bien!*, l'OPIQ a tenu sa première édition d'une grande marche lumineuse autour du lac Leamy dans le cadre du congrès annuel.



Tableau 1.
Activités de formation terminées entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres qui ont terminé
OPIQ-102 Introduction à la polysomnographie	3,0	06
OPIQ-103 La ponction artérielle radiale	3,0	103
OPIQ-104 Les infections transmissibles par le sang	1,0	05
OPIQ-105 Polysomnographie II	3,0	04
OPIQ-207 Syndrome respiratoire aigu posttransfusionnel	1,0	09
OPIQ-208 <i>Transfusion-related acute lung injury</i>	1,0	01
OPIQ-209 La rédaction de notes au dossier	2,0	15
OPIQ-303 Les arythmies cardiaques (rév. 05-2015)	3,0	18
OPIQ-309 <i>Charting notes to medical file</i>	2,0	03
OPIQ-310 Intervenir auprès de vos patients fumeurs: le rôle des inhalothérapeutes	2,5	96
OPIQ-405 L'auscultation pulmonaire (rév. 07-2016)	4,0	12
OPIQ-407 Comprendre la filtration (rév. 10-2016)	0,5	60
OPIQ-408 L'interprétation des gaz artériels	2,0	14
OPIQ-410 Physiologie du fœtus et du nouveau-né. Adaptation à la vie extra-utérine	2,0	24
OPIQ-504 <i>Pulmonary auscultation</i> (rév. 07-2016)	4,0	01
OPIQ-601 Gestion avancée des voies aériennes	4,0	14
OPIQ-602 L'inhalothérapeute clinicien aux soins intensifs	4,0	20
OPIQ-701 <i>Advanced airway management</i>	4,0	02
OPIQ-702 <i>The respiratory therapist in the intensive care</i>	4,0	02
OPIQ-703 Démystifier la trachéostomie	0,45	99
OPIQ-802 Polysomnographie: les nouvelles règles d'analyse des événements respiratoires (AASM, 2012)	1,25	07
OPIQ-803 Exercice, alimentation et prévention cardiovasculaire	1,25	07
OPIQ-804 <i>Introduction to high flow oxygen therapy</i>	0,45	03
OPIQ-805 Introduction à l'oxygénothérapie à haut débit	0,45	09
OPIQ-806 Asynchronies «patient-ventilateur»	1,0	13
OPIQ-901 Urgences néonatales	1,0	11
OPIQ-902 Le sommeil chez l'enfant et l'adolescent	1,0	15
OPIQ-903 Spirométrie–Top 50 questions	1,0	21
OPIQ-904 La télémédecine et les TIC	1,0	03
OPIQ-1001 La sécurité du circuit médicament. Attention aux courts-circuits!	1,0	12
OPIQ-1002 Prise en charge de l'utilisation sécuritaire des dispositifs médicaux	1,0	09
OPIQ-1003 Détresse respiratoire chez la femme enceinte	0,45	08
OPIQ-1004 Les enjeux de la sécurité en contexte de télépratique	1,0	01
OPIQ-1005 Les soins en fin de vie et l'aide médicale à mourir: qu'en est-il exactement?	1,0	11

