

O I I Q



Une organisation moderne qui accomplit avec rigueur ses obligations légales de **PROTECTION DU PUBLIC** tout en dirigeant l'évolution de la profession.



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



Rapport annuel 2009 2010



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

Monsieur Yvon Vallières

Président de l'Assemblée nationale

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2010.

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

Le ministre responsable de l'application des lois professionnelles,

Jean-Marc Fournier

Québec, novembre 2010

.....

Monsieur Jean-Marc Fournier

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

Monsieur le Ministre,

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

Ce rapport a été préparé conformément à l'article 104 du *Code des professions* et couvre l'exercice financier terminé le 31 mars 2010.

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

La présidente,
Gyslaine Desrosiers

Westmount, novembre 2010

.....

Monsieur Jean-Paul Dutrisac

Président de l'Office des professions du Québec

Monsieur le Président,

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

Préparé conformément à l'article 104 du *Code des professions*, ce rapport couvre l'exercice financier terminé le 31 mars 2010.

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

La présidente,
Gyslaine Desrosiers

Westmount, novembre 2010

.....

Table des matières

Rapport de la présidente	6
Rapport de la secrétaire générale	10
Rapport du Conseil d'administration	14
Rapport du Comité exécutif	20
Rapport du Bureau du registraire	23
Rapport du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	28
Rapport du Bureau du syndic	32
Rapport du Comité de révision	35
Rapport du Conseil de discipline	36
Rapport du Comité d'inspection professionnelle	39
Rapport du Comité d'admission par équivalence	41
Rapport du Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées	42
Rapport du Comité de la formation des infirmières	43
Rapport du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées	44
Rapport du Comité de l'examen professionnel	46
Rapport des comités d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées	47
Rapport du Comité jeunesse	48
Comités permanents et groupes de travail ad hoc de l'OIIQ	50
Comités conjoints	50
Participation de l'OIIQ à des comités externes	51
Colloques et congrès, activités de formation continue, activités de formation sur le plan thérapeutique infirmier et rencontres d'information tenues par l'OIIQ	52
Direction du développement et du soutien professionnel – Service de l'information – 2009-2010	55
Activités relatives à la garantie contre la responsabilité professionnelle, à la conciliation et à l'arbitrage de comptes ainsi qu'à l'indemnisation	56
Documents produits en 2009-2010	57
Direction et personnel permanent du siège social au 31 mars 2010	58
États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2010	62

Rapport de la présidente

L'année 2009-2010 se démarque par une intensité d'activités portant sur le développement des compétences des membres de la profession et l'application des activités réservées en lien avec des rôles nouveaux. Toutes les professions de la santé sont conviées à faire évoluer leurs modes de pratique pour protéger l'accès aux services et la qualité des soins dans un contexte général de pénurie des professions de la santé. Ainsi, la collaboration interprofessionnelle dans le cadre de partage d'activités demeure un défi important.

L'EXERCICE INFIRMIER

Le plan thérapeutique infirmier (PTI)

Le PTI s'avère un outil important de surveillance clinique et de collaboration interprofessionnelle. L'OIIQ l'a introduit dans la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* lors de l'adoption du projet de Loi 90.

Le 1^{er} avril 2009, au terme de trois ans d'implantation, la norme de documentation du dossier des patients appelée «plan thérapeutique infirmier» est entrée en vigueur. Ainsi, tant l'examen d'admission à la profession que l'inspection professionnelle ont intégré cette norme dans leur mandat d'évaluation de la compétence infirmière.

Le Conseil d'administration a demandé un sondage pour vérifier la conformité d'implantation de cette norme. Ce sondage adressé à 126 établissements, qui a eu lieu en mai 2009, a obtenu un taux de réponse de 75% et a révélé que la très grande majorité des infirmières avaient été formées, que 44% des établissements avaient complété l'implantation et que 94% planifiaient l'avoir terminée avant mars 2010. Certains secteurs cliniques accusaient un retard plus important. Le Conseil d'administration a adopté, en décembre 2009, un plan de consolidation.



Gyslaine Desrosiers, présidente

La pratique en santé mentale et soins psychiatriques

Le Conseil d'administration a accueilli favorablement, en octobre 2009, un rapport d'un comité d'experts infirmiers du domaine de la santé mentale et des soins psychiatriques. Le comité a appuyé ses travaux sur les recommandations de diverses instances canadiennes et internationales. Ce rapport sans précédent illustre pour chacune des activités réservées aux infirmières (article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*) les compétences attendues. Ce document pourra servir de guide à la formation, à l'examen d'admission ou encore à l'inspection professionnelle ou encore, pourra servir de guide à l'organisation des services cliniques.

La Loi ou le projet de loi 21, intitulé *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* a été sanctionné en juin 2009. Ainsi, trois nouvelles activités réservées ont été ajoutées au cadre légal de l'exercice infirmier, sans compter la possibilité

pour des infirmières d'accéder à la psychothérapie. Aucune disposition de cette loi n'était entrée en vigueur au 31 mars 2010. Toutefois, l'OIIQ s'est impliqué activement dans les travaux de l'Office des professions sur le guide explicatif de la portée de cette loi et autres travaux connexes.

La spécialité en prévention et contrôle des infections

En février 2010, le Conseil d'administration a adopté les règlements relatifs à la création de cette spécialité. L'OIIQ est en attente de traitement de cette demande par l'Office des professions.

L'implantation des infirmières praticiennes (IPS)

En avril 2009, le Conseil d'administration adoptait un mémoire qui établit un bilan de l'implantation des IPS au Québec. Sept

ans après l'adoption de la Loi 90, le Conseil s'inquiète de la lenteur à introduire cette nouvelle classe d'infirmières. Le mémoire évoque toutes les difficultés d'implantation et propose des solutions sur différents plans : amendements réglementaires, un plan de financement de la formation et un plan d'effectifs éga-

lement soutenu et financé par le MSSS. Ce mémoire fortement médiatisé a connu beaucoup d'échos. Le MSSS a travaillé par la suite à l'élaboration d'un plan conjoint avec le MELS pour soutenir uniquement l'introduction des IPS de première ligne. Au 31 mars 2010, ce plan n'était toutefois pas encore officiel et le Québec comptait 60 IPS.

LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Beaucoup de travaux ont été menés en lien avec les défis reliés à la formation initiale et continue des infirmières.

La formation initiale

L'importance de maintenir un seuil minimal d'heures de stages cliniques dans le cadre de la formation DEC a été confirmée par le Conseil d'administration qui a enjoint les collèges du Québec à s'y conformer. Le Conseil a également retenu une autre recommandation d'un comité d'experts d'assurer un nombre minimal d'heures de formation théorique et de stages cliniques dans le domaine de la santé mentale, tant au niveau de la formation DEC que du baccalauréat en sciences infirmières. Le Conseil d'administration s'est également inquiété de la baisse du taux de succès des candidats à l'examen de mars 2010.

Un plan de promotion des études universitaires de 1^{er} cycle a été mis de l'avant afin d'augmenter le nombre de membres détenteurs de ce niveau de formation. Un budget a été autorisé pour soutenir la campagne « Multiplie tes choix, additionne DEC et BAC ». Cette campagne qui inclut une visite des étudiants de 3^e année des cégeps est menée par le Comité Jeunesse de l'Ordre.

Enfin, les résistances à s'inscrire dans la tendance canadienne d'exiger le baccalauréat comme niveau d'entrée à la profession ont fait l'objet d'échanges avec les syndicats infirmiers.

La formation continue

Le Conseil d'administration a étudié la possibilité de réglementer la formation continue et a plutôt retenu l'orientation d'aller vers une norme professionnelle qui s'appuie sur l'obligation déontologique de mettre à jour ses compétences. Une réglementation rendant obligatoire pour l'inscription au Tableau un nombre minimal d'heures de formation continue est apparue irréaliste, mais surtout impossible à gérer. Toutefois, avant de faire la promotion d'une norme professionnelle, l'OIIQ a résolu de travailler à améliorer l'accès à la formation continue, notamment par l'usage du Fonds Patrimoine. L'élaboration d'un plan quinquennal d'utilisation du Fonds Patrimoine devant être présenté à l'assemblée générale 2010 a fait l'objet de travaux tout au cours de l'année, notamment avec la table des présidents des ordres régionaux.

L'accès en ligne sur le site Web de l'Ordre à une formation sur la grippe H1N1 en lien avec le MSSS et une autre sur la contraception hormonale en lien avec l'INSPQ constituent des initiatives à multiplier pour aplanir les difficultés d'accès à de la formation continue certifiée. Des travaux sont menés également avec la FMOQ pour le développement de formation conjointe pour les infirmières œuvrant en GMF ou en 1^{re} ligne.

Malheureusement, la proposition de l'Ordre de mettre de l'avant un internat provincial en soins périopératoires standardisé permettant le rehaussement des compétences des infirmières incluant l'assistance-chirurgicale n'a pas été retenue par les directrices de soins infirmiers.

LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Au cours de l'année, des travaux se sont poursuivis avec plusieurs ordres pour s'entendre sur l'interprétation des activités réservées réciproques ou partagées. Le Conseil d'administration est soucieux de maintenir et de développer des relations harmonieuses avec les autres organismes de réglementation dans le secteur de la santé.

.....
Toutes les professions de la santé sont conviées à faire évoluer leurs modes de pratique pour protéger l'accès aux services et la qualité des soins dans un contexte général de pénurie des professions de la santé.
.....

Signalons notamment une entente avec l'Ordre des technologues en radiologie qui a été convenue au sujet de l'utilisation du phléthysmographe et de l'échographie doppler en laboratoire vasculaire des centres hospitaliers. Ces deux tests peuvent être effectués par les membres des deux ordres. Pour les infirmières auxiliaires, l'autorisation de la dialyse péritonéale à certaines conditions est toujours à l'étude. Avec le Collège des médecins, le partage d'activités en hémato-oncologie et en urodynamie a été clarifié en lien avec les activités invasives permises aux infirmières, à savoir : le retrait d'un cathéter veineux central d'aphérèse, la biopsie cutanée, la ponction/aspiration/biopsie de moelle osseuse au niveau des crêtes iliaques et la lecture d'une radiographie abdominale afin de constater la présence d'une constipation intestinale. Ces activités exigent une ordonnance, un protocole et une formation d'appoint. Toutefois, le lavage d'oreilles demeure sujet à l'obligation d'une ordonnance collective.



La situation tendue avec l'Ordre des pharmaciens s'est poursuivie cette année sur deux sujets. Premièrement, la demande de modification au *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* afin permettre aux infirmières de se procurer des vaccins directement chez les fabricants a été refusée par l'Office des professions. Deuxièmement, conjointement avec le Collège des médecins et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, l'OIIQ a maintenu son interprétation à l'effet que les infirmières peuvent ajuster les médicaments en suivi ambulatoire et de première ligne, conformément à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et a demandé à l'Ordre des pharmaciens de collaborer.

COLLABORATION NATIONALE ET INTERNATIONALE AVEC DES ORDRES INFIRMIERS

Un engagement à signer un accord de reconnaissance mutuel (ARM) a été signé à Paris le 27 novembre 2009 avec l'Ordre infirmier français en présence du premier ministre Jean Charest et de la vice-présidente de l'OIIQ. L'échéancier a été fixé à la fin

de juin 2010. Le programme de formation français comprenant 2000 heures de formation de plus que celui des collèges au Québec, seules les infirmières détentrices d'un baccalauréat en sciences infirmières ou l'équivalent seront visées par cette entente.

Le Conseil d'administration a accepté le principe de devenir membre associé à la Fédération européenne des ordres infirmiers (FEPI) et celui de participer à la création d'un conseil canadien des ordres infirmiers avec quatre autres ordres (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba et Ontario) dans la mesure où les objectifs et les modalités de fonctionnement s'avèreraient acceptables pour le Québec.



Le congrès international du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF) tenu à Marrakech en juin 2009 a permis une rencontre avec les ordres infirmiers du Liban, du Burkina

Faso et de la France. Ce congrès fut l'occasion pour les infirmières du Québec de présenter des projets cliniques et de recherche. La question de l'accès et du positionnement de la formation universitaire fera l'objet d'une prise de position pour le congrès de 2012. L'OIIQ entend collaborer à ces travaux.

DE GRANDS DÉFIS ADMINISTRATIFS

L'OIIQ est dans un cycle de projets administratifs comportant des défis majeurs. Ces défis ne sont pas visibles par l'ensemble des membres de l'Ordre. Toutefois, la modernisation des infrastructures matérielles, des processus d'affaires et des approches communicationnelles s'avère non seulement une responsabilité stratégique de haut niveau, mais elle fera toute la différence sur l'avenir de l'Ordre dans sa capacité à rencontrer ses obligations et améliorer ses performances.

Le changement de tout le parc informatique (volet logiciel) a connu sa première phase par l'implantation en 2009 d'un nouveau système comptable et financier. Les travaux de documentation de tous les processus d'affaires se sont poursuivis en vue de

trouver une solution disponible sur le marché. Cette deuxième phase présente des risques tant au plan financier que managérial et s'échelonne sur deux ans. Le changement de la plateforme Web a fait l'objet également de travaux importants. Enfin, l'OIIQ devra investir dans la gestion électronique des documents.

La question de la relocalisation du siège social apparaît également comme un enjeu administratif de la plus haute importance pour l'avenir de l'Ordre. Elle a fait l'objet d'études d'experts tout au long de l'année : analyse des besoins de mise aux normes, étude des besoins d'espaces, études comparatives sur les alternatives de rénovation ou d'achat d'une nouvelle propriété, étude sur la capacité financière de l'Ordre. Le Conseil entend prendre une décision au cours de l'année suivante.

Le virage Web 2.0 est en marche. Tout au long de l'année, le site Web de l'OIIQ a connu diverses transformations, notamment la mise en ligne quotidienne de nouvelles de l'actualité, la création d'un espace annonçant les activités OIIQ et la mise en ligne des conférences du congrès 2009. La vigie des médias sociaux, l'animation d'une page Facebook et l'*Infostats* font maintenant partie des approches communicationnelles de l'OIIQ. Un nouveau portail Web sera lancé au cours de l'automne 2010. L'Ordre doit maintenir un programme de promotion et de mise en valeur de la profession dans toutes ses activités pour soutenir une image professionnelle attirante. D'ailleurs, près de 2400 nouveaux permis ont été délivrés cette année à une relève enthousiaste, 5000 demandes d'admission dans les programmes de sciences infirmières, tant cégep qu'universitaires, étaient rapportées en mars 2010.

Les chantiers de travail avec les ordres régionaux se sont poursuivis, notamment huit régions ont transformé leur journal et sont passées au mode Web : les cyberjournaux sont devenus une réalité.

Enfin, les changements apportés aux méthodes d'inspection professionnelles sont importants et ont commencé à se déployer en mai 2009, la méthodologie a été revue et le Comité d'inspection

professionnelle (CIP) entend rejoindre sur trois ans l'ensemble des infirmières des établissements publics. Cela répondait à une demande du Conseil d'élargir la portée du programme d'inspection de l'exercice collectif. Par ailleurs, différents facteurs ayant conduit à une augmentation des délais de traitements des signalements au Bureau du syndic ont fait l'objet de préoccupations de la part du Conseil et une augmentation budgétaire a été consentie.

CONCLUSION



L'Ordre a connu en 2009-2010 une année de transition en terminant son plan stratégique 2006-2009 et en amorçant les travaux de planification stratégique pour 2011-2014. La rigueur à respecter toutes les obligations prévues au *Code des professions* et à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* du Québec a toujours été une source de fierté pour l'équipe de direction et l'ensemble des employés de l'Ordre. La volonté d'être un organisme capable de se projeter dans l'avenir anime également le Conseil

d'administration.

J'en profite pour remercier les membres du Conseil d'administration pour leur soutien et leur confiance à mon égard, les membres des ordres régionaux pour leur engagement à soutenir les activités de l'Ordre, les membres des différents comités pour leur participation, ainsi que l'équipe de direction de l'Ordre et tous les employés pour leur contribution et leur souci d'excellence dans toutes leurs activités.

La présidente,

Gyslaine Desrosiers

Rapport de la secrétaire générale

Au cours de l'exercice 2009-2010, l'OIIQ s'est assuré que les règlements et les divers documents traitant de l'accès à la profession soient mis à jour ainsi que les outils utilisés pour la surveillance générale de l'exercice infirmier afin qu'ils reflètent les changements apportés à la Loi sur les infirmières et les infirmiers et la nouvelle norme de documentation du plan thérapeutique infirmier entrée en vigueur le 1^{er} avril 2009. De plus, cet exercice a été marqué par les activités de l'OIIQ liées au soutien de la vaste campagne de vaccination massive contre la grippe A(H1N1) déployée dans le réseau de la santé.

ACCÈS À LA PROFESSION

Examen professionnel

Les sessions de septembre 2009 et de mars 2010 de l'examen professionnel ont réuni 3 192 candidates à l'exercice de la profession. De ce nombre, 2 402 candidates ont passé l'épreuve avec succès.

En décembre 2009, le Conseil d'administration a demandé que soit transmis aux directrices et responsables de soins infirmiers le rapport de rétroaction que prépare le Comité d'examen professionnel après chaque session d'examen, ce qui a été fait en janvier 2010 pour la rétroaction relative à l'examen de septembre 2009. Cette rétroaction s'adresse non seulement aux responsables des programmes de formation initiale afin de leur permettre d'y apporter des améliorations, mais aussi aux candidates qui ont subi un échec qui peuvent ainsi mieux se préparer au prochain examen. Le Conseil d'administration a jugé que la communication de cette rétroaction permettrait aux directrices et responsables de soins infirmiers d'assurer la qualité des soins prodigués par les candidates, et d'aider ces dernières à consolider leurs acquis en vue de l'examen.

Une nouvelle édition du *Guide de préparation à l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* est parue cette année. Elle résulte d'une importante mise à jour visant à tenir compte à la fois des récents changements apportés à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, de la norme de documentation du plan thérapeutique infirmier, ainsi que des principales difficultés des candidates lors des examens antérieurs, comme l'indiquent les précédentes rétroactions du Comité de l'examen professionnel. Le nouveau guide est aussi accompagné du supplément conçu à l'intention des infirmières diplômées hors Québec, qui décrit le contexte d'exercice québécois, notamment le système professionnel et le réseau des services de santé et des services sociaux.

Le Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des

permis de l'OIIQ, entré en vigueur en juin 2009, a modifié la situation des personnes admissibles à l'examen professionnel. Ainsi, le délai d'inscription à l'examen est passé de 30 à 45 jours avant la date fixée pour l'examen, ce qui permet à l'Ordre de connaître plus rapidement le nombre de candidates et de disposer, à l'instar des milieux cliniques participant à l'examen, d'un délai plus long pour l'organisation de celui-ci.

Le nouveau Règlement prévoit par ailleurs qu'une absence à l'examen qui n'est pas excusée par le Comité exécutif équivaut à un échec, ce qui fait perdre à la candidate concernée l'un des trois essais dont elle dispose pour réussir l'examen. Cette candidate ne perdra toutefois pas son statut de CEPI, comme c'était le cas avec l'ancien règlement, ce qui avait pour effet

de perturber l'organisation du travail dans les différents milieux. L'Ordre estime que cette nouvelle mesure incitera la candidate à consolider ses connaissances et à se présenter à l'examen pour obtenir son permis le plus rapidement possible.



Carole Mercier, secrétaire générale

Examens de certification

En 2009-2010, quatre séances d'examens de certification de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) ont été tenues : en cardiologie, en néphrologie, en néonatalogie et en soins de première ligne. Dix-neuf des vingt-trois candidates IPS ont réussi l'examen dans leur spécialité.

Fait nouveau, deux candidates de la Nouvelle-Écosse se sont présentées à l'examen de néonatalogie de l'OIIQ, en vertu d'une entente signée avec le College of Registered Nurses of Nova Scotia (CRNNS), le 24 novembre 2009. Selon cette entente, le CRNNS peut, à certaines conditions, dont celle de rembourser les frais ainsi occasionnés, présenter des candidates à l'examen de néonatalogie de l'OIIQ. Un accord semblable doit être signé au cours de l'été 2010 avec le College of Nurses of Ontario (CNO). De telles conventions permettent à l'OIIQ de faire reconnaître la valeur de son examen à l'extérieur du Québec.

Diplômées hors Québec

De nouvelles règles visant à faciliter l'accès à la profession des infirmières et infirmiers des provinces et territoires canadiens ont été adoptées par le Conseil d'administration, dans le cadre de la mise en œuvre de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI). Le *Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'OIIQ*, également désigné sous le nom de «règlement permis sur permis», prévoit que la personne titulaire d'une autorisation légale d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier, délivrée dans une autre province ou territoire canadien, pourra obtenir un permis de l'OIIQ sans avoir à réussir l'examen professionnel de l'Ordre. Elle devra cependant, préalablement à l'obtention du permis, fournir la preuve qu'elle a suivi la formation de l'Ordre sur le plan thérapeutique infirmier et qu'elle a terminé l'étude du *Guide d'auto-apprentissage – Les aspects déontologiques, juridiques et éthiques de la pratique infirmière au Québec*. Ce règlement est entré en vigueur le 15 avril 2010.

.....
 Au cours de l'exercice
 2009-2010, l'OIIQ
 s'est assuré que les
 règlements et les divers
 documents traitant de
 l'accès à la profession
 soient mis à jour...

La mosaïque des compétences

Une deuxième édition de la *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière – Compétences initiales* a été publiée au printemps 2009. Cette mise à jour, rendue nécessaire par l'évolution de la profession, témoigne du leadership clinique que l'infirmière est appelée à exercer dès le début de sa pratique, notamment par le renforcement des compétences relatives à l'évaluation clinique et la coordination des soins, dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. La mosaïque constitue la référence des compétences pour l'admission à la profession, tant aux fins de l'examen qu'à celles de la mobilité professionnelle.

Immatriculation et activités réservées

L'été dernier, l'adoption par l'Assemblée nationale du projet de loi 46 a permis la modification de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* afin d'autoriser l'Ordre à tenir un registre des détentrices d'un certificat d'immatriculation. On comptera dorénavant, au nombre de ces détentrices, non plus seulement les étudiantes, mais également les externes, les diplômées hors

Québec admissibles par équivalence qui ont un complément de formation à réussir, ainsi que les candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI). Toutes ces personnes devront être immatriculées avant de pouvoir exercer les activités professionnelles qui leur sont réservées.

En ce qui concerne plus particulièrement la CEPI, elle devra en outre détenir une attestation d'exercice que l'Ordre lui délivrera lorsqu'elle l'aura informé du nom de l'employeur qui l'a recrutée à titre de CEPI. Le *Règlement sur les activités professionnelles*

pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers, adopté en 2009-2010 par le Conseil d'administration, prévoit en effet que seule la CEPI qui détient cette attestation d'exercice, sur laquelle apparaîtra le nom de son employeur, sera autorisée à exercer les activités prévues dans le règlement. L'Ordre pourra ainsi connaître le lieu d'exercice des CEPI et sera plus à même d'assurer la protection du public. Ce règlement devrait être en vigueur à l'été ou à l'automne 2010.

MÉCANISMES DE PROTECTION DU PUBLIC

Programme de surveillance générale de l'exercice infirmier

En décembre 2009, le programme 2010-2011 de surveillance générale de l'exercice infirmier a été adopté par le Conseil d'administration. Au nombre des cibles d'inspection établies relativement à l'exercice individuel, se trouvent les infirmières qui exercent dans une clinique médicale spécialisée.

En ce qui a trait à l'exercice collectif qui fait l'objet d'une nouvelle méthode d'inspection approuvée au cours de l'exercice précédent, les inspections viseront 21 857 membres qui exercent dans 60 établissements publics répartis dans neuf régions administratives. Le Comité d'inspection professionnelle s'est donné comme objectif d'inspecter les 128 établissements publics où exercent quinze membres ou plus, dans un délai de trois ans, à compter de l'année 2009-2010.

Accès à l'information

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Secrétariat général a donné suite à onze demandes d'accès à des documents détenus par l'Ordre et à douze demandes d'accès à des renseignements personnels concernant l'un de ses membres. Soulignons également que l'Ordre reçoit, annuellement, des dizaines de milliers de demandes portant sur des renseignements ou des documents, à caractère public, accessibles sans aucune restriction, auxquelles les directions concernées répondent directement.

Vérification du droit d'exercice

Le service de vérification du droit d'exercice d'une infirmière a été consulté, en 2009-2010, 217 314 fois, comparativement à 117 867 fois au cours de l'exercice précédent.

Par ailleurs, 62 % des membres de l'Ordre se sont inscrits au Tableau en ligne, soit 42 979 personnes, ce qui représente une nouvelle hausse de 5 % depuis le précédent exercice.

PANDÉMIE

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Ordre a constitué, depuis 2006, une banque de quelque 5 000 noms d'infirmières disposées à intervenir rapidement auprès de la population en cas de pandémie ou de vaccination massive. Pour pouvoir s'inscrire sur cette liste, les infirmières devaient avoir cumulé un minimum de 500 heures de pratique au cours des quatre dernières années. Toutefois, les infirmières qui ne répondaient pas à cette condition pouvaient toujours donner leur nom pour accomplir d'autres tâches en cas de crise majeure. Ces données ont été transmises au MSSS, chargé de planifier les effectifs et d'assurer la continuité des services à la population en période de crise.

En octobre, compte tenu du caractère exceptionnel de la situation, l'Ordre a fait des représentations auprès des directrices et des responsables de soins infirmiers pour que les infirmières retraitées puissent, à certaines conditions, s'inscrire au Tableau de l'Ordre et obtenir une attestation d'inscription même si elles n'avaient pas cumulé 500 heures de travail au cours des quatre dernières années.

En novembre, l'OIIQ a informé toutes les infirmières travaillant hors du réseau de la santé et celles qui n'exerçaient pas la profession à ce moment et qui seraient disposées à prêter main-forte en cas de pandémie, que le ministère de la Santé et des Services sociaux rendait disponible en ligne le *Programme québécois de formation sur la pandémie d'influenza*. De plus, dans un souci de bien communiquer toute

l'information pertinente, l'OIIQ et la Direction de santé publique ont informé toutes les infirmières du Québec des programmes d'immunisation contre la grippe pandémique A(H1N1), la grippe saisonnière et le pneumocoque au cours de l'automne et de l'hiver 2009-2010. Enfin, le MSSS a mis à la disposition de l'OIIQ des capsules d'information Infopandémie; les informations en provenance du Ministère ont été systématiquement intégrées à la cyberlettre *infOIIQ*.



CONCLUSION

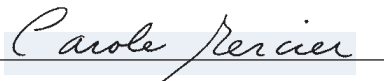
Cette situation a par ailleurs entraîné pour l'Ordre, à la veille de sa 89^e assemblée générale du 26 octobre 2009, un train de mesures visant à s'assurer que l'assemblée générale puisse avoir lieu sans compromettre le début de la campagne de vaccination massive. De nombreux délégués affectés à la campagne de vaccination ont en effet dû être remplacés par des substituts et l'Ordre, de concert avec les ordres régionaux, a déployé tous les efforts nécessaires pour que soit atteint le quorum requis pour l'assemblée. Cette mission a été accomplie, puisque 870 délégués étaient présents, sur un total possible de 936. L'annulation de l'assemblée aurait non seulement entraîné des pertes financières extrêmement importantes, mais elle aurait par ailleurs empêché l'Ordre de respecter ses obligations légales, qui lui imposent de tenir son assemblée générale dans les neuf mois suivant la fin de l'année financière.

MUSÉE DES HOSPITALIÈRES

Grâce à une étroite collaboration entre le Musée des Hospitalières et le secrétariat général de l'Ordre, un panneau a été conçu qui retrace l'histoire de l'Ordre à travers ses présidentes et l'évolution de la profession à différentes époques. Un minutieux travail de recherche a notamment permis que soient retrouvées et restaurées les photos de toutes les femmes qui ont présidé l'Ordre depuis sa création, et d'examiner nombre de documents à valeur historique dont l'Ordre a pu s'inspirer pour résumer près d'un siècle d'histoire. Achievé au cours de l'exercice 2009-2010, ce panneau a été inauguré en avril 2010. Il faut insister ici sur le caractère inédit et exceptionnel de cette collaboration par laquelle le Musée des Hospitalières a accepté de faire connaître au grand public l'histoire de l'Ordre et celle des infirmières au Québec.

Enfin, je souligne sans réserve le travail remarquable des infirmières du réseau de la santé, celui des infirmières du siège social de l'OIIQ et du personnel des ordres régionaux qui ont rendu possible la tenue de la 89^e assemblée générale annuelle de l'OIIQ en même temps que s'amorçait la vaste campagne de vaccination massive. Félicitations à tous et à toutes !

La secrétaire générale,



Carole Mercier

Rapport du Conseil d'administration

Membres du Conseil d'administration au 31 mars 2010
Administratrices et administrateurs élus (en fonction depuis le 3 nov. 2008)

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



Lorraine Lamontagne

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



Normand Lavoie

CHAUDIÈRE-APPALACHES



Ginette Bernier

CÔTE-NORD



Marie B. LeGendre

ESTRIE



Yvan Parenteau

LAURENTIDES/LANAUDIÈRE



Lise Racette

LAURENTIDES/LANAUDIÈRE



Manon Blain

LAURENTIDES/LANAUDIÈRE



Thérèse Lessard

MAURICIE/
CENTRE-DU-QUÉBEC



Marie-Andrée Gauthier

MONTÉRÉGIE



Denise Gaudreau

MONTÉRÉGIE



Ginette Brunelle

MONTÉRÉGIE



Manon Couture

MONTÉRÉGIE



Renée Lafreniere

Membres du Comité exécutif

Présidente, Gyslaine Desrosiers

Vice-présidente, Lise Racette

Trésorier, Pierre Boulianne

Administratrice élue, Ginette Bernier

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

● présidente ou président d'un ordre régional

● membre du Comité exécutif

Le C.A. est composé de 28 membres.

MONTRÉAL/LAVAL



Linda Ward

MONTRÉAL/LAVAL



Barbara J. Arseneau

MONTRÉAL/LAVAL



Marie-Line Arsenault

MONTRÉAL/LAVAL



Josée F. Breton

MONTRÉAL/LAVAL



Gyslaine Desrosiers

MONTRÉAL/LAVAL



Louise Villeneuve

OUTAOUAIS



Gilles Coulombe

QUÉBEC



Colombe Harvey

QUÉBEC



Danielle Boucher

QUÉBEC



Claudia Gallant

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



Pierre Boulianne

ADMINISTRATEURS NOMMÉES PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (EN FONCTION DEPUIS LE 3 NOV. 2008)



Andrée Blanchet



Jeannot Bordeleau



Jean-Paul Gaumont



Nathalie Diamond

Conformément au *Code des professions*¹, à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*² et aux règlements y afférents, le Conseil d'administration exerce tous les droits, pouvoirs et prérogatives de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, à l'exception de ceux qui sont du ressort de l'Assemblée générale des membres et de ceux qu'il a délégués au Comité exécutif. Il est formé de 24 administrateurs élus, dont la présidente de l'Ordre, et de quatre administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec.

RÉUNIONS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Conseil d'administration a tenu six réunions ordinaires et une réunion extraordinaire.

La 89^e Assemblée générale annuelle de l'Ordre s'est tenue le 26 octobre 2009 au Centre des congrès de Québec.

Le congrès annuel a eu lieu du 25 au 27 octobre 2009 sous la présidence de Hélène Tremblay, infirmière, directrice des soins infirmiers du Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi. Il avait pour thème *L'année PTI 2009 – Vers un leadership clinique renouvelé*.

ACTIVITÉS

Élection des membres du Comité exécutif

Le 25 octobre 2009, les administrateurs élus du Conseil d'administration ont procédé à l'élection de quatre des cinq membres du Comité exécutif : la vice-présidente, Lise Racette, a été réélue pour le mandat 2009-2010 ; Pierre Boulianne a été élu au poste de trésorier pour le mandat 2009-2010 ; Ginette Bernier a été réélue au poste d'administratrice pour le mandat 2009-2010 et Jean-not Bordeleau, au poste d'administrateur nommé par l'Office des professions du Québec, pour la même période. Le mandat de la présidente Gyslaine Desrosiers, réélue le 2 novembre 2008 au suffrage des administrateurs élus, prendra également fin en 2010.

Cotisations et frais administratifs

La cotisation annuelle a été fixée à 259,07\$ pour la période du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2010. À ce montant s'ajoute, pour la dernière fois, la cotisation supplémentaire de 20\$ que l'Assemblée générale des membres avait approuvée pour les

exercices financiers 2007-2008, 2008-2009 et 2009-2010, aux fins de la constitution du Fonds Patrimoine. La prime d'assurance responsabilité pour 2009-2010 était de 8,02\$. Par ailleurs, le Conseil d'administration a adopté une nouvelle grille tarifaire applicable, à compter du 1^{er} avril 2010, à l'évaluation des dossiers d'équivalence des diplômées hors Québec (DHQ) et aux demandes relatives au statut d'infirmière praticienne spécialisée, à l'examen d'entrée à la profession et à l'immatriculation.