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

suite

Tableau 2.
Questionnaires de la revue l'inhalo remplis entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant terminé
Questionnaire de l'inhalo 30-01 (gazométrie)	1,0	18
Questionnaire de l'inhalo 30-01 (détresse respiratoire aiguë)	1,0	13
Questionnaire de l'inhalo 30-02 (déontologie–communication–tabagisme)	1,0	13
Questionnaire de l'inhalo 30-03 (asthme)	1,0	14
Questionnaire de l'inhalo 30-04 (stagiaire)	1,0	14
Questionnaire de l'inhalo 31-01 (BPCO)	1,0	07
Questionnaire de l'inhalo 31-02 (transport aérien)	1,0	11
Questionnaire de l'inhalo 31-03 (fibrose pulmonaire idiopathique)	1,0	15
Questionnaire de l'inhalo 31-04 (virus)	1,0	07
Questionnaire de l'inhalo 32-01 (AIVT)	1,0	15
Questionnaire de l'inhalo 32-02 (promotion-prévention)	1,0	06
Questionnaire de l'inhalo 32-03 (oxygène)	1,0	14
Questionnaire de l'inhalo 32-04 (Early mobilization)	1,0	09
Questionnaire de l'inhalo 32-04 (article de recherche)	1,0	22
Questionnaire de l'inhalo 33-01 (article scientifique)	1,0	09
Questionnaire de l'inhalo 33-02 (simulation)	1,0	40
Questionnaire de l'inhalo 33-03 (activité physique)	1,0	31
Questionnaire de l'inhalo 33-04 (abandon du tabagisme)	1,0	31

Tableau 3.
Questionnaires portant sur les guides de pratique clinique remplis entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017

Nom de l'activité	Nombre d'heures	Nombre de membres ayant terminé
Guide 15-01 <i>Parler, écouter et écrire: l'art de communiquer en santé</i>	3,0	13
Guide 15-02 <i>Lignes directrices sur la sédation-analgésie</i>	1,0	23
Guide 16-01 -F1 <i>Troubles respiratoires du sommeil – Fascicule I</i>	1,0	53
Guide 16-01 -F2 <i>Troubles respiratoires du sommeil – Fascicule II</i>	3,0	38
Guide 16-01 -F3 <i>Troubles respiratoires du sommeil – Fascicule III</i>	2,0	23
Guide 16-01 -F4 <i>Troubles respiratoires du sommeil – Fascicule IV</i>	2,0	17

TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Les projets technologiques

À titre de secrétaire adjointe et de coordonnatrice aux technologies de l'information, j'ai le mandat d'assurer la réalisation des projets liés à ce secteur. Ainsi, je suis responsable d'assurer la disponibilité, la sécurité et le développement du parc informatique, des systèmes d'information et des logiciels de bureautique incluant le système de gestion des membres, le système de téléphonie et Internet, nécessaires aux opérations de l'Ordre.

Voici le bilan des principales réalisations du présent exercice.

Parc informatique ou technologique

La croissance de l'utilisation des technologies de l'information et des systèmes d'information nous demande d'investir ou de moderniser chaque année, et par ce fait, d'offrir aux inhalothérapeutes ou aux employeurs l'amélioration ou le développement de nouveaux outils.

Les efforts de développement ou de modernisation technologiques se sont concentrés principalement sur :

- l'évaluation et l'implantation du paiement en ligne. Ce dernier permet de renouveler l'inscription au Tableau de l'Ordre ou d'acheter une formation continue en ligne de façon sécurisée et sans délai;
- le développement de l'accès à la plateforme du *Campus OPIQ* pour les membres de la FMOQ;
- le développement d'un modèle d'accès institutionnel pour la formation continue;
- les tests des outils *Web Autoévaluation individuelle* et *Rapport d'inspection professionnelle* et les travaux pour leur implantation au début de l'année financière 2017-2018, comme prévu au plan d'action 2016-2017;
- la participation au programme *En santé cardiorespiratoire*;
- l'évaluation et l'implantation d'une nouvelle solution antivirus;
- le remplacement du photocopieur.



Chaque année, les activités récurrentes (congrès, inscription annuelle, gestion du Tableau des membres, élection, site Internet, etc.) sont bonifiées ou adaptées selon les besoins.

Je souligne le dynamisme de l'organisation pour laquelle nous travaillons. Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance aux administrateurs du Conseil d'administration, à la directrice générale et à mes collègues de la permanence pour leur appui et leur collaboration.