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

- a adopté le *Règlement sur les autorisations légales d'exercer la profession d'infirmière hors du Québec qui donnent ouverture au permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* ;
- a adopté le *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers* ;
- a adopté le *Règlement sur la classe de spécialité d'infirmière clinicienne spécialisée en prévention et contrôle des infections de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* et le *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance du certificat de spécialiste d'infirmière clinicienne spécialisée en prévention et contrôle des infections de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec* ;
- a résolu de ne pas exercer son droit de désaveu à l'égard du *Règlement de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Outaouais*, tel que modifié et adopté par le conseil de section le 28 mai 2009, à l'égard du *Règlement de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers du Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine*, tel que modifié et adopté par le conseil de section le 19 septembre 2009, et à l'égard du *Règlement de l'ordre régional des infirmières et infirmiers de Montérégie*, tel que modifié et adopté par le conseil de section le 11 novembre 2009.

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

- a approuvé le programme d'inspection professionnelle de l'exercice infirmier 2010-2011 ;
- a approuvé le plan d'action visant à consolider le plan thérapeutique infirmier (PTI) dans les établissements ;

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

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

- a demandé de façon urgente toute modification requise aux lois et aux règlements du Québec pour habilitier l'infirmière à vendre les vaccins qu'elle administre tout en ayant la possibilité de se les procurer d'un fabricant ou d'un grossiste;
- a adopté l'énoncé de position conjointe entre l'OIIQ et l'Ordre des technologues en imagerie médicale et en radio-oncologie du Québec (OTIMRO) concernant l'utilisation de l'échographie doppler et de la pléthysmographie en laboratoire vasculaire;
- a approuvé le projet de confier aux infirmières auxiliaires l'activité consistant à effectuer la dialyse péritonéale tant en CHSLD et à domicile qu'en centre hospitalier de soins de courte durée, et de préparer un projet de règlement à cet effet;
- a aboli l'exigence que la formation pour l'application de la mesure invasive consistant à insérer un cathéter central introduit par voie périphérique soit donnée par un formateur agréé par l'OIIQ;
- a adopté le mémoire intitulé *Les infirmières praticiennes spécialisées: un rôle à propulser, une intégration à accélérer – Bilan et perspective de pérennité*;
- a résolu de donner la possibilité aux candidates de la Nouvelle-Écosse de se présenter aux sessions d'examen d'infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie tenues par l'OIIQ, aux termes d'une entente conclue par la secrétaire générale de l'Ordre et le College of Registered Nurses of Nova Scotia;
- a adopté des modifications au chapitre intitulé «Infirmière praticienne spécialisée au Québec: Un nouveau rôle à établir», du document *Lignes directrices sur les modalités de la pratique de l'infirmière praticienne spécialisée (2006)*;
- a accueilli favorablement l'avis du sous-comité d'examen des programmes et du Comité de la formation des IPS d'accorder un agrément provisoire au programme de formation en cardiologie de l'Université de Montréal pour une durée de deux ans, assorti d'une visite externe au terme de cette période, d'accorder un agrément provisoire au programme de formation en néphrologie de l'Université de Montréal pour une durée de deux ans, assorti d'une visite externe aussitôt qu'une cohorte aura terminé la formation d'IPS en néphrologie;
- a adopté le document intitulé *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières* et autorisé sa diffusion sur le site Web de l'Ordre;
- a accueilli favorablement le rapport du Comité d'experts sur la pratique infirmière en santé mentale et en soins psychiatriques, intitulé *La pratique infirmière en santé mentale : une contribution essentielle à consolider*, et adopté le plan de diffusion;
- a accueilli favorablement le rapport du Comité d'experts sur les stages cliniques dans le programme de formation infirmière intégrée, intitulé *Recommandations sur les stages cliniques dans la formation infirmière intégrée*, et adopté un plan de diffusion;
- a résolu d'appuyer et de soutenir les actions du Comité jeunesse dans sa campagne de promotion du baccalauréat auprès des étudiantes infirmières du programme DEC;
- a résolu de soutenir la prise de position sur la santé des femmes adoptée par le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF) en février 2010 et de rendre public cet appui à l'occasion de la Journée internationale de la femme, le 8 mars 2010;
- a donné son accord de principe de faire partie des membres fondateurs d'un conseil canadien des organismes de réglementation de la profession d'infirmière et d'infirmier au Canada ainsi que de participer aux travaux requis en vue de sa création;
- a résolu de modifier, à compter du 1^{er} juillet 2009, la politique publicitaire de l'OIIQ concernant la revue *Perspective infirmière*, afin d'exclure de cette publication les annonces d'agences privées visant le recrutement d'infirmières pour des emplois au Québec, tout en permettant les annonces de cette nature émanant de cliniques privées où des soins infirmiers sont offerts.

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

- a adopté le budget du Fonds général pour l'exercice 2009-2010, ainsi que le budget de tous les autres fonds ;
- a résolu que l'ORILL et l'ORIIQ assument, à l'instar des autres ordres régionaux, le financement des chantiers des années 2009-2010 et 2010-2011 à la hauteur de la quote-part minimum calculée selon le *Règlement sur la répartition des cotisations de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*³, et que le report d'une dette aux années budgétaires subséquentes soit annulé;

- a autorisé le Comité exécutif à attribuer le contrat d'acquisition et d'implantation d'une solution comptable;
- a adopté les états financiers pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2010 ;
- a recommandé aux délégués de l'Assemblée générale annuelle de retenir les services de la firme BDO Dunwoody pour la vérification des états financiers de l'exercice 2009-2010 de l'OIIQ;
- a résolu de fixer à 9,19\$ la hausse de la cotisation régulière des membres pour l'exercice 2010-2011, soit un montant de 6,44\$ lié aux activités obligatoires de l'Ordre et un montant de 2,75\$ lié à ses autres activités. Cette dernière partie de l'augmentation a été soumise à l'approbation des délégués réunis à l'Assemblée générale annuelle du 26 octobre 2009, conformément au troisième alinéa de l'article 11 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*;
- a créé un comité ad hoc pour accompagner l'Ordre dans ses démarches de recherche d'un site pour le déménagement du siège social;
- a résolu de modifier, à compter de l'édition 2010, les critères de sélection pour les prix régionaux Innovation clinique 3M et pour le Grand prix provincial;
- a adopté et résolu d'appliquer, à compter du 1^{er} avril 2010, une nouvelle grille tarifaire pour les dossiers traités par le Bureau du registraire;
- a résolu de maintenir le statu quo et de ne pas attribuer de bourses d'études en 2010-2011.

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

- a renouvelé le mandat de Mylène Bessette, Francine Boily, Marie-Claude Bouchard, Marie-Josée Boulianne, Guylaine Parent, Suzanne Lafleur, Carole Lemire et Geneviève Proulx à titre de membres du Conseil de discipline, et nommé Christine Boileau, Marc-André Carpentier, Sébastien Gaudreault, Danielle Gélinas, Martine Labonté, Gaétan Leclerc, Michel Nolin et Anne St-Antoine pour des mandats de trois ans, soit du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2012;
- a renouvelé pour trois ans le mandat de Serge Langevin au Comité d'inspection professionnelle, dont un an à titre de président, et a renouvelé pour un an le mandat de Marie-Josée Poirier à titre de présidente substitut de ce comité;
- a nommé Marcelle Fleury syndic adjointe, pour un mandat temporaire se terminant le 31 mars 2010;
- a nommé France Bérubé syndic adjointe, à compter du 18 janvier 2010;
- a nommé Isabel Roussin-Collin syndic ad hoc en application des articles 121.3 et 123.5 du *Code des professions*;
- a nommé Hélène Bilodeau, Francine Brissette et Nancy Mongrain inspectrices au Bureau de surveillance de l'exercice infirmier;
- a nommé Gisèle Dionne et Dominique Bélisle enquêteuses en matière d'exercice illégal et d'usurpation de titre;
- a désigné Marie Normand, Anick Montpetit et Alain Coulombe membres et Nathalie Beaudoin membre substitut du Comité d'évaluation pédagogique prévu au *Règlement sur les conditions et formalités de la révocation de l'immatriculation d'un étudiant en soins infirmiers*, qui doit faire des recommandations au Comité exécutif relativement à une demande de révocation du certificat d'immatriculation d'un étudiant;
- a désigné Marie Normand, Anick Montpetit et Alain Coulombe membres et Nathalie Beaudoin et Maryse Savoie membres substituts du Comité d'évaluation pédagogique prévu au *Règlement sur les conditions et formalités de la révocation de l'immatriculation d'un étudiant en soins infirmiers*, qui doit faire des recommandations au Comité exécutif relativement à une demande de révocation d'un certificat d'immatriculation d'une étudiante;
- a désigné Marie Normand, Anick Montpetit et Alain Coulombe membres et Maryse Savoie et Vianney Gaudet membres substituts du Comité d'évaluation pédagogique prévu au *Règlement sur les conditions et formalités de la révocation de l'immatriculation d'un étudiant en soins infirmiers*, qui doit faire des recommandations au Comité exécutif relativement à une demande de révocation du certificat d'immatriculation d'un étudiant;
- a pris acte du renouvellement pour 2009-2012 du mandat de Jacinthe Pepin à titre de représentante de la CREPUQ au Comité de la formation des infirmières ;
- a nommé Michelle Lafrance et Suzanne Durand représentantes de l'Ordre au Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées, pour des mandats respectifs de deux et trois ans ;

- a renouvelé le mandat de Marie-France Ébacher et d'Odette Roy à titre de membres du Comité de l'examen professionnel, pour une période de trois ans débutant en novembre 2009 et se terminant en octobre 2012;
- a nommé Diane Bourget membre du Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen, à compter du 11 janvier 2010 pour le cycle d'examen en cours et jusqu'à la fin du cycle d'examen de septembre 2010;
- a nommé Manon Bellehumeur responsable du Comité d'élaboration du volet pratique de l'examen et Suzanne Bonhomme responsable du Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen, pour les deux prochains cycles d'examen, soit les sessions de mars 2010 et de septembre 2010;
- a renouvelé, pour des mandats de deux ans couvrant quatre cycles d'examen, soit de la session de mars 2010 à la session de septembre 2011, les mandats de Manon Bellehumeur et de Linda Lemire à titre de membres du Comité d'élaboration du volet pratique de l'examen, et le mandat d'Élaine Perreault à titre de membre du Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen;
- a nommé Nancy Cyr membre du Comité d'élaboration du volet écrit de l'examen, pour un mandat de deux ans débutant avec le cycle d'examen en cours et couvrant quatre cycles complets d'examen se terminant à la fin du cycle correspondant à la session d'examen de mars 2012;
- a entériné la nomination du Dr Robert Breton au poste de président du Comité d'examen pour la certification des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) en cardiologie, pour un mandat de deux ans, et a nommé Nathalie Nadon membre et Julie-Anne J. Boutin et Nathalie Defoy membres suppléants de ce comité;
- a nommé Véronique Dion et Annabelle J. Rioux membres suppléants du Comité d'examen pour la certification des IPS en soins de première ligne;
- a renouvelé pour deux ans les mandats : de Christine Lapointe à titre de membre du Comité d'examen pour la certification des IPS en néphrologie, et de Liane Dumais et Julie A. Dupont à titre de membres suppléants ; de Philippe Lamer à titre de membre du Comité d'examen pour la certification des IPS en néonatalogie, et de Josée Mandeville et Margarida Ribeiro Da Silva à titre de membres suppléants;
- a entériné la nomination de Julie St-Onge à la présidence du Comité jeunesse et a nommé, à la présidence des comités régionaux, Sonia Touzin-Gendron en Abitibi-Témiscamingue, remplacée par la suite par Nadine Gauthier, Catherine Derval dans Montréal/Laval, Isabelle Jacques dans Chaudière-Appalaches, Marie-Ève Côté en Montérégie, Cinthia Levasseur en Mauricie/Centre-du-Québec, Andréane Vanasse en Outaouais et, à Québec, Charlène Joyal en remplacement de Janie Lampron dont le mandat avait auparavant été renouvelé pour quelques mois;
- a renouvelé pour deux ans les mandats de Réjean Belzile et de Vincent Trudel à titre de membres du Comité des finances et de vérification;
- a nommé Ginette Lazure membre du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite de l'Ordre, en remplacement d'Olivette Soucy et jusqu'à la fin du mandat de celle-ci, en novembre 2009;
- a renouvelé, pour 2009-2010, les mandats de Ginette Lazure et de Lyette Bellemare au sein du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite, respectivement à titre de lauréate et de directrice des soins infirmiers, et a nommé Claude Lacasse à titre de membre de l'extérieur de la profession et Hélène Hinse à titre de directrice des soins infirmiers;
- a retenu, sur la recommandation du Comité de sélection de la récipiendaire de l'Insigne du mérite de l'Ordre, la candidature de Laurie Gottlieb pour 2009, et a transmis sa candidature au Conseil interprofessionnel du Québec pour le prix Mérite;
- a nommé Pierre Carrier, FCMA, membre du Comité des finances et de vérification, pour un mandat de deux ans;
- a nommé la directrice des services administratifs, Johanne Messier, au Comité de retraite de l'OIIQ, pour un mandat de trois ans se terminant en septembre 2012;
- a nommé Denise Gaudreau au Comité organisateur et au Comité scientifique du Congrès 2010, à titre de membre du Conseil d'administration;
- a renouvelé jusqu'en février 2012 les mandats de Gyslaine Desrosiers et de Carole Mercier à titre d'administratrices de la FRESIQ; M^{me} Desrosiers occupe le poste de présidente de ce fonds.

Rapport du Comité exécutif

Le Comité exécutif exerce les pouvoirs que le Conseil d'administration lui a délégués, conformément à l'article 96.1 du *Code des professions* et à l'article 13 du *Règlement sur les affaires du Conseil d'administration, le comité exécutif et les assemblées générales de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*¹.

RÉUNIONS

Entre le 1^{er} avril 2009 et le 31 mars 2010, le Comité exécutif a tenu neuf séances ordinaires et six séances extraordinaires.

ACTIVITÉS

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

- a résolu de ne pas révoquer les certificats d'immatriculation de trois étudiants.

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

- a décidé, à la suite des sessions d'examen de 2009, de maintenir le statut de CEPI de 403 personnes et de le retirer à 34 personnes, conformément au *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*².

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

- a pris acte, le 23 avril 2009, du retrait du Tableau de 2724 personnes qui ne se sont pas inscrites pour l'année 2009-2010;
- a pris acte, le 23 avril 2009, du retrait du Tableau de 1197 personnes qui ont quitté la vie professionnelle;
- a radié 18 membres qui n'avaient pas versé les sommes dues à l'Ordre dans le délai fixé.

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

- a délivré sept permis temporaires avec restrictions, conformément à l'article 41 du *Code des professions*;
- a modifié les conditions rattachées à un permis temporaire avec restrictions, afin de permettre à la titulaire du permis de réaliser l'ensemble des stages cliniques requis dans le cadre du programme DEC-BAC de l'Université de Montréal, en plus des activités autorisées par son permis;
- a délivré, conformément au *Règlement sur les classes de spécialités de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers*³, deux certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en néphrologie, trois certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en cardiologie, deux certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie et 12 certificats de spécialiste infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne.

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

- a adopté la *Directive à l'intention du Bureau du registraire relative aux échecs aux stages d'actualisation et d'intégration*, qui établit que seuls les dossiers des personnes qui échouent à leur stage d'actualisation pour la troisième fois doivent lui être présentés, afin qu'il rende une décision selon les termes de l'article 55 du *Code des professions*;
- a adopté la nouvelle grille d'évaluation du stage d'actualisation professionnelle en soins infirmiers, qui a fait l'objet d'une mise à jour;

1. L.R.Q., c. I-8, r. 2.1.
2. L.R.Q., c. I-8, r. 6.1.2.
3. L.R.Q., c. I-8, r. 3.2.

Membres du Comité exécutif

Présidente, Gyslaine Desrosiers

Vice-présidente, Lise Racette

Trésorier, Pierre Boulianne

Administratrice élue, Ginette Bernier

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

Secrétaire du Comité exécutif, Carole Mercier

Membres du Comité exécutif au 31 mars 2010



- a approuvé la recommandation du Comité d'inspection professionnelle et imposé à un membre un stage et un cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles, et a modifié une décision antérieure fondée sur la même recommandation à l'égard d'un autre membre, qui a consenti que son droit d'exercer soit plutôt limité à des activités spécifiées par le Comité;
- a obligé 201 infirmières à faire un stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice, conformément au *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*⁴, a accepté la demande de non-imposition de stage de perfectionnement de 125 infirmières, a jugé non conformes les stages effectués par cinq infirmières et a été informé du succès de ceux effectués par 71 infirmières;
- a modifié, à la lumière de nouveaux renseignements portés à son attention, une de ses décisions prononcées en mars 2009 sur la recommandation du Conseil de discipline, et a obligé le membre visé à suivre, avec succès et à ses frais, une formation d'orientation sur le rôle spécifique de l'infirmière dans une situation de réanimation cardiorespiratoire, qui est offerte par un établissement de santé choisi par le Comité.

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

- a déclaré que l'état psychique d'un membre était compatible avec l'exercice de la profession d'infirmier;
- a radié un membre dont l'état psychique était incompatible avec l'exercice de la profession d'infirmier;

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

- a refusé l'inscription au Tableau d'une titulaire de permis et l'a informée que toute prochaine demande d'inscription de sa part devra être accompagnée d'un rapport médical attestant de la compatibilité de son état de santé physique ou psychique avec l'exercice de la profession;
- a annulé, à la lumière de faits nouveaux portés à son attention, une de ses décisions prononcées en 2003 selon laquelle toute demande d'inscription au Tableau d'une titulaire de permis devait être accompagnée d'un certificat médical, et a autorisé celle-ci à s'inscrire au Tableau.

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

- n'a autorisé aucune nouvelle poursuite pénale visée à l'article 189 du *Code des professions*.

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

- a été saisi, conformément à l'article 55.1 du *Code des professions*, de 17 dossiers de membres déclarés coupables d'infractions criminelles. Après analyse, le Comité a décidé dans 16 cas de n'imposer aucune mesure administrative aux membres concernés et, dans un cas, il a radié le membre visé jusqu'à ce que la syndic décide de ne pas porter plainte ou, dans le cas contraire, jusqu'à la décision finale du Conseil de discipline ou du Tribunal des professions;
- a été saisi, en vertu de l'article 45 du *Code des professions*, de neuf dossiers de diplômés en soins infirmiers déclarés coupables d'infractions criminelles. Dans tous les cas, le Comité a autorisé la délivrance du permis et l'inscription au Tableau.

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

- a fixé la note de passage du volet écrit de l'examen d'entrée à la profession de mars et de septembre 2009;
- a refusé la demande d'exemption de l'examen professionnel présentée par une personne, parce que celle-ci n'était visée par aucune entente de mobilité ou de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles l'autorisant à se soustraire à l'exigence imposée par le *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*.

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

- a déclaré sans objet une demande de révision d'une décision du Comité d'admission par équivalence, parce qu'elle constituait en réalité une demande d'exemption de l'examen professionnel;
- a révisé une décision du Comité d'admission par équivalence et reconnu équivalente la formation de la personne visée.

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

- a adopté une résolution d'autorisation de signature;
- a résolu de changer de gestionnaire des liquidités du Fonds général et d'investir celles-ci dans le fonds CIG mensuel à haut rendement offert sur la plateforme en multigestion de SSQ Groupe financier Investissement et retraite, dans les meilleurs délais;
- a résolu de hausser les échelles de rémunération du personnel de soutien non syndiqué, du personnel professionnel et cadre intermédiaire et des cadres dirigeants de 1,4% rétroactivement au 1^{er} avril 2009, sous réserve des dispositions applicables et prévues aux politiques salariales;
- a octroyé le contrat d'acquisition et d'implantation d'une solution comptable.

En matière de collaboration avec d'autres organismes, le Comité exécutif:

- a résolu de soumettre au Conseil interprofessionnel du Québec la candidature de Louise Potvin, infirmière et directrice générale adjointe du CSSS Pierre-Boucher, à titre de membre professionnel de l'Office des professions du Québec.

En matière d'aide financière, le Comité exécutif:

- a accordé à l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ) un soutien financier de 8000\$ pour l'exercice financier 2009-2010 et de 7000\$ pour l'exercice financier 2010-2011.

Rapport du Bureau du registraire

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

ACTIVITÉS

Certificats d'immatriculation

Au 1^{er} avril 2009, 11 556 certificats d'immatriculation délivrés par l'Ordre étaient en vigueur. Au cours de l'année 2009-2010, 5 168 certificats d'immatriculation ont été délivrés à des étudiantes inscrites en soins infirmiers ou en sciences infirmières, et 3 890 ont été invalidés parce que les étudiantes avaient terminé ou abandonné leurs études. Aucun certificat n'a été révoqué. Au 31 mars 2010, 12 833 certificats étaient en vigueur.

Permis d'exercice

Au 1^{er} avril 2009, 131 876 permis délivrés par l'Ordre étaient en vigueur¹. Le tableau suivant fait état des activités liées à la délivrance des permis pendant l'exercice 2009-2010.

	Demandes reçues en 2009-2010	Demandes refusées en 2009-2010	Demandes reçues n'ayant pas fait l'objet d'une décision au 31 mars 2010	Permis délivrés en 2009-2010	Permis détenus, au 31 mars 2010
Permis régulier	3 501	772	1 106	2 351	133 998
Permis temporaire, art. 37 de la <i>Charte de la langue française</i>	122	0	0	122	121
Permis temporaire, art. 41 du <i>Code des professions</i>	7	0	0	7	7
Permis restrictif temporaire, art. 42.1 (1 ^o) du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif temporaire, art. 42.1 (2 ^o) du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis spécial, art. 42.2 du <i>Code des professions</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif, art. 40 de la <i>Charte de la langue française</i>	0	0	0	0	0
Permis restrictif, art. 97 de la <i>Charte de la langue française</i>	1	0	0	1	63

1. L'écart entre le nombre de permis en vigueur et le nombre de membres inscrits au Tableau s'explique, notamment, par le fait que le permis demeure en vigueur même si les titulaires du permis ne sont plus inscrites au Tableau.

Des 3 501 demandes de permis reçues par l'Ordre en 2009-2010, 44 demandes ont fait l'objet d'une reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien autre que québécois, et 191 demandes, d'une reconnaissance de l'équivalence de la formation d'une personne ne détenant pas le diplôme requis. Les 3 266 autres demandes de permis satisfaisaient à la condition de détention d'un diplôme visé par l'article 184 du *Code des professions*. Pendant l'exercice 2009-2010, 2 146 demandes de permis ont été acceptées pour les candidates visées ayant réussi l'examen d'entrée à la profession en mars ou en septembre 2009. Les 772 demandes de délivrance de permis refusées en 2009-2010 concernent les candidates ayant échoué à l'examen : 293 en mars 2009 et 479 en septembre 2009. La réussite de l'examen d'entrée à la profession est une des conditions et des modalités de délivrance des permis de l'Ordre.

Certificats de spécialiste

En 2009-2010, 23 demandes de certificats de spécialiste ont été reçues par le Bureau du registraire. Vingt-deux de ces demandes avaient été présentées par des candidates formées au Québec : 19 candidates ont obtenu le certificat demandé, deux ont échoué à l'examen de certification, et la participation d'une candidate a été annulée, par décision du Comité de révision de l'examen de certification des infirmières praticiennes spécialisées. Enfin, une personne dont le diplôme obtenu hors du Québec avait été reconnu équivalent a échoué à l'examen de certification.

L'Ordre a ainsi délivré 19 certificats de spécialiste au cours de l'exercice 2009-2010, soit trois en cardiologie, deux en néphrologie, deux en néonatalogie et 12 en soins de première ligne.

Au 31 mars 2010, l'Ordre comptait 60 infirmières praticiennes spécialisées (IPS) : 20 IPS en cardiologie, 11 IPS en néonatalogie, 10 IPS en néphrologie et 19 IPS en soins de première ligne.

Autorisations spéciales

Une autorisation spéciale a été accordée au cours de l'exercice 2009-2010.

Tableau de l'Ordre

Au 31 mars 2010, 71 371 membres (64 556 infirmières et 6 815 infirmiers) étaient inscrits au Tableau, dont 2 425 pour la première fois, ce qui constitue une augmentation de 783 membres par rapport au nombre de personnes inscrites (70 587) à la même date l'année dernière. Il n'existe à l'Ordre qu'une seule catégorie de membre : infirmière.

Dans l'ensemble des membres, 166 personnes étaient soumises à des limitations du droit d'exercer des activités professionnelles. Au cours de l'année 2009-2010, le Conseil de discipline a imposé la radiation de 25 membres, et le Comité exécutif a radié un membre déclaré coupable d'infractions criminelles ainsi que 18 membres qui n'avaient pas payé leur cotisation annuelle. Par ailleurs, le 23 avril 2009, dans le cadre de la mise à jour du Tableau 2009-2010, le Comité exécutif a pris acte du fait que 1 197 personnes se sont retirées de la vie professionnelle et que 2 724 personnes inscrites en 2008-2009 ne se sont pas réinscrites pour l'année 2009-2010.

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





MEMBRES INSCRITS AU TABLEAU AU 31 MARS 2010

Répartition régionale

	Nombre	Pourcentage
Abitibi-Témiscamingue (région 08)	1 444	2,02 %
Bas-Saint-Laurent/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (régions 01 et 11)	3 154	4,42 %
Chaudière-Appalaches (région 12)	4 418	6,19 %
Côte-Nord (région 09)	965	1,35 %
Estrie (région 05)	3 138	4,40 %
Laurentides/Lanaudière (régions 15 et 14)	9 427	13,21 %
Mauricie/Centre-du-Québec (régions 04 et 17)	4 496	6,30 %
Montréal (région 16)	13 451	18,85 %
Montréal/Laval (régions 06 et 13)	16 732	23,44 %
Outaouais (région 07)	2 335	3,27 %
Québec (région 03)	8 373	11,73 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean/Nord-du-Québec (régions 02 et 10)	3 104	4,35 %
Total (au Québec)	71 037	99,53 %
Au Canada (hors du Québec)	207	0,29 %
Hors Canada	127	0,18 %
Total (hors du Québec)	334	0,47 %
Total général	71 371	100,00 %

Programme d'externat

À l'été 2009, 132 établissements ont participé au programme d'externat en soins infirmiers en embauchant 1 329 externes, ce qui représente une hausse de 12,44 % par rapport à l'été 2008.

	Été		Hiver	
	2008	2009	2008	2009
Nombre d'établissements participants ayant reçu les documents d'information	486	493	112	132
Nombre d'établissements participants	112	132	54	72
Nombre d'externes	1 182	1 329	383	396

Examen d'entrée à la profession et examens de certification

Les deux sessions de l'examen d'entrée à la profession ont eu lieu en septembre 2009 et en mars 2010. En septembre, 2 427 candidates ont été convoquées, 2 130 se sont inscrites à l'examen, 2 086 s'y sont présentées, 1 607 l'ont réussi et 479 ont subi un échec. À la session de mars 2010, 1 334 candidates ont été convoquées, 1 136 se sont inscrites à l'examen, 1 106 s'y sont présentées, 795 l'ont réussi et 311 ont échoué à l'examen.

En ce qui a trait à la tenue, en 2009-2010, des examens de certification en cardiologie, en néphrologie, en néonatalogie et en soins de première ligne, 19 des 23 candidates IPS ont réussi l'examen dans leur domaine respectif. Une candidate a vu sa participation à l'examen annulée à la suite d'une demande de révision.

Stage et cours de perfectionnement

Au cours de l'exercice 2009-2010, dans le cadre de l'application du *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers*, le Bureau du registraire a traité les dossiers de 418 personnes, dont 357 se sont révélées être visées par le règlement. Le Comité exécutif a rendu des décisions relativement à 427 dossiers et, après analyse, a exempté 125 personnes du stage de perfectionnement avec limitation du droit d'exercice prévu par le règlement.

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

En 2009-2010, le Bureau du registraire a reçu et traité 557 demandes de reconnaissance de l'équivalence de diplôme ou de formation. Il n'a reçu aucune demande de reconnaissance de l'équivalence des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec.

Des 557 demandes de reconnaissance d'équivalence, 51 portaient sur un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien autre que québécois. Chacune de ces 51 personnes a reçu une réponse positive, et 44 d'entre elles ont demandé la délivrance d'un permis.

En matière de reconnaissance de l'équivalence d'une formation acquise hors du Canada, 506 personnes ont présenté une demande. Le Comité d'admission par équivalence (CAÉ) a prononcé 449 décisions concernant 446 personnes dont les dossiers avaient été dûment complétés. Dans ces 446 dossiers, le CAÉ a indiqué que la reconnaissance de l'équivalence de la formation était soumise à la réalisation d'un programme d'intégration professionnelle : 206 personnes devaient effectuer un stage en milieu clinique ou en établissement d'enseignement, au choix de la personne visée, et 240 personnes un stage en établissement d'enseignement, dont 91 programmes avec un ou des complé-



ments de formation et 149 programmes sans complément de formation. Dans trois cas, le CAÉ a ultérieurement rendu une décision reconnaissant l'équivalence complète de la formation.

À la fin de l'exercice 2009-2010, 60 demandes de reconnaissance de l'équivalence d'une formation devaient être complétées et soumises au CAÉ, qui devait rendre une décision concernant 49 d'entre elles dans le cadre de sa réunion d'avril 2010.

Enfin, 260 personnes dont la demande était antérieure à l'exercice 2009-2010 ont obtenu la reconnaissance de l'équivalence de leur formation, après avoir effectué le stage en milieu clinique (126) ou les cours et le stage en établissement d'enseignement (134) qui leur avaient été imposés.

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

Le Bureau du registraire a reçu, en 2009-2010, trois demandes de reconnaissance d'équivalence visant la délivrance d'un certificat d'infirmière praticienne spécialisée. Aucune de ces demandes ne concernait la reconnaissance de l'équivalence d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement canadien situé hors du Québec.

La demande de reconnaissance de la formation acquise hors du Québec a été soumise à la réussite d'un stage de formation dans le cas de deux des trois personnes concernées. Dans le troisième cas, le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées (CAÉIPS) a rejeté la demande.

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

En 2009-2010, les activités de reconnaissance de l'équivalence de certificats de spécialiste ont visé trois personnes.

Demandes d'information des clientèles de l'Ordre

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Service accueil-clientèle et le Service des registres ont répondu à 78 802 demandes d'information (appels téléphoniques et courriels) portant sur des sujets relevant du mandat du Bureau du registraire. Les demandes provenaient des diverses clientèles de l'Ordre, soit les membres, les étudiants, les employeurs et le public en général.

La directrice du Bureau du registraire,



Line Lacroix

Rapport du Bureau de surveillance de l'exercice infirmier

Le Bureau de surveillance de l'exercice infirmier (BSEI) a pour mandat de vérifier l'application et le respect de certaines dispositions législatives et des règlements de l'Ordre, notamment en matière d'inspection professionnelle, d'état de santé, d'exercice illégal et d'usurpation du titre et de révocation de l'immatriculation. Il assure une vigie des situations pouvant mettre en cause la qualité de l'exercice infirmier. Des inspectrices et des enquêteurs sont nommées par le Conseil d'administration pour soutenir le Comité d'inspection professionnelle (CIP) et le BSEI dans la réalisation de leur mandat respectif.

ACTIVITÉS

Soutien au Comité d'inspection professionnelle

Au cours de l'exercice 2009-2010, le BSEI a assuré la coordination, la préparation et la réalisation des activités d'inspection professionnelle et le suivi des décisions prises par le CIP.

À la suite de la décision du Conseil d'administration d'approuver les nouvelles orientations en matière d'inspection professionnelle, volet surveillance générale, le BSEI a poursuivi diverses activités débutées au cours de l'exercice précédent.

L'année 2009 a été consacrée à l'expérimentation, à la modification, puis à l'application des nouvelles modalités d'inspection générale de l'exercice collectif et individuel.

Ainsi, les divers outils conçus pour vérifier la documentation, tels l'instrument de vérification du plan thérapeutique infirmier, les grilles sur la prise d'opiacés, la douleur sévère, l'urgence suicidaire, les mesures de contrôle (contention ou isolement), la prévention et le traitement des plaies de pression, la prévention des chutes et le suivi post-chute, ont été appliqués et modifiés en fonction des commentaires reçus des milieux cliniques où ont eu lieu des activités d'inspection professionnelle.

À la suite de l'expérimentation réalisée dans quatre établissements, le processus d'inspection professionnelle a été révisé, de même que les questionnaires complémentaires et les documents d'information destinés aux membres visés par l'inspection professionnelle.

Sur le plan de l'exercice individuel, le questionnaire *Profil de pratique et d'autoévaluation de l'exercice professionnel* de l'infirmière a été revu, de façon que l'infirmière, en le remplissant, pose un regard critique sur sa pratique professionnelle et détermine les moyens à prendre pour s'améliorer.