Francine Beaudoin
Secrétaire adjointe et coordonnatrice
aux technologies de l'information



INHALOTHÉRAPEUTE-CONSEIL À L'ADMISSION



En poste depuis septembre 2016, cette première année en fut une d'adaptation et d'intégration dans mes nouvelles fonctions au sein d'une organisation dynamique et créative. Je remercie tous mes collègues pour le chaleureux accueil qui m'a permis de m'approprier les différentes tâches et les mandats confiés, à savoir:

- assumer la responsabilité du volet scientifique du congrès;
- étudier et traiter les dossiers de demande d'équivalence;
- élaborer le nouveau référentiel des compétences de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.

Voici donc mon tout premier rapport d'activité pour l'exercice 2016-2017.

Dossiers de demande d'équivalence

À la demande de la directrice générale, j'ai revu, trié, classé et restructuré toute la documentation du répertoire *Admission/équivalences*. L'objectif était de colliger toutes les informations similaires sous un même répertoire. Cette nouvelle classification permet ainsi une consultation rapide des différents documents. Après avoir lu tous les fichiers antérieurs, il m'apparaissait important de mettre en place des outils pour faciliter le traitement et le suivi des dossiers d'équivalence.

Dans un premier temps, j'ai développé une nouvelle grille de recommandations utilisée dans le traitement des six (6) dossiers (en provenance du Maghreb) reçus au cours de la période.

Par la suite, il s'est avéré impératif d'uniformiser le traitement des dossiers de demande d'équivalence reçus à l'Ordre et de standardiser les recommandations faites aux candidats. Une banque de recommandations uniformes, classées par maisons d'enseignement, par professions connexes à l'inhalothérapie et par pays permettra une meilleure efficacité du traitement de ces dossiers. En développement, ce projet est en veilleuse au profit du référentiel des compétences de l'OPIQ, jugé prioritaire.

Référentiel national des compétences (RNC)

La directrice générale m'a confié le mandat d'établir un nouveau référentiel des compétences à partir des documents suivants:

- *Compétences relatives à l'entrée dans la pratique* (2003, révisé en 2011 et 2014);

- *Référentiel national des compétences pour la profession d'inhalothérapeute/de thérapeute respiratoire, normes nationales pour l'entrée en pratique incluant les standards d'évaluation* (2017);

- Outil d'autoévaluation dans le cadre de l'inspection professionnelle *Les standards de pratique, un gage de compétence* (2017).

J'ai terminé l'étude comparative du RNC avec le profil des compétences de l'OPIQ. Cet exercice a permis de constater une adéquation partielle de certaines compétences, rendant nécessaire la mise à jour de notre document. En effet, si les secteurs des soins cardiorespiratoires généraux, des soins critiques et des épreuves diagnostiques présentent des similitudes, il en va autrement pour l'assistance anesthésique. Après avoir dégagé les équivalences et les différences, nous pouvons maintenant commencer la rédaction et la révision du nouveau référentiel des compétences de l'OPIQ. J'y travaille, en collaboration avec ma collègue Sandra Di Palma, coordonnatrice à l'inspection professionnelle, et Josée Prud'Homme, la directrice générale et Secrétaire.

43^e congrès de l'OPIQ

À la suite d'un appel à tous pour des propositions de conférences, j'ai reçu de nombreuses suggestions des plus pertinentes. Je remercie d'ailleurs tous les inhalothérapeutes qui ont répondu. Couplées à celles obtenues lors du sondage suivant le 42^e congrès, ces suggestions ont fait l'objet d'une étude par le comité scientifique lors de sa réunion en janvier 2017. C'est aussi lors de cette réunion que nous avons choisi le thème de cette 43^e édition, marquant ainsi le coup d'envoi du congrès 2017!

Le comité s'est rencontré une seconde fois en mars pour assurer le suivi des invitations lancées et pour entériner la programmation préliminaire. Au moment de rédiger ce rapport, 33 personnes avaient confirmé leur présence, et ce, pour une offre de 36 conférences.

En terminant, je remercie les administrateurs du Conseil d'administration, la directrice générale et mes collègues de la permanence pour leur soutien et leur collaboration.