Service de consultation professionnelle

Au cours de l'exercice 2009-2010, le service de consultation professionnelle a eu à traiter 292 demandes. La nature et l'origine de ces consultations sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

NATURE DES CONSULTATIONS	Nombre
Qualité des soins et des services donnés dans un centre	75
Évaluation de la compétence d'une ou de plusieurs infirmières	50
Organisation du travail	42
Exercice illégal	31
Sujet concernant une autre direction	22
Problématiques liées à la santé d'un membre	14
Processus d'inspection professionnelle et outils utilisés	14
Aspects cliniques divers	10
CEPI/externes en soins infirmiers/étudiantes en soins infirmiers	8
Demande de références	3
Autres aspects	23
ORIGINE	
Infirmières	92
Gestionnaires en soins infirmiers	75
Gestionnaires non infirmiers	50
Public	38
Autres travailleurs de la santé	22
Étudiantes/CEPI	5
Professeures/enseignantes	5
Autres ordres professionnels	3
Autres	2

Rapports du coroner et événements médiatisés

Au cours de l'exercice 2009-2010, le BSEI a été saisi de sept rapports d'investigation et de trois rapports d'enquête du coroner.

Ces rapports mettaient en cause divers aspects des soins et des services, notamment l'évaluation et la surveillance clinique (5), les interventions dans des situations d'urgence (1), l'application des mesures de contrôle (1), l'administration des médicaments (1), la réanimation cardiorespiratoire (1) et la continuité des soins (1).

Après vérification, deux dossiers ont été fermés, un dossier a été soumis au CIP et un centre a été inclus dans le programme d'inspection professionnelle de l'exercice infirmier de l'année prochaine. Le BSEI a transmis trois dossiers au Bureau du syndic et un dossier à la Direction du développement et du soutien professionnel. Au 31 mars 2010, trois dossiers étaient en cours de traitement.

En ce qui a trait aux événements médiatisés, le BSEI a fait des vérifications se rapportant à 29 événements survenus dans des lieux de pratique différents. Quoique de natures diverses, une partie importante de ces événements concernaient l'évaluation et la surveillance clinique (41 %). Le tableau suivant fait état des sources d'information, des établissements visés et des problèmes soulevés.

RAPPORTS D'INVESTIGATION DU CORONER ET ÉVÉNEMENTS MÉDIATISÉS

SOURCE D'INFORMATION	Nombre
Journaux	24
Télévision	5
ÉTABLISSEMENT VISÉ	
CSSS	16
Centre hospitalier universitaire	12
Résidence privée	1
PROBLÈME SOULEVÉ	
Évaluation et surveillance clinique	12
Aspects déontologiques	3
Sans lien avec l'exercice infirmier	3
Application des mesures de contrôle	2
Autres professionnels	2
Communication	2
Exercice illégal et usurpation du titre	2
Autres :	3
• techniques de soins (1)	
• prévention des infections (1)	
• soins des plaies (1)	

Après analyse, huit dossiers de l'ensemble des cas traités pendant l'année ont été soumis au CIP, un a été transmis au Bureau du syndic, 11 ont été fermés après vérification et aucune démarche n'a été entreprise à l'égard de quatre des 29 événements médiatisés. Au 31 mars 2010, cinq dossiers étaient en cours de traitement.

État de santé incompatible avec l'exercice de la profession

Au 1^{er} avril 2009, huit dossiers étaient ouverts pour cause d'état de santé incompatible avec l'exercice professionnel, et le BSEI a reçu sept autres signalements au cours de l'exercice 2009-2010, ce qui fait au total 15 dossiers. Deux des nouveaux signalements

provenaient du Bureau du syndic, un de la Direction des services juridiques, un du Bureau du registraire, un du Secrétariat général, un de professionnels de la santé et un d'un employeur en soins infirmiers.

Après vérification, le BSEI a fermé six dossiers, et quatre dossiers ont été présentés au Comité exécutif qui a rendu une décision dans chacun des cas. Cinq dossiers étaient en cours de traitement à la fin de l'exercice 2009-2010.

EXERCICE ILLÉGAL DE LA PROFESSION ET USURPATION DU TITRE

SOURCE		Nombre
Bureau du registraire		18
Public		4
Employeurs en soins infirmiers		3
Professionnels de la santé		3
BSEI		2
Bureau du syndic		2
Direction des services juridiques		2
ENQUÊTES TERMINÉES		Nombre
Exercice illégal		6
Usurpation de titre réservé		7
Exercice illégal et usurpation de titre réservé		16
POURSUITES PÉNALES INTENTÉES		Nombre
Exercice illégal et usurpation de titre réservé		0
JUGEMENTS RENDUS		Nombre
	intimé acquitté	intimé déclaré coupable
Exercice illégal	0	1
Exercice illégal et usurpation de titre réservé	0	1
Montant total des amendes imposées	10 500 \$	

AUTRES ACTIONS PRISES	Nombre
En cours d'analyse ou d'enquête	19
Aucune action après analyse	15
Avis écrit sans suivi	7
Demande de correctif avec suivi	6
Dossier transmis au Bureau du syndic	1

Exercice illégal de la profession et usurpation du titre

Au 1^{er} avril 2009, 17 dossiers d'exercice illégal et d'usurpation du titre étaient ouverts, auxquels se sont ajoutés 34 signalements, ce qui fait un total de 51 dossiers. Le tableau précédent indique la source des nouveaux signalements, les enquêtes terminées, les poursuites pénales intentées, les jugements prononcés et les autres actions prises.

Révocation d'immatriculation

Au cours de l'exercice 2009-2010, deux dossiers de demande de révocation d'immatriculation ont été ouverts à la suite d'un signalement concernant des étudiants. Ils se sont ajoutés au dossier qui était en cours de traitement à la fin de l'exercice précédent. Pendant l'année, ces trois dossiers ont été présentés au Comité exécutif qui a rendu une décision pour chacun d'entre eux. Au 31 mars 2010, aucun dossier n'était en cours de traitement.

Vérification de l'application du Règlement sur les actes professionnels qui, suivant certaines conditions et modalités, peuvent être posés par une externe en soins infirmiers

Pendant la période estivale 2009, neuf établissements ont fait l'objet d'une vérification de l'application du *Règlement sur les actes professionnels qui, suivant certaines conditions et modalités, peuvent être posés par une externe en soins infirmiers*¹. L'ensemble des directrices des soins infirmiers (DSI) (9) et des externes ciblées (50) a reçu un questionnaire portant sur divers aspects du règlement. Les neuf DSI (100 %) et 19 externes (38 %) ont rempli et retourné leur questionnaire.

Selon les données recueillies, la majorité des conditions et des modalités prévues au règlement est appliquée. Dans les situations où des irrégularités ont été notées, les DSI ont été avisées et se sont engagées à mettre en place les correctifs requis.

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



Carole Deshaies

1. L.R.Q., c. I-8, r.0.2.

Rapport du Bureau du syndic

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

ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice financier 2009-2010, le Bureau du syndic a ouvert 215 nouveaux dossiers, dont un à la suite d'une décision prononcée par le Comité exécutif à l'égard de membres ayant été déclarés coupables d'infractions criminelles, conformément à l'article 55.1 du *Code des professions*. Des 215 nouveaux dossiers, 168 ont donné lieu à une enquête disciplinaire et 47 ont fait l'objet de vérifications. Ces dossiers visaient 170 infirmières. Si on ajoute aux dossiers ouverts durant cette période les 295 dossiers d'enquête et 14 dossiers de vérification toujours actifs à la fin de l'exercice financier 2008-2009, le Bureau du syndic a traité 524 dossiers au cours de l'année.

Le Bureau du syndic a rendu des décisions dans 201 dossiers. Ainsi, 45 dossiers de vérification ont été fermés. En ce qui concerne les dossiers d'enquête, 156 décisions ont été rendues : 10 dossiers ont été résolus par le mécanisme de conciliation, 26 plaintes ont été portées devant le Conseil de discipline et 120 dossiers ont été fermés. Les raisons de la fermeture de ces dossiers sont, entre autres, l'absence de juridiction, l'absence de faute déontologique, les démarches constructives de la part de l'infirmière visée, les données insuffisantes ou encore le transfert de cas au Comité d'inspection professionnelle ou au Bureau de surveillance de l'exercice infirmier. Au 1^{er} avril 2010, 325 dossiers demeuraient ouverts, dont 68 sont pendants devant les instances disciplinaires.

En ce qui concerne les 463 dossiers d'enquête disciplinaire actifs en 2009-2010, 71 % de l'information portée à la connaissance du syndic provenait principalement de deux sources : 40 % du client ou de sa famille et 31 % des directions de soins infirmiers. Les autres sources d'information (29 %) étaient, notamment, des infirmières ou autres professionnels de la santé, des rapports de coroners et des médias.

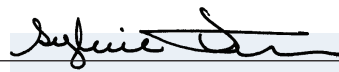
Des 463 dossiers d'enquête disciplinaire actifs, 15 mettaient en cause le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* en vigueur avant janvier 2003 et concernaient surtout des actes et des comportements allant à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession. La nature des 448 problèmes soumis au Bureau du syndic en vertu du nouveau *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* est indiquée au tableau, à la page suivante.

Le Bureau du syndic a répondu à 1 057 demandes (assistance, services conseils, information) relatives aux lois et aux règlements qui régissent les aspects disciplinaires et l'exercice infirmier, ainsi qu'à des sujets connexes. Ces demandes provenaient des membres de l'Ordre (54 %) et directement du public (21 %).

Par ailleurs, la syndic a répondu à cinq demandes d'accès à l'information qui relevaient de ses compétences. Dans l'un de ces cas, sa réponse a fait l'objet d'un recours en révision devant la Commission d'accès à l'information, dont la décision n'était pas rendue à la fin de l'exercice 2009-2010.

Des conférences données à titre informatif sur le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* et sur le processus disciplinaire ont attiré 265 infirmières et étudiantes en soins infirmiers et en sciences infirmières.

La syndic,



Sylvie Truchon

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

Syndic

Sylvie Truchon

Syndics adjointes

France Bérubé (depuis janvier 2010)

Myriam Brisson

Louise Deschênes

Martine Dubé

Marcelle Fleury (mandat temporaire)

Ginette Fortin

Joanne Létourneau

Nancy Lévesque

DOSSIERS D'ENQUÊTES DISCIPLINAIRES ACTIFS EN 2009-2010*Code de déontologie des infirmières et infirmiers (L.R.Q., c. I-8, r. 4.1)*

Nature des problèmes	Nombre
SECTION I	
DEVOIRS INHÉRENTS À L'EXERCICE DE LA PROFESSION	
Omettre de porter secours	1
Utiliser ou dispenser des produits ou des méthodes susceptibles de nuire à la santé ou des traitements miracles	1
Harceler, intimider ou menacer une personne pendant une enquête	1
Abuser de la confiance d'un client	1
Omettre de dénoncer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission	2
S'approprier des médicaments ou autres substances	32
Falsifier, fabriquer, inscrire de fausses informations ou omettre d'inscrire les informations nécessaires au regard du dossier du client ou autre document lié à la profession	12
Donner des avis, conseils contradictoires, incomplets, non fondés	1
Exercer la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services	33
Agir avec incompétence	11
Omettre de tenir à jour ses compétences	1
Omettre de consulter une autre infirmière ou infirmier, un autre professionnel de la santé ou toute autre personne compétente	1
Ne pas sauvegarder son indépendance professionnelle et se placer dans une situation de conflit d'intérêts	2
Omettre de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	9
SECTION II	
RELATION ENTRE L'INFIRMIÈRE OU L'INFIRMIER ET LE CLIENT	
Omettre d'établir et de maintenir une relation de confiance avec son client	10
Agir avec irrespect envers le client ou ses proches	30
Ne pas préserver le secret professionnel	12
Faire preuve de violence physique, verbale ou psychologique envers le client	24
Établir des liens autres que professionnels avec le client (liens d'amitié, intimes, amoureux ou sexuels)	13

SECTION III

QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

Omettre d'obtenir un consentement libre et éclairé du client	9
Omettre de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	4
Abandonner un client	12
Faire preuve de négligence dans les soins et les traitements	136
Faire preuve de négligence dans l'administration d'un médicament	27

SECTION IV

RELATIONS AVEC LES PERSONNES AVEC LESQUELLES L'INFIRMIÈRE OU L'INFIRMIER EST EN RAPPORT DANS L'EXERCICE DE SA PROFESSION

Avoir des relations inadéquates avec les personnes avec lesquelles l'infirmière ou l'infirmier est en rapport dans l'exercice de sa profession	19
--	----

SECTION VI

FIXATION ET PAIEMENT DES HONORAIRES

Ne pas respecter les règles relatives à la fixation et au paiement des honoraires	2
---	---

SECTION VII

CONDITIONS ET MODALITÉS D'EXERCICE DU DROIT DU CLIENT À L'ACCÈS ET À LA RECTIFICATION DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS TOUT DOSSIER CONSTITUÉ À SON SUJET

Ne pas respecter les règles d'accès/rectification des renseignements	2
--	---

SECTION VIII

CONDITIONS, OBLIGATIONS ET PROHIBITIONS RELATIVES À LA PUBLICITÉ

Faire une publicité susceptible de dévaloriser l'image de la profession ou commettre une irrégularité dans la publicité	2
---	---

SECTION IX

PROFESSIONS, MÉTIERS, INDUSTRIES, COMMERCE, CHARGES OU FONCTIONS INCOMPATIBLES AVEC LA DIGNITÉ OU L'EXERCICE DE LA PROFESSION

Faire le commerce de produits ou de méthodes susceptibles de nuire à la santé, ou de traitements miracles	2
Autres	24
Infractions criminelles (art. 149.1 du Code des professions)	12
Total	448



Rapport du Comité de révision

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

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité de révision a tenu 12 séances au siège social de l'Ordre. Il a examiné les 10 demandes d'avis qu'il a reçues pendant cette période, en plus de deux demandes soumises en 2008-2009.

Après analyse des demandes reçues, le Comité a conclu, dans 10 cas, qu'il n'y avait pas lieu de porter plainte devant le Conseil de discipline. Dans un autre cas, il a conclu qu'il y avait lieu de porter plainte devant le Conseil de discipline et a demandé au Conseil d'administration de l'Ordre de nommer une syndic ad hoc qui, après enquête, prendra la décision de porter plainte ou non. Enfin, dans le dernier cas, le Comité a décliné compétence, puisque la personne visée n'était pas membre de l'Ordre au moment des événements reprochés.

La secrétaire du Comité de révision,



M^{re} Anne-Sophie Jolin

Présidente

Lucie Hogue

Président substitut

Mario Lepage

Membres

Heather Barrow Saintiche

Nathalie Ruest

Lina Vachon

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

Raoul Desmeules

Raymond Proulx

Josée Quirion

Secrétaire

M^{re} Anne-Sophie Jolin

Secrétaire substitut

M^{re} Louise Laurendeau

Rapport du Conseil de discipline

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

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Conseil de discipline a tenu des audiences relatives à 43 dossiers et siégé pendant 58 jours. Vingt-neuf audiences se sont déroulées à Montréal, six à Québec et les autres à Gatineau (2), Joliette (1), Sept-Îles (1), Chicoutimi (1), Roberval (1), Valleyfield (1) et Sherbrooke (1).

En plus des 71 dossiers actifs des exercices antérieurs, le greffe du Conseil de discipline a reçu 26 nouvelles plaintes déposées par une syndic adjointe, et une plainte a été déposée par une syndic ad hoc.

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Conseil de discipline a terminé l'audience relative à 41 plaintes qui mettaient en cause les comportements suivants :

Présidente

M^e Diane Larose

Président substitut

M^e Tommaso Nanci¹

Présidents suppléants

M^e Delpha Bélanger

M^e Jean-Guy Légaré

M^e Tommaso Nanci

M^e François D. Samson

Membres²

Lurette Bellemare (jusqu'au 31 décembre 2009)

Clément Bérubé (jusqu'au 31 décembre 2009)

Mylène Bessette

Christine Boileau (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Francine Boily

Lyne Boisvert (jusqu'au 31 décembre 2009)

Marie-Claude Bouchard

Marie-Josée Boulianne

Marc-André Carpentier (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Lily Desbiens (jusqu'au 31 décembre 2009)

Adèle Ferrante (jusqu'au 31 décembre 2009)

Danielle Gélinas (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Sébastien Gaudreault (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Martine Labonté (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Suzanne Lafleur

Gaétane Lavoie (jusqu'au 31 décembre 2009)

Gaétan Leclerc (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Carole Lemire

Michel Nolin (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Guylaine Parent

Geneviève Proulx

Aline Ruel Patry (jusqu'au 31 décembre 2009)

Réjean Savard (jusqu'au 31 décembre 2009)

Anne St-Antoine (depuis le 1^{er} janvier 2010)

Secrétaire

M^e Anne-Sophie Jolin

Secrétaires substitués

M^e Hélène d'Anjou

M^e Louise Laurendeau

1. Désigné président substitut par décret au 13 janvier 2010, conformément à l'article 118.3 du *Code des professions*.

2. L'article 118.3 du *Code des professions* prévoit qu'après la fin de leur mandat « les membres du Conseil peuvent continuer à instruire une plainte dont ils avaient débuté l'instruction et en décider malgré leur remplacement ».

NATURE DES COMPORTEMENTS REPROCHÉS DANS LES PLAINTES

Plaintes portées par la syndic
ou une syndic adjointe

Plaintes portées par un
plaignant privé

Abandon d'un client	3	0
Acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de la profession	7	0
Appropriation de médicaments	9	0
Comportement contraire à ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession	3	12
Conflit d'intérêts	2	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale de l'existence d'une décision judiciaire ou disciplinaire, au moment de la demande d'inscription au Tableau	5	0
Défaut d'aviser la secrétaire générale d'une décision judiciaire ou disciplinaire, dans les 10 jours de la déclaration de culpabilité	4	0
Exercice de la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services	4	0
Faire preuve de violence physique ou verbale	4	0
Gestes à caractère sexuel	1	0
Infraction criminelle ayant un lien avec l'exercice de la profession	5	0
Inscription de fausses informations, omission d'inscrire des informations	4	0
Liens autres que professionnels avec le client	2	0
Manque de respect	2	0
Manque d'intégrité	6	0
Omission de faire preuve de disponibilité et de diligence raisonnables	1	0
Omission d'établir et de maintenir une relation de confiance	1	0
Omission de prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients	3	0
Négligence dans l'administration de médicaments	4	0
Négligence dans les soins et les traitements	7	0

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Conseil de discipline a rendu 49 décisions : sur diverses requêtes (21), sur culpabilité et sanction (15), sur culpabilité (3) et sur sanction (10). Dans 16 cas, la plainte disciplinaire a été accueillie en totalité, et dans deux cas, elle a été accueillie en partie. Par ailleurs, le Conseil a pris acte du désistement d'un plaignant privé à l'égard des 12 plaintes qu'il avait déposées dans autant de dossiers.

Des 18 décisions portant, notamment, sur la culpabilité, six ont été rendues dans les 90 jours de la prise en délibéré.

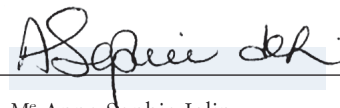
Dans les 25 dossiers où le Conseil de discipline s'est prononcé sur la sanction, il a imposé une réprimande, 24 radiations temporaires, une radiation permanente, cinq limitations temporaires du droit d'exercer des activités professionnelles ainsi que, dans un dossier, le paiement d'amendes. Il n'a adressé aucune recommandation au Comité exécutif.

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

Au 31 mars 2010, le Tribunal des professions s'est prononcé sur cinq dossiers inscrits en appel au cours de l'exercice 2007-2008. Dans tous ces cas, le Tribunal a diminué les périodes de radiation temporaire imposées par le Conseil de discipline.

Enfin, quatre décisions rendues par le Conseil de discipline ont été portées en appel devant le Tribunal des professions au cours de l'exercice 2009-2010. Le Tribunal s'est prononcé sur un seul de ces appels et l'a rejeté.

La secrétaire du Conseil de discipline,



M^e Anne-Sophie Jolin

Rapport du Comité d'inspection professionnelle

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité d'inspection professionnelle (CIP) a tenu huit réunions.

Surveillance générale de l'exercice de la profession

En 2009-2010, des inspections de l'exercice collectif et de l'exercice individuel, prévues dans le cadre du programme annuel d'inspection professionnelle de l'exercice infirmier, ont été réalisées auprès de membres exerçant dans diverses catégories d'établissements. Des inspections non prévues dans le programme annuel ont également été effectuées durant l'année, à la suite de signalements ou d'informations concernant l'exercice de la profession.

Inspection professionnelle de l'exercice collectif

Les activités d'inspection de l'exercice collectif ont touché 7 361 membres répartis dans 23 établissements. Le CIP a transmis 67 questionnaires s'adressant conjointement à la directrice des soins infirmiers (DSI) et à la présidente du Comité exécutif des conseils des infirmières et infirmiers (CECII). Il en a reçu 42 et prévoit recevoir d'autres questionnaires l'année prochaine. Des grilles d'autoévaluation collective en rapport avec la documentation du plan thérapeutique infirmier et huit situations cliniques ont été acheminées aux établissements. De plus, dans deux de ces 23 établissements, le CIP a transmis et reçu 12 questionnaires *Profil de pratique et d'autoévaluation de l'exercice professionnel* qui s'adressaient à chaque infirmière y exerçant.

En 2009-2010, le CIP a étudié 31 rapports d'inspection: 13 faisaient suite à une inspection générale collective, un à une visite de contrôle, 10 à un événement médiatisé, un à un rapport d'investigation du coroner et 6 à un signalement.

Après étude de ces 31 rapports, le CIP a formulé des recommandations à l'égard de 11 établissements, sans suivi des résultats, et à l'égard de 10 établissements, avec suivi des résultats. Il a décidé d'inclure deux centres dans le programme d'inspection professionnelle et de procéder à une visite de contrôle au cours de l'année. Il a aussi transmis des commentaires aux directions de sept établissements. Dans trois cas, il a décidé de procéder à une inspection de l'exercice individuel au cours de la prochaine année. Pour un centre, le Comité a informé le Conseil d'administration de l'OIIQ des constats faits relativement au contexte organisationnel des services de santé.

Président

Serge Langevin

Présidente substitut

Marie-Josée Poirier

Membres

Suzanne Aucoin

Nathalie Daoust

Yolande Grégoire

Les recommandations pour lesquelles le Comité a demandé un suivi portent sur le plan d'amélioration élaboré par les infirmières de l'établissement, soit les actions réalisées, l'atteinte des objectifs fixés et les résultats obtenus à une période déterminée. Pour deux des 12 infirmières qui ont rempli le *Profil de pratique et d'autoévaluation de l'exercice professionnel*, les recommandations ont trait à la réanimation cardiorespiratoire.

Par ailleurs, après avoir analysé les résultats de trois plans d'amélioration établis à la suite d'inspections de l'exercice collectif, le Comité a décidé que ceux-ci ne requéraient pas d'autre suivi.

Inspection professionnelle de l'exercice individuel

La décision de procéder à une inspection de l'exercice individuel a touché 154 membres ayant déclaré exercer dans des cliniques de soins infirmiers, des cliniques de santé des voyageurs ou dans un centre privé d'hébergement et de soins de longue durée.

Le CIP a envoyé le questionnaire *Profil de pratique et d'autoévaluation de l'exercice professionnel* à l'ensemble de ces infirmières, et une inspection a été effectuée, en 2009-2010, dans le milieu de pratique de 13 d'entre elles.

Au total, 153 questionnaires ont été reçus durant l'année, dont cinq avaient été expédiés au cours de l'exercice 2008-2009.

Le CIP a étudié 162 rapports d'inspection de l'exercice individuel et 13 comptes rendus des activités demandés aux infirmières. Il a fait des recommandations avec suivi à l'intention de 12 infirmières et fermé un dossier, tandis qu'il a jugé les autres dossiers satisfaisants. Les suivis demandés visaient la réanimation cardiorespiratoire (12), l'appropriation du *Guide d'intervention santé-voyage – Situation épidémiologique et recommandations* (1) et l'appropriation du *Protocole d'immunisation du Québec* (4).

Inspections particulières sur la compétence professionnelle d'un membre

Durant l'exercice 2009-2010, le CIP a reçu des informations mettant en cause la compétence professionnelle de 14 membres. Après examen de ces informations, il a décidé de procéder à une inspection particulière sur la compétence professionnelle de 13 membres et de ne prendre aucune mesure à l'égard d'un membre.

Le CIP a procédé à huit inspections particulières et à une réévaluation des connaissances de deux membres, et il a dressé sept rapports d'inspection. Dans le cas d'un membre, la décision antérieure de procéder à une inspection particulière a été annulée, car la personne s'est inscrite volontairement au programme d'actualisation professionnelle reconnu par l'Ordre et l'a réussi.

Au terme de l'étude des sept rapports d'inspection particulière précités, le CIP a pris les décisions suivantes au cours de l'année : fermeture du dossier sans suivi (3) ; réévaluation touchant certains aspects de l'exercice (3) ; invitation faite au membre de venir présenter ses observations (1). Dans ce dernier cas, la décision du CIP sera rendue au cours du prochain exercice financier.

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

Au 31 mars 2010, il y avait sept inspections particulières en cours, quatre à venir et 18 en suspens.

Le président du Comité d'inspection professionnelle,



Serge Langevin





Rapport du Comité d'admission par équivalence

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

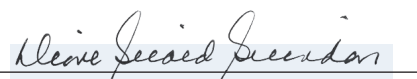
Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité d'admission par équivalence¹ a tenu dix réunions et rendu 449 décisions relatives à des demandes d'équivalence de formation. Il n'a été saisi d'aucune demande de reconnaissance de l'équivalence de diplôme ou des autres conditions et modalités satisfaites hors du Québec.

Dans 446 dossiers, le Comité a indiqué que la reconnaissance d'équivalence était soumise à la réalisation d'un programme d'intégration professionnelle : 206 à effectuer en milieu clinique ou dans un établissement d'enseignement, au choix de la personne visée, et 240 à réaliser dans un établissement d'enseignement, dont 91 programmes avec un ou des compléments de formation et 149 programmes sans complément de formation.

Dans trois des dossiers précités, le Comité a prononcé une deuxième décision reconnaissant une équivalence complète de formation.

En 2009-2010, les décisions rendues par le Comité d'admission par équivalence visaient 446 personnes.

La présidente du Comité d'admission par équivalence,



Diane Sicard-Guindon

Présidente

Diane Sicard-Guindon

Présidente substitut

Lucie Cyr

Membres

Mariam Ben Mbarek

Julie Carter

Louise Demers

Hélène Marchand

Dianne Poirier

1. Le Comité a été constitué le 3 octobre 2008 en vertu du *Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme ou de la formation aux fins de la délivrance d'un permis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, L.R.Q., c. I-8, r. 9.01.

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

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité d'admission par équivalence des infirmières praticiennes spécialisées¹ s'est réuni une seule fois. Après examen de trois demandes de reconnaissance d'équivalence de formation ou de diplôme, il a imposé deux stages et refusé de reconnaître une équivalence de diplôme ou de formation dans le dernier cas.

Membres

Manon Allard, CSSS du Sud de Lanaudière,
représentante de l'OIIQ

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

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

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

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

1. Le Comité a été constitué le 2 octobre 2007 en vertu du *Règlement sur les classes de spécialités de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers*, L.R.Q., c. I-8, r. 3.1.

Rapport du Comité de la formation des infirmières

Le Comité de la formation des infirmières¹ examine les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières et des infirmiers, en tenant compte des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre, des établissements d'enseignement et du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS).

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité de la formation des infirmières a tenu cinq réunions.

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

Ainsi, le Comité a étudié les conclusions des comités créés par le Conseil d'administration, sur sa recommandation : le Comité d'experts sur les stages cliniques dans la formation infirmière intégrée et le Comité d'experts sur la pratique infirmière en santé mentale et en soins psychiatriques.

Le Comité a également fait un suivi des résultats de l'examen d'entrée à la profession, et il maintiendra cette veille.

Actuellement, le Comité de la formation des infirmières se penche sur la formation relative aux paramètres de surveillance clinique des clients, notamment ceux qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central.

La présidente du Comité de la formation des infirmières,



Suzanne Kérouac

Présidente

Suzanne Kérouac,
représentante de l'OIIQ

Membres

Martine Dallaire, CHA – Hôpital de l'Enfant-Jésus,
représentante de l'OIIQ

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

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

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

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

Maryse Quesnel, représentante du ministère de l'Éducation, du
Loisir et du Sport (MELS)

Marielle Roy, CSSS d'Achilles et Montréal-Nord – Hôpital Fleury,
représentante des directrices des soins infirmiers (DSI)

Lynne McVey, Hôpital général juif et Université McGill,
représentante des DSI

Secrétaire

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

1. Le Comité a été constitué en vertu du Règlement sur les comités de la formation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, L.R.Q., c. I-8, r. 5.2.

Rapport du Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées

Le Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées¹ examine les questions relatives à la qualité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées, en tenant compte des compétences respectives et complémentaires de l'Ordre, du Collège des médecins du Québec (CMQ), des établissements d'enseignement et du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.

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

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

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

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

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de la période du 1^{er} avril 2009 au 31 mars 2010, le Comité de la formation des infirmières praticiennes spécialisées a tenu deux réunions.

Après avoir reçu le rapport de la visite d'agrément des programmes de formation des IPS en cardiologie et en néphrologie de l'Université de Montréal, et conformément à l'avis exprimé par son sous-comité d'examen des programmes, le Comité a recommandé au Conseil d'administration de l'Ordre d'accorder au programme en cardiologie un agrément provisoire d'une durée de deux ans, assorti d'une visite externe à la fin de ce délai. Il a aussi recommandé, conformément à l'avis du sous-comité, d'accorder au programme en néphrologie de l'Université de Montréal un agrément provisoire, assorti d'une visite externe aussitôt qu'une cohorte aura terminé cette formation.

Le Comité a donné un avis favorable à la mise sur pied d'un programme de formation des IPS en soins de première ligne à l'Université du Québec à Trois-Rivières, car il estime que son contenu répond aux exigences du règlement. Il a également reçu les renseignements complémentaires qu'il avait demandés lorsqu'il a formulé, en novembre 2008, un avis favorable à l'offre d'un programme de formation des IPS en soins de première ligne à l'Université du Québec en Outaouais.

Au cours des deux réunions qu'a tenues le Comité, il a obtenu la liste des milieux de formation pour les IPS dressée par le sous-comité d'examen des programmes. Il a reçu le mémoire de l'OIIQ intitulé *Les infirmières praticiennes spécialisées : un rôle à propulser, une intégration à accélérer*. Il a pris connaissance de l'état de la situation des IPS au Québec, des dates des sessions d'examen de certification et du bilan des examens.

Le sous-comité d'examen des programmes, quant à lui, a tenu neuf réunions au cours de l'exercice 2009-2010, dont six par conférence téléphonique.

1. Le Comité a été constitué en vertu du *Règlement sur les comités de la formation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, L.R.Q., c.I-8, r. 5.2.

Le sous-comité a pris connaissance du rapport de la visite d'agrément des programmes de formation des IPS en cardiologie et en néphrologie de l'Université de Montréal, et a soumis des avis favorables à leur agrément au Comité de la formation des IPS. Le Comité a formulé ses recommandations au Conseil d'administration de l'Ordre en s'appuyant sur ces avis.

Le sous-comité a confié à l'équipe des visiteurs d'agrément le mandat de réviser les processus et les outils développés pour la première tournée des universités, de concevoir les outils nécessaires à l'agrément des programmes de formation des IPS en soins de première ligne et de revoir le formulaire d'ajout des milieux de stage afin qu'il soit mieux adapté à la première ligne. À la suite de ce mandat, un nouveau formulaire de reconnaissance des milieux cliniques de formation a été adopté et transmis aux universités offrant le programme de formation des IPS en soins de première ligne.

Le sous-comité a établi le calendrier des premières visites d'agrément des programmes de formation des IPS en soins de première ligne en 2010-2011, ainsi que le processus de suivi des agréments des programmes de formation des IPS en néphrologie et en cardiologie de l'Université Laval et de l'Université de Montréal.

Enfin, en 2009-2010, le sous-comité d'examen des programmes a reconnu 31 milieux de formation des IPS en soins de première ligne.

Au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2010, 19 IPS ont été certifiées : trois en cardiologie, deux en néonatalogie, deux en néphrologie et 12 en soins de première ligne. En septembre 2009, 148 étudiantes étaient inscrites aux programmes de formation des IPS offerts par les universités québécoises : 12 en cardiologie, quatre en néonatalogie, six en néphrologie et 126 en soins de première ligne.