Pierrette Morin, inh.
Inhalothérapeute-conseil à l'admission

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Inscriptions au Tableau

Total des inscriptions	4276
Premières inscriptions	158

Membres inscrits au Tableau à la fin de la période détenant

Permis restrictif temporaire	3
Permis sur permis	7
Permis régulier	4266

Membres inscrits au Tableau avec limitation ou suspension

Avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles	8
Avec suspension du droit d'exercer des activités professionnelles	6

Suspensions ou révocations de permis selon la catégorie

Permis régulier	6
-----------------	---

Permis délivrés selon la catégorie

Permis régulier	154
Permis sur permis	3
Permis restrictif temporaire	1

Radiations du Tableau

Abandon	35
Non-paiement	40
Radié	1
Retraite	64
Décès	2

Montant de la cotisation annuelle exigible

Membres actifs	399 \$
Membres non actifs	225 \$

Répartition des membres selon le sexe

Féminin	3619
Masculin	657

Répartition selon la catégorie d'inscription

Membres actifs	3920
Membres non actifs	356

Répartition selon la région administrative

Bas-Saint-Laurent	89
Saguenay-Lac-Saint-Jean	172
Capitale-Nationale	504
Mauricie	169
Estrie	224
Montréal	1397
Outaouais	129
Abitibi-Témiscamingue	94
Côte-Nord	46
Nord-du-Québec	10
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	45
Chaudière-Appalaches	199
Laval	123
Lanaudière	131
Laurentides	214
Montérégie	583
Centre-du-Québec	93
Hors du Québec	54

Répartition des champs de pratique

Administration	152
Assistance anesthésique	1269
Assistance ventilatoire	1097
Autres	230
Calorimétrie	2
Cardiologie et hémodynamie	99
Centre d'enseignement sur l'asthme-MPOC	100
Clinique de la douleur	7
Enseignement en premiers soins (RCR)	18
Épreuves diagnostiques de la fonction cardiaque (effort)	22
Épreuves diagnostiques de la fonction respiratoire	417
Épreuves diagnostiques du sommeil	327
Groupe de médecine de famille (GMF)	15
Recherche	37
Rééducation respiratoire	63
Soins à domicile (soins resp. généraux)	436
Soins respiratoires généraux	1949

PERSONNEL DU SIÈGE SOCIAL ET COLLABORATEURS



Dans l'ordre habituel, assises à l'avant:
Francine Beaudoin, Sandra Di Palma, Josée Prud'Homme, Éline Paré. Debout à l'arrière:
Marie Andrée Cova, Andrée Lacoursière, Clémence Carpentier, Marise Tétreault, Line Prévost et Bernard Cadieux. Absente de la photo:
Pierrette Morin, en poste depuis septembre 2016.

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

Andrée Lacoursière, B.A., LL.B., DESS
droit et politiques de la santé, directrice
des affaires juridiques

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

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

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

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

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

Éline Paré, inh., Ph. D. en pédagogie,
inhalothérapeute-conseil *jusqu'en juin 2016*

Pierrette Morin, inh., DESS en
enseignement collégial, inhalothérapeute-
conseil à l'admission à partir de
septembre 2016

Clémence Carpentier, adjointe exécutive

Marie Andrée Cova, adjointe
administrative à l'inspection
professionnelle

Catherine Larocque, adjointe
administrative au Tableau des membres

Support informatique

Groupe Technologies de l'information (GTI)

Sam Roy, Connexence

Conseiller

Louis Boivin, Sphère Communication
stratégique

Comité organisateur du congrès

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

Andrée Lacoursière, B.A., LL.B., DESS
droit et politiques de la santé, directrice
des affaires juridiques

Pierrette Morin, inh., DESS en
enseignement collégial, inhalothérapeute-
conseil à l'admission

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

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

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

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

Collaboratrices

Clémence Carpentier, adjointe exécutive

Marie Andrée Cova, adjointe administrative
à l'inspection professionnelle

Catherine Larocque, adjointe
administrative au Tableau des membres

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

Publications et communications

Publications

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

Collaborateurs

Joëlle Allen, inh.