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



Marina Larue

Présidente

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

Membres

Francine Gratton, Université de Montréal, représentante de la
Conférence des recteurs et des principaux des universités du
Québec (CREPUQ) (*jusqu'en septembre 2009*)

Chantal Cara, Université de Montréal,
représentante de la CREPUQ (*depuis septembre 2009*)

Hélène Ezer, Université McGill,
représentante de la CREPUQ (*jusqu'en septembre 2009*)

Franco Carnevale, Université McGill,
représentant de la CREPUQ (*depuis septembre 2009*)

Caroline Boily, représentante du ministère de l'Éducation, du
Loisir et du Sport (MELS)

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

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

D^r Jacques Frenette, Hôpital Laval, représentant du CMQ
(*jusqu'en avril 2009*)

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

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

D^r Jean Ouellet, UMF-GMF Maizerets,
représentant du CMQ (*depuis avril 2009*)

Sous-comité d'examen des programmes

Présidente

Marina Larue

Membres

Suzanne Durand, Michelle Lafrance, D^r Claude Ménard,
D^r Jacques Frenette (*jusqu'en avril 2009*), D^r Denis Lepage,
D^r Jean Ouellet (*depuis avril 2009*)

Rapport du Comité de l'examen professionnel

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité de l'examen professionnel a tenu quatre réunions, qui totalisent huit jours, ainsi que trois conférences téléphoniques, auxquelles ont participé les responsables des comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen. Au cours de ces réunions, le Comité :

- a approuvé les contenus de l'examen de septembre 2009 et de l'examen de mars 2010, y compris les tables de spécification et les nouvelles questions et épreuves pratiques conçues par les comités d'élaboration du volet écrit et du volet pratique de l'examen ;
- a donné des orientations pour l'élaboration des examens de mars et de septembre 2010 ;
- a analysé les résultats des examens de mars et de septembre 2009 et formulé des rétroactions qualitatives collectives, qui ont été transmises aux candidates ayant échoué à l'examen ainsi qu'aux établissements d'enseignement.

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

Le plan thérapeutique infirmier est intégré à l'examen professionnel depuis la session de septembre 2009.

La présidente du Comité de l'examen professionnel,



Judith Leprohon

Présidente

Judith Leprohon, Direction scientifique, OIIQ

Membres

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

Marie-France Ébacher, Université Laval

France Plouffe, Collège de Bois-de-Boulogne

Odette Roy, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Secrétaire

Manon Bellehumeur, Direction scientifique, OIIQ

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

L'Université Laval par l'intermédiaire de son vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu de la Faculté de médecine¹ assure la coordination et le soutien des quatre comités d'examen de certification.

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'année 2009-2010, les quatre comités d'examen de certification d'infirmière praticienne spécialisée (cardiologie, néphrologie, néonatalogie et soins de première ligne) ont tenu un examen ainsi qu'une réunion pour déterminer la réussite des candidates IPS à l'examen.

De plus, les membres des comités d'examen, y compris les membres suppléants, se sont réunis pour élaborer le contenu des examens dans chaque domaine de spécialité. Ils ont tenu cinq réunions en cardiologie, quatre en néphrologie, trois en néonatalogie et neuf en soins de première ligne, car deux examens se sont tenus dans ce domaine de spécialité.

La directrice scientifique,



Judith Leprohon

Néonatalogie

Président

D^r Charles Carrier (*retraité*)

Membres

D^r Jean Lachapelle,
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Philippe Lamer, IPS, Centre universitaire de santé McGill (CUSM) –
Hôpital de Montréal pour enfants

Membres suppléants

D^{re} Sylvie Bélanger,
Centre hospitalier de l'Université Laval
D^r Christian Lachance,
Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine
Josée Mandeville, IPS,
CHU Sainte-Justine
Margarida Ribeiro da Silva, IPS,
CUSM – Hôpital de Montréal pour enfants et Hôpital Royal-Victoria

Cardiologie

Président

D^r Guy Proulx, Hôpital Laval (*jusqu'en avril 2009*)
D^r Robert Breton, Polyclinique de Chicoutimi (*depuis avril 2009*)

Membres

D^r Robert Breton, Polyclinique de Chicoutimi (*jusqu'en avril 2009*)
D^r Bernard Cantin, Hôpital Laval (*depuis avril 2009*)
Nathalie Nadon, IPS, Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) – Hôpital Notre-Dame

Membres suppléants

D^r Philippe Demers,
Institut de Cardiologie de Montréal
D^r Michel Nguyen,
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) –
Hôpital Fleurimont
Julie-Anne Boutin, IPS,
Hôpital Laval
Nathalie Defoy, IPS,
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Néphrologie

Président

D^r Paul Montambault,
CHUS – Hôpital Fleurimont

Membres

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

Membres suppléants

D^{re} Catherine Girardin,
CHUM – Hôpital Notre-Dame
D^{re} Martine Leblanc,
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Liane Dumais, IPS,
Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) –
Hôtel-Dieu de Québec
Julie A. Dupont, IPS,
CHUQ – Hôtel-Dieu de Québec

Soins de première ligne

Président

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

Membres

D^r Gilles Martel,
CLSC de Sherbrooke
(*jusqu'en février 2010*)
D^{re} Teresa Petraglia,
CLSC Bordeaux-Cartierville
(*depuis février 2010*)
Gilles Cossette, IPS,
CLSC de Joliette

Membres suppléants

D^{re} Heather Rubenstein,
CLSC Côte-des-Neiges
(*jusqu'en février 2010*)
D^r Pierre-Michel Roy,
CSSS-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (*depuis février 2010*)
D^{re} Suzanne Laurin,
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Sophie Charland, IPS,
Centre hospitalier régional De Lanaudière
(*jusqu'en décembre 2009*)
Véronique Dion, IPS,
CSSS de la Vieille-Capitale (*depuis avril 2009*)
Annabelle Rioux, IPS,
CSSS Jardins-Roussillon
(*depuis décembre 2009*)

1. Antérieurement Identifié : Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL)

Rapport du Comité jeunesse



RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2009-2010, le Comité jeunesse a tenu trois réunions ordinaires et une réunion extraordinaire. Il a produit cinq chroniques dans *Le Journal* et donné des conférences dans divers milieux de soins sur l'intégration des jeunes et les valeurs intergénérationnelles. Dans le cadre du congrès de l'Ordre, le Comité a tenu une activité ayant pour thème *La formation des jeunes infirmières : un tremplin vers le développement de leur expertise*. Cette activité a attiré plus de 481 personnes.

Promotion de la profession

Les membres des comités régionaux ont investi temps et énergie dans diverses activités de promotion de la profession, tels les salons Éducation Formation Carrière à Montréal et à Québec, et les Journées carrières dans les écoles secondaires de leur région respective. De plus, en étant membre partenaire du groupe Academos, le Comité jeunesse participe à de multiples échanges de courriels à titre de cybermentor. Grâce à ces activités, près de 5 340 jeunes ont entendu parler de la profession d'infirmière et de ses nombreuses possibilités de carrière.

Pour mieux faire connaître le Comité jeunesse

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

Le Comité a acheminé à 1 565 candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) le dépliant expliquant son mandat et invitant les futures infirmières à s'impliquer dans le comité jeunesse de leur région.

Promotion de la poursuite des études au baccalauréat

Dans le cadre du Congrès 2009 de l'Ordre, le Comité a lancé sa campagne de promotion « Multiplie tes choix, additionne DEC et BAC ». Le microsite multiplieteschoix.com a été visité par plus de 3 176 personnes durant cette campagne. Les présidentes des comités jeunesse régionaux sont entrées en contact avec les cégeps de leurs régions respectives, et le Comité est très satisfait de savoir que 32 cégeps ont été visités sur une possibilité de 42. Le but de ces visites était d'encourager les étudiants en soins infirmiers à poursuivre leurs études en s'inscrivant à l'université et d'échanger avec eux sur les enjeux ayant motivé la tenue de cette campagne.

Partenariats avec d'autres groupes jeunesse

À titre de partenaire fondateur du groupe Espace Santé, le Comité a poursuivi sa collaboration à l'organisation de cinq-à-sept portant sur les enjeux actuels du système de santé, telles la santé mentale et la pandémie de grippe.

Présidente

Julie Poirier (jusqu'en novembre 2009)
Julie St-Onge (depuis novembre 2009)

Vice-présidente

Martine Potvin (jusqu'en novembre 2009)
Julie Gagnon (depuis novembre 2009)

Membres du Comité jeunesse et présidentes des comités jeunesse régionaux**Abitibi-Témiscamingue**

Sonia Touzin-Gendron (d'avril 2009 à novembre 2009)
Nadine Gauthier (depuis février 2010)

Côte-Nord

Karine Nadeau

Mauricie / Centre-du-Québec

Julie St-Onge (jusqu'en novembre 2009)
Cynthia Levasseur (depuis novembre 2009)

Outaouais

Martine Potvin (jusqu'en novembre 2009)
Andréane Vanasse (depuis novembre 2009)

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

Julie Gagnon

Estrie

Véronic Poulin

Montérégie

Nancy Guillemette (jusqu'en novembre 2009)
Marie-Ève Côté (depuis novembre 2009)

Québec

Janie Lampron (jusqu'en novembre 2009)
Charlène Joyal (depuis novembre 2009)

Chaudière-Appalaches

Isabelle Jacques (depuis avril 2009)

Laurentides-Lanaudière

Véronique Ménard

Montréal/Laval

Catherine Derval

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

Marilyn Perron

Responsables

Jacinthe Normand, Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, OIIQ (jusqu'en novembre 2009)
Sylvie Berthiaume, Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, OIIQ (depuis novembre 2009)

Intégration et rétention des jeunes infirmières

Le Comité jeunesse a maintenu son soutien à l'intégration des jeunes infirmières, en diffusant gratuitement le guide *PRN comprendre pour intervenir* à 2 310 CEPI, en août 2009 et en février 2010.

Préoccupations du Comité jeunesse

La planification de la main-d'œuvre, la formation des infirmières ainsi que la surveillance et l'évaluation clinique ont retenu l'attention du Comité. Très préoccupé par ces dossiers, il croit que des mesures doivent être prises et tente de déterminer des actions concrètes susceptibles d'améliorer les situations problématiques.

La présidente du Comité jeunesse,

Julie St-Onge

Julie St-Onge



Comités permanents de l'OIIQ

.....

Comité des finances et de vérification

Comité de retraite

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

Jury du Grand prix Innovation clinique 3M

Jury des prix Florence

Comités conjoints

.....

Comité conjoint OIIQ – CMQ (Collège des médecins du Québec)

Comité conjoint OIIQ – FIQ (Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec) –
FSQ (Fédération de la santé du Québec) – FSSS (Fédération de la santé et des services sociaux)

Comité conjoint OIIQ – FMSQ (Fédération des médecins spécialistes du Québec)

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

Comité conjoint OIIQ – OTMQ (Ordre des technologistes médicaux du Québec)

Groupe de travail OIIQ – FMOQ (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec)

Groupes de travail ad hoc de l'OIIQ

.....

Comité ad hoc sur la relocalisation du siège social

Comité d'experts sur la pratique infirmière en santé mentale et
en soins psychiatriques

Comité d'experts sur les stages cliniques dans les programmes de
formation des infirmières

Groupe de travail pour la révision du programme d'intégration
professionnelle des infirmières diplômées hors du Québec

Groupe de travail en vue de la participation de l'OIIQ à la consultation
publique sur la question de mourir dans la dignité

P

articipation de l'OIIQ à des comités externes

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS)

Comité d'orientation

Projet de recherche sur les prédicteurs de qualité des soins de première ligne

Association des registraires des collèges du Québec

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

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

Conseil d'administration (jusqu'en octobre 2009)

Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale (AQIISM)

Commissaire à la santé et au bien-être

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

Comité consultatif pour le projet de recherche sur l'évolution de l'organisation et de la performance des services de première ligne (2005-2010) dans deux régions du Québec: Montréal et Montérégie

Comité des directrices générales des ordres provinciaux

Internationally Educated Nurses (IEN) Taskforce Meeting

National Nursing Assessment Service (NNAS)

National Nurse Practitioner Program Approval Working Group

Québec-Transplant, Comité d'éthique

Centre FERASI (Formation et expertise en recherche en administration des services infirmiers), Conseil d'administration

Conseil du médicament

Comité de pilotage de l'implantation du projet de révision de la médication à domicile

Table de concertation sur l'utilisation optimale du médicament

Conseil québécois d'agrément, Conseil d'administration

FRESIQ (Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec), Conseil d'administration

Groupe de recherche interuniversitaire en interventions en sciences infirmières du Québec (GRIISIQ), Conseil d'administration

Institut national de santé publique du Québec

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

Comité d'accompagnement scientifique—Tronc commun provincial d'information prénatale de l'Institut national de santé publique du Québec

Comité sur l'immunisation du Québec

Groupe de travail sur la validation de contenu, Formation VHC (virus de l'hépatite C)

OIIQ—Institut national de santé publique du Québec—Université Laval : développement de la formation en ligne pour la contraception hormonale

Projet mobilisateur de counseling en abandon du tabac

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Table sectorielle des RUIS en soins infirmiers

Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles

Table infirmière sur le recrutement à l'étranger

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Comité consultatif clinique du Dossier santé du Québec (DSQ)

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

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

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

Comité de travail pour la mise à jour du cadre de référence sur l'assistance ventilatoire à domicile

Comité ministériel sur la formation des préposés aux bénéficiaires

Comité québécois en allaitement

Consortium québécois FORCES/EXTRA

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

Groupe de pilotage en soins infirmiers

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

Pandémie, groupe tactique sur les outils cliniques

Projet de recherche Première ligne — organisation des groupes de médecine familiale (GMF)

Protocole d'immunisation du Québec

Table de concertation sur l'accès aux médecins de famille et aux services de première ligne : Groupe de travail sur l'organisation des soins et des ressources ; Groupe de travail sur les pratiques cliniques et la prestation des services médicaux

Table sectorielle mère-enfant des réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) — groupes de travail : Organisation des services de première ligne ; Obstétrique et Pédiatrie (0-5 ans)

Office des professions du Québec

Table d'analyse de la situation des techniciens en santé mentale et en relations humaines

Office des personnes handicapées du Québec

Groupe Santé et relations humaines

Réseau québécois de cardiologie tertiaire

Comité directeur et Table de concertation

Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF), Conseil d'administration

Université de Montréal

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

Programme de recherche PRÉCISE (Programme de recherche d'une cohorte interrégionale sur la santé en évolution) — projet Intégration des réseaux locaux de santé

Colloques et congrès, activités de formation continue, activités de formation sur le plan thérapeutique infirmier et rencontres d'information tenues par l'OIIQ

COLLOQUES ET CONGRÈS	Nombre de participants
Assemblée générale annuelle et congrès, du 25 au 27 octobre 2009 (Québec)	1 558
Journée Espace étudiant, le 27 octobre 2009	800
Petit-déjeuner-causerie : « Le rôle politique et l'influence des CIR », le 27 octobre 2009	20
XIV ^e Colloque des conseils des infirmières et infirmiers et des commissions infirmières régionales (CII-CIR), les 5 et 6 mai 2009	584

ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE FACULTATIVE OFFERTES PAR L'OIIQ	Durée (en heures)	Nombre de participants
Les soins du développement : offrir les conditions optimales de développement aux nouveau-nés malades ou prématurés, afin de maximiser leur potentiel physique, cognitif et comportemental	7	25
L'ABCdaire du suivi périodique de l'enfant de 0 à 5 ans	7	115
L'examen clinique sommaire de l'enfant et de l'adolescent : systèmes tête et cou, cardiaque, respiratoire et abdominal	7	66
L'examen clinique sommaire de l'adulte : systèmes cardiovasculaire (cœur) et respiratoire	7	88
L'examen clinique sommaire de l'adulte : système neurologique et abdomen	7	52
L'examen clinique sommaire de l'adulte : système musculosquelettique	7	27
L'évaluation de l'état de santé mentale de l'adulte – formation de base	7	86
L'examen clinique cardiaque de l'ainé	7	12
L'examen clinique respiratoire de l'ainé	7	20
L'examen clinique sommaire de la personne âgée	7	25
L'évaluation des fonctions cognitives de la personne âgée	7	127
Gestion des symptômes comportementaux de la démence : évaluation, intervention et lien avec le plan thérapeutique infirmier	7	103
Favoriser l'usage optimal des médicaments en gériatrie : une responsabilité infirmière	7	23
Savoir et agir : dépister et intervenir auprès d'une personne suicidaire et de ses proches	7	29
Prévenir et intervenir auprès des clients à risque de développer un syndrome métabolique associé à la prise d'une médication antipsychotique	7	18
Intervenir en réadaptation psychiatrique	7	10
Traitement pratique du diabète et des dysglycémies : soutien clinique aux infirmières de première ligne	7	54