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

Marie-Michelle Coudé, stagiaire en
inhalothérapie

Magali Cournoyer-Proulx, avocate

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

Sylvie Gagnon, inh.

D^{re} Claire Jutras

Andrée Lacoursière, B.A., LL.B., DESS
droit et politiques de la santé, directrice
des affaires juridiques

Louise Michaud, inh.

Éline Paré, inh., Ph. D. (pédagogie)

Marianne Proulx, inh.

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

Stéphanie Raymond, stagiaire en droit

Audrée St-Jean, stagiaire en inhalothérapie

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

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

Communications

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

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

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

ÉTATS FINANCIERS



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

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**
ÉTATS FINANCIERS
EXERCICE TERMINÉ LE
31 MARS 2017



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

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**
ÉTATS FINANCIERS
EXERCICE TERMINÉ LE
31 MARS 2017

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

ÉTATS FINANCIERS

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

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

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



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

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres de l'

ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, qui comprennent le bilan au 31 mars 2017 et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

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

Responsabilité de l'auditeur

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

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

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

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC au 31 mars 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.

Lavallée Binette Brière Ouellette CPA s.e.n.c.r.l.

1

St-Eustache, le 14 août 2017

1 Par: Manon Binette, CPA auditeur, CA



Lavallée | Binette | Brière | Ouellette CPA
SÉNCRL

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
 INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

2

RÉSULTATS

Exercice terminé le 31 mars 2017

	FONDS D'AD- MINISTRATION	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2017	TOTAL 2016
PRODUITS				
Cotisations et assurances	1 741 788 \$	- \$	1 741 788 \$	1 706 934 \$
Administration et autres	57 307	-	57 307	62 571
Amendes	-	-	-	9 500
Congrès	243 984	-	243 984	249 671
Formation continue	51 677	-	51 677	63 592
Équivalence	11 949	-	11 949	13 111
Publicité - <i>l'inhalo</i>	27 733	-	27 733	37 828
Produits nets de placements (annexe A)	65 086	7 768	72 854	(13 720)
Ristournes	-	31 172	31 172	30 350
	2 199 524	38 940	2 238 464	2 159 837
CHARGES				
Bureau de direction et services administratifs (annexe A)	1 299 691	-	1 299 691	1 363 716
Encadrement de la profession				
Inspection professionnelle	164 167	-	164 167	148 906
Syndic	175 058	-	175 058	168 485
Discipline et autres	6 071	-	6 071	14 757
Formation continue	30 660	-	30 660	22 866
Équivalence	-	-	-	4 050
Congrès (annexe A)	231 385	-	231 385	249 686
Revue - <i>l'inhalo</i>	38 501	-	38 501	47 037
Développement	93 431	-	93 431	118 422
	2 038 964	-	2 038 964	2 137 925
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES				
	160 580 \$	38 940 \$	199 500 \$	21 912 \$



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET
Exercice terminé le 31 mars 2017

	FONDS D'ADMINISTRATION		FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSABILITÉ	TOTAL 2017	TOTAL 2016
	INVESTI EN IMMOBI- LISATIONS	NON GREVÉ D'AFFECTA- TIONS			
SOLDES AU DÉBUT	108 586 \$	1 054 082 \$	575 002 \$	1 737 670 \$	1 715 758 \$
Excédent des produits sur les charges	(43 940)	204 500	38 940	199 500	21 912
Acquisitions d'immobilisations	5 061	(5 061)	-	-	-
SOLDES À LA FIN	69 707 \$	1 253 521 \$	613 942 \$	1 937 170 \$	1 737 670 \$



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
 INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

4

BILAN
 31 mars 2017

	FONDS D'AD- MINISTRATION	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSAB- ILITÉ	TOTAL 2017	TOTAL 2016
ACTIF				
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	1 703 728 \$	- \$	1 703 728 \$	1 495 588 \$
Placements temporaires (note 3)	252 804	-	252 804	126 620
Clients	19 650	-	19 650	11 719
Frais payés d'avance	38 271	-	38 271	33 311
	2 014 453	-	2 014 453	1 667 238
PLACEMENTS (note 4)	1 103 757	-	1 103 757	1 044 855
FONDS DE RISTOURNES	-	613 942	613 942	575 002
IMMOBILISATIONS (note 5)	69 707	-	69 707	108 586
	3 187 917 \$	613 942 \$	3 801 859 \$	3 395 681 \$
PASSIF				
PASSIF À COURT TERME				
Créditeurs (note 6)	330 171 \$	- \$	330 171 \$	320 934 \$
Subvention reportée	-	-	-	1 796
Produits reportés	1 534 518	-	1 534 518	1 335 281
	1 864 689	-	1 864 689	1 658 011
ACTIF NET				
Investi en immobilisations	69 707	-	69 707	108 586
Non grevé d'affectations	1 253 521	-	1 253 521	1 054 082
Fonds de ristournes assurance-responsabilité	-	613 942	613 942	575 002
	1 323 228	613 942	1 937 170	1 737 670
	3 187 917 \$	613 942 \$	3 801 859 \$	3 395 681 \$

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le président, 
 Jocelyn Vachon, inh., M. Ed.

La trésorière, 
 Annie Quenneville, inh. B.Sc.



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

FLUX DE TRÉSORERIE

Exercice terminé le 31 mars 2017

	2017	2016
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges	199 500 \$	21 912 \$
Éléments sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations	43 940	30 758
Produits du fonds de ristournes	(38 940)	(37 328)
Gains sur ventes de placements	(44 223)	-
Variation de la juste valeur des placements	(7 407)	80 116
	152 870	95 458
Variation nette des éléments hors liquidités du fonds de roulement (note 7)	193 787	(6 580)
	346 657	88 878
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisitions de placements	(816 927)	(53 532)
Produits de la cession de placements	809 655	-
Acquisitions d'immobilisations	(5 061)	(96 389)
	(12 333)	(149 921)
VARIATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE		
	334 324	(61 043)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT		
	1 622 208	1 683 251
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN		
	1 956 532 \$	1 622 208 \$
Représentés par :		
Encaisse	1 703 728 \$	1 495 588 \$
Placements temporaires	252 804	126 620
	1 956 532 \$	1 622 208 \$

ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

6

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2017

1- CONSTITUTION ET NATURE DES ACTIVITÉS

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

2- PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

a) Base de présentation

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

b) Estimations comptables

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

c) Comptabilité par fonds

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

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

d) Constatation des produits

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



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC****NOTES COMPLÉMENTAIRES**

31 mars 2017

2- PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)**d) Constatation des produits (suite)**

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

Les principaux produits de l'Ordre sont les suivants:

Cotisations des membres

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

Congrès, formation continue et équivalence

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

Administration et revue l'Inhalo

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

Produits nets de placements

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

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

e) Imputation des charges

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

f) Trésorerie et équivalents de trésorerie

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



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
 INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

8

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2017

2- PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

g) Actifs et passifs financiers

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

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

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

h) Immobilisations

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

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

3- PLACEMENTS TEMPORAIRES

Ces placements sont composés de fonds monétaires ayant une valeur boursière de 252 804 \$ (2016 ; 126 620 \$). La juste valeur de ces fonds est égale à leur coût.

4- PLACEMENTS

	2017		2016
Fonds d'investissement évalués à la juste valeur	1 103 757	\$	1 044 855
		\$	



**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2017

5- IMMOBILISATIONS

	2017		2016	
	Coût	Amortis- sement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Mobilier de bureau	48 091 \$	34 940 \$	13 151 \$	16 469 \$
Améliorations locatives	24 805	20 154	4 651	7 752
Matériel informatique	452 241	400 336	51 905	84 365
	525 137 \$	455 430 \$	69 707 \$	108 586 \$

6- CRÉDITEURS

	2017	2016
Fournisseurs et frais courus	143 270 \$	164 915 \$
Taxes de vente	186 901	156 019
	330 171 \$	320 934 \$

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

	2017	2016
Débiteurs	(7 931) \$	32 273 \$
Frais payés d'avance	(4 960)	66 133
Créditeurs	9 237	(33 344)
Subvention reportée	(1 796)	1 077
Produits reportés	199 237	(72 719)
	193 787 \$	(6 580) \$

8- CHARGES DE RETRAITE

L'Ordre contribue au régime enregistré d'épargne-retraite collectif des employés. Au cours de l'exercice, l'Ordre a versé 69 356 \$ à titre de contributions à ce régime (69 605 \$ en 2016).

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
 INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

10

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2017

9- ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

L'Ordre est locataire d'un local en vertu d'un bail venant à échéance le 31 octobre 2020. Les loyers minimaux futurs totalisent 165 658 \$ plus une portion des frais communs. L'Ordre a également signé des contrats pour la location d'un photocopieur et d'une timbreuse, échéant en 2019 et 2021.

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

2018	2019	2020	2021	2022
55 131 \$	54 415 \$	50 838 \$	31 576 \$	3 456 \$

10- INSTRUMENTS FINANCIERS

Gestion des risques

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

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

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



Annexe A

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Exercice terminé le 31 mars 2017

	2017	2016
PRODUITS NETS DE PLACEMENTS		
Variations de la juste valeur	7 407 \$	(80 116) \$
Produits des fonds d'investissement	13 456	59 418
Gains sur ventes de placements	44 223	-
	65 086 \$	(20 698) \$
BUREAU DE DIRECTION ET SERVICES ADMINISTRATIFS		
Salaires et avantages sociaux	822 798 \$	845 219 \$
Assurances professionnelles	80 324	77 672
Conseil interprofessionnel du Québec	24 546	24 433
Réunions et assemblées	27 282	63 782
Déplacements, hébergement et représentation	6 780	9 263
Participation à des événements	1 325	2 352
Présidence	62 168	65 173
Contentieux / pratique illégale	200	646
Assurances des dirigeants	3 381	3 193
Élections	1 745	3 218
Formation des employés	6 723	5 744
Bourses	4 260	3 000
Cotisation TPS-TVQ	-	5 322
Quote-part des frais généraux	258 159	254 699
	1 299 691 \$	1 363 716 \$
CONGRÈS		
Imprimerie	10 728 \$	5 872 \$
Conférenciers	13 614	13 020
Location d'équipement	21 682	29 380
Montage des kiosques	5 550	4 810
Hôtel et activités sociales	177 060	194 956
Frais remboursés	2 751	1 648
	231 385 \$	249 686 \$



Annexe B

**ORDRE PROFESSIONNEL DES
 INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Exercice terminé le 31 mars 2017

	2017	2016
FRAIS GÉNÉRAUX À RÉPARTIR		
Loyer	91 068	81 215
Frais de bureau et fournitures	7 803	9 596
Location d'équipement	10 580	12 892
Frais informatiques	24 930	21 838
Poste et messagerie	12 260	13 843
Taxes, licences et permis	19 289	18 414
Télécommunications	5 659	5 024
Entretien et réparations	2 879	3 073
Publicité et communications	15 337	18 300
Honoraires professionnels	20 105	28 196
Rapport annuel	4 505	4 885
Abonnements et cotisations	14 024	11 651
Frais bancaires et de cartes de crédit	59 339	60 226
Autres	1 118	1 094
Amortissement des immobilisations	43 940	30 758
	332 836 \$	321 005 \$
FRAIS GÉNÉRAUX PAR ACTIVITÉ		
Bureau de direction et services administratifs	258 159 \$	254 699 \$
Inspection professionnelle	32 609	27 811
Syndic	34 772	31 468
Discipline et autres	1 206	2 756
Formation continue	6 090	4 271
	332 836 \$	321 005 \$





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

Téléphone: 1 800 561.0029 • 514 931.2900

Télécopieur: 514 931.3621

www.opiq.qc.ca