L'insulinothérapie dans la pratique infirmière : ajustement des hypoglycémifiants oraux et de l'insuline	7	25
La pratique infirmière au regard de la prévention et du traitement de l'hypertension artérielle	7	84
Le dépistage et le traitement de la personne diabétique dans la pratique infirmière : ajustement des antihyperglycémifiants oraux	7	95
L'infarctus du myocarde : mieux le connaître pour mieux le traiter	7	25
L'anticoagulothérapie dans la pratique infirmière : ajustement de la warfarine	7	49
Le suivi d'un client insuffisant cardiaque dans un contexte de soins de première ligne	7	32
L'évaluation et le soulagement de la douleur aiguë et chronique : le rôle primordial de l'infirmière	7	30
Les pansements et le soin des plaies : des alliés indispensables à la cicatrisation	7	156
Les plaies de pression : de la prévention à l'intervention	7	18
Le débridement des plaies : une compétence de l'infirmière à développer	7	77
L'essentiel des soins de plaies : pour un traitement approprié	7	75
Surveillance clinique et paraclinique : assurer la sécurité des clients tout au long d'un épisode de soins	7	78
Comment, en 3 minutes, motiver vos clients à changer de comportement au regard de leur santé	7	119
Le counseling en abandon du tabac	7	11
La santé des voyageurs : mieux la connaître pour faciliter la pratique infirmière	7	50
La prise en charge des personnes atteintes de l'hépatite C (VHC) par les services de première ligne : l'infirmière au cœur des réseaux de pratique en VHC	7	11
L'art de la supervision clinique en soins infirmiers	7	164
L'infirmière et son rôle en soins de fin de vie	14	27
Le soutien clinique par le préceptorat	7	28
Soins infirmiers oncologiques : de la prévention au traitement	7	14
Accompagner les familles dans un contexte de soins en fin de vie ou d'arrêt de traitement (pratique avancée)	7	38
La préparation de la future infirmière à l'examen professionnel au service du développement de la compétence clinique	14	20
Le plan thérapeutique infirmier et la pratique clinique au quotidien (gratuite)	7	189
Nombre total de participantes		2 295

ACTIVITÉS DE FORMATION SUR LE PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER**Nombre de participants**

Tournée pour l'implantation du plan thérapeutique infirmier, formation en milieu clinique (19 visites)	344
Tournée pour l'implantation du plan thérapeutique infirmier, formation en milieu d'enseignement (2 visites)	33

RENCONTRES D'INFORMATION TENUES PAR L'OIIQ¹**Nombre de participants**

Conférences sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> et sur le processus disciplinaire (deux cégeps et une université)	160
Conférence sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> à l'intention d'infirmières en prévention des infections (Congrès A.I.P.I.)	75
Conférence sur le <i>Code de déontologie des infirmières et infirmiers</i> et sur le processus disciplinaire à l'intention d'infirmières en milieu carcéral	30
Rencontre annuelle d'information à l'intention des responsables des programmes de formation infirmière	104
Sessions de formation et d'information sur la nouvelle <i>Loi sur les infirmières et les infirmiers</i>	50
Sessions de formation : <i>Le leadership des CII</i>	25

1. Excluant les conférences données par la présidente et autres directrices de l'OIIQ dans le cadre d'événements externes.

Direction du développement et du soutien professionnel Service de l'information – 2009-2010

SOURCE DE LA DEMANDE	Nombre de demandes (par ordre décroissant)
Infirmière soignante	2 032
Infirmière cadre (DSI, RSI, chef, conseillère clinique)	1 836
Autre professionnel	332
Public	205
Étudiante, externe, CEPI	159
Enseignante (dans le domaine de la santé)	143
Infirmière en pratique autonome ou privée	110
Ex-infirmière (retraîtée, sans emploi)	65
Non-professionnel	44
Gestionnaire non infirmier	30
Non disponible (ex. : courriel)	29
Nombre total	4 977

OBJET DE LA DEMANDE	Nombre de demandes (par ordre décroissant)
Autres	885
Plan thérapeutique infirmier	661
Lois et règlements (autres que la Loi 90)	473
Formation (programmes, formation continue, actualisation)	362
Exercice de la profession (normes, activités cliniques, qualité des soins)	326
Éthique, déontologie et responsabilité	272
Dossier du client (consentement, confidentialité, abréviations, signature)	221
CEPI	204
Information sur la profession, choix de carrière, salaire	163
Pratique infirmière autonome	156
Information syndicale ou relations de travail	123
Infirmière auxiliaire	118
Assurance responsabilité professionnelle	116
Infirmière praticienne spécialisée	112
Externat	107
Étudiante	59
Contexte difficile (épuisement, pénurie)	40
Organisation des soins (gestion par programme)	36
Réorientation professionnelle, recherche d'emploi (intraprofessionnel)	30
Conseil des infirmières et des infirmiers (CII)	15
Nombre total	4 479
Total des demandes, y compris celles concernant la Loi 90	5 343

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

Au 31 mars 2010, 71 371 membres en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) avaient souscrit une assurance responsabilité professionnelle. De ce nombre, 60 infirmières praticiennes spécialisées étaient couvertes jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ par sinistre et avaient une garantie totale de 5 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. Les autres membres (71 311) étaient couverts pour un montant de 1 000 000 \$ par sinistre et de 3 000 000 \$ pour l'ensemble des sinistres. L'OIIQ n'a pas de règlement autorisant ses membres à exercer leurs activités professionnelles en société. Aussi, il n'exige pas de garanties particulières sur ce plan.

En matière de conciliation et d'arbitrage des comptes, aucune demande n'a été adressée à l'OIIQ au cours de l'exercice 2009-2010.

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



Documents produits en 2009-2010

GUIDES DE PRATIQUE CLINIQUE

Formulaire d'évaluation de l'infirmière pour initier la contraception hormonale, août 2009, 8 p.
Guide de rédaction d'une ordonnance collective de contraception hormonale, 2009, 18 p.
Self-Study Guide to the Code of Ethics and Other Legal and Ethical Considerations for Quebec Nurses, février 2010, 152 p. et 2 annexes.

MÉMOIRE

Infirmières praticiennes spécialisées : un rôle à propulser, une intégration à accélérer – Bilan et perspectives de pérennité (Les). Mémoire adopté par le Conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec le 23 avril 2009, 54 p.

RAPPORTS DE COMITÉS D'EXPERTS

La pratique infirmière en santé mentale : une contribution essentielle à consolider, octobre 2009, 71 p.
Rapport du Comité d'experts sur les stages cliniques, Comité d'experts sur les stages cliniques, octobre 2009, 53 p.

PRISE DE POSITION

Mosaic of Nurses' Clinical Competencies – Initial Competencies, 2^e édition, juillet 2009, 48 p.

PROGRAMMES DE FORMATION

Formation continue 2008-2009, juin 2009, programme complet sur le Web – 48 p. et abrégé imprimé – 8 p.
Programme d'actualisation professionnelle en soins infirmiers, avril 2009, 65 p.

PÉRIODIQUES

Ciible. Bulletin d'information des conseils des infirmières et infirmiers, vol. 4, n° 4, vol. 5, n°s 1 à 3.
InfOIIQ, Bulletin d'information électronique, vol. 2, n°s 8 à 22, vol. 3, n°s 1 à 7.
Infostats, Bulletin d'information électronique sur les statistiques, vol. 1, n° 1, vol. 2, n°s 1 et 2.
Le Journal / The Journal. Supplément de *Perspective infirmière*, vol. 6, n°s 3 à 5, vol. 7, n°s 1 et 2.
Le Scribe. Bulletin d'information pour les infirmières enseignantes, vol. 11, n°s 3 et 4, vol. 12, n° 1 et 2.
Perspective infirmière. Revue officielle, vol. 6, n°s 3 à 6, vol. 7, n°s 1 et 2.
Rapport annuel 2008-2009, septembre 2009, 86 p.
Rapport annuel en bref 2008-2009, décembre 2009, 12 p.

STATISTIQUES

Portrait de la relève infirmière 2008-2009 – Permis délivrés de 2004 à 2008, octobre 2009, 81 p.
Portrait sommaire de l'effectif infirmier du Québec 2008-2009, Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif, octobre 2009, 4 p.
Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2008-2009 – Le Québec et ses régions, octobre 2009, 214 p.





Sylvie Berthiaume



Carole Deshaies



Gyslaine Desrosiers



Suzanne Durand



Line Lacroix



Johanne Lapointe



Madeleine Lauzier



Judith Leprohon



Carmelle Marchessault



Sylvie Marier



Carole Mercier



Johanne Messier



Jacinthe Normand



Monique St-Jean



Ginette Thériault



Sylvie Truchon

Personnel permanent du siège social au 31 mars 2010

PRÉSIDENTE

Adjointe à la présidente

Ginette Thériault

Conseillère juridique de la présidente et du Conseil d'administration

Carmelle Marchessault

Adjointe administrative

Hélène Labrecque

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

Secrétaire générale

Carole Mercier

Adjointes administratives

Jeanne Marin

Ginette Quirion

Adjointe de réunions

Françoise Ladouceur

SERVICE DES ARCHIVES

Archiviste

Lucie Durocher

Archiviste adjointe

Sophie Bélanger

DIRECTION DES AFFAIRES EXTERNES ET DES STATISTIQUES SUR L'EFFECTIF

Directrice

Ginette Thériault

Directrice adjointe

Johanne Lapointe

Directrices-conseils

Sylvie Berthiaume

Madeleine Lauzier

Jacinthe Normand

Assistante administrative

Francine Sauvé

Secrétaire de direction

Louise Michaud

Secrétaire

Mireille Charland

Documentaliste

Pascale Barcelo

SERVICE DES STATISTIQUES SUR L'EFFECTIF

Chef du service

Daniel Marleau

DIRECTION SCIENTIFIQUE

Directrice

Judith Leprohon

Adjointe responsable des examens

Manon Bellehumeur

Conseillère

Diane Bourget

Secrétaire de direction

Liette Beaucage

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU SOUTIEN PROFESSIONNEL

Directrice

Suzanne Durand

Adjointe à la directrice

Céline Thibault

Infirmières-conseils et infirmiers-conseils

Louiselle Bouffard

Joël Brodeur

France Laflamme

Jérôme Ouellet

Martine Maillé

Suzanne Vanier

Secrétaire de direction

Danielle Clerk

Secrétaires

Karine Cyr

Carole Lambert

BUREAU DE SURVEILLANCE DE L'EXERCICE INFIRMIER

Directrice

Carole Deshaies

Adjointe à la directrice

Gisèle Dionne

Infirmières-conseils

Dominique Bélisle

Hélène Bilodeau

Francine Brissette

Lise Gosselin

Jocelyne Legault

Nancy Mongrain

Rose-Pascale Paul

Micheline Watier

Secrétaire de direction

Chantal Godbout

Secrétaires

Céline Bédard

Renée Quimet

BUREAU DU SYNDIC

Syndic

Sylvie Truchon

Syndics adjointes

France Bérubé

Myriam Brisson

Louise Deschênes

Martine Dubé

Ginette Fortin

Joanne Létourneau

Nancy Lévesque

Secrétaire de direction

Lise Giroux

Secrétaire

Sophie Canty-Homier

Technicienne juridique

Ana Paula Sa De Oliveira

BUREAU DU REGISTRAIRE

Directrice

Line Lacroix

Coordonnatrice

France Leclerc

Secrétaire de direction

Danielle B. Gagné

SERVICE ACCUEIL-CLIENTÈLE

Chef du service

Solange Marcoux

Agentes de bureau

Joan Baril

Michelle Dalphond

Bernice Muckler

Nancy-Beaudine Pierre

Marie-Annie Painchaud

SERVICES DES REGISTRES

Chef du service

Johanne Couturier

Secrétaire

Lorraine Canuel

Technicien en administration

Dominique Laguë

Agentes administratives

Nicole Phaneuf

Janet Raimondo

Guylaine Richard

Ginette Tessier

Manon Thiboutôt

SERVICE DES STAGES ET DE L'ADMISSION PAR ÉQUIVALENCE

Infirmières-conseils

Hélène Bergeron

Monique Flibotte

Line Renaud

Secrétaire

Suzanne Boulay

DIRECTION DES SERVICES AUX CLIENTÈLES ET DES COMMUNICATIONS

Directrice

Sylvie Marier

Rédactrice en chef des publications périodiques

Chantal Charron

Attachée de presse

Lise Provost

Secrétaire de direction

Rollande Levasseur

Technicienne en administration

Sandra Carrier

SERVICE DES RELATIONS AVEC LES CLIENTÈLES

Chef de service et conseillère en communication à la FRESIQ

Denise Beaulieu

Technicienne en téléphonie

Martine Wérotte

Standardiste-réceptionniste et préposée à l'accueil

Suzanne Tropper

SERVICES DES PUBLICATIONS

Chef du service

Sylvie Couture

Adjointe à l'édition

Claire Demers

Graphiste

Mario Paquette

Révisseur

Claire Saint-Georges

SERVICE DE L'ORGANISATION D'ÉVÉNEMENTS

Chef du service

Diane Ladouceur

Technicienne à la logistique

Ginette Béliveau

Technicienne en organisation d'événements

Nancy Ruest

Technicienne aux publications

Sylvie Roy-Eychene

PERSPECTIVE INFIRMIÈRE

Rédactrice en chef

Lyse Savard

Secrétaire de rédaction

Marlène Lavoie

DIRECTION DE PROJET WEB

Directrice

Martine Dorval

Adjointe à la directrice

Maryse Dumas

Intégratrice multimédia

My Na Tran

CENTRE DE DOCUMENTATION

Techniciennes en documentation

Diane Gendron

Lucie Ménard

DIRECTION DES SERVICES JURIDIQUES

Directrice

Carmelle Marchessault

Avocates

Hélène D'Anjou

Louise Laurendeau

Marie Paré

Secrétaire du Comité de discipline et avocate

Anne-Sophie Jolin

Secrétaire de direction

Micheline Lapointe

Technicienne juridique

Isabelle Hétu



DIRECTION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Directrice

Monique St-Jean

Analyste principale

Marie-France Paquet

Analyste-programmeur

Sébastien Gaboury

Administrateur de réseau

Luc Mercure

Technicienne en bureautique

France Perron

Technicien en informatique

Richard Mayer

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

Directrice

Johanne Messier

Gestionnaire de projets financiers

Lise Després

Secrétaire administrative

Lise Foucreau

SERVICE DE LA COMPTABILITÉ ET DES FINANCES

Chef du service

Claude Ladouceur

Technicienne en administration

Chantal Gérin-Lajoie

Technicienne à la paie

Nathalie Déry

Coordonnatrice des comptes créditeurs

Johanne Lamarche

Technicienne aux comptes créditeurs

Johanne Bessette

Agente technique aux comptes créditeurs

Julie Hamelin

Coordonnatrice des comptes débiteurs

Thérèse Pomerleau

Technicienne aux comptes débiteurs

Isabelle Marotte

Agente technique aux comptes débiteurs

Denisse Zapata

SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Chef du service

Jean-Marie Lacoste

Coordonnatrice des ressources humaines

Pascale Gauthier

SERVICE DE L'EXPLOITATION ET ENTRETIEN DE L'IMMEUBLE

Chef du service

Daniel Dupont

Ouvrier d'entretien spécialisé

Michel Aumont

Préposé à l'entretien général

Salvatore Marandola

Préposée à l'entretien ménager

Pauline Després

Responsable de la reprographie et du courrier

Diane Allard

Préposée au courrier

Joanne Messier

Table des matières

Rapport des vérificateurs	63
État des résultats	64
Bilan	65
État de l'évolution des actifs nets	66
État des flux de trésorerie	67
Notes complémentaires aux états financiers	68



Rapport des vérificateurs

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

Nous avons vérifié le bilan de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au 31 mars 2010 et les états des résultats, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'Ordre. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

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

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'Ordre au 31 mars 2010 ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

BDO Canada S.R.L./S.E.N.C.A.L./LLP¹

Comptables agréés
Montréal (Québec)
Le 28 mai 2010

1. CA auditeur permis n° 12943.

État des résultats

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2010

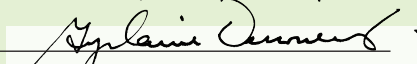
	2010						2009
	Fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Fonds spéciaux (Note 4)	Total	Total
PRODUITS							
Cotisations annuelles des membres	18 173 772 \$	– \$	– \$	1 427 540 \$	– \$	19 601 312 \$	16 752 564 \$
Revenus de placements	72 086	168 116	71 164	172 137	11 958	495 461	714 300
Perte sur cession de placements	–	(114 679)	–	(70 322)	(7 107)	(192 108)	(28 084)
Participation aux bénéfices du programme d'assurance responsabilité	–	–	265 826	–	–	265 826	276 435
Autres produits (Note 5)	5 274 910	–	–	–	–	5 274 910	5 042 062
	23 520 768	53 437	336 990	1 529 355	4 851	25 445 401	22 757 277
Charges (Note 6)	22 360 246	142 360	33	24 625	5 607	22 532 871	22 449 871
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	1 160 522 \$	(88 923) \$	336 957 \$	1 504 730 \$	(756) \$	2 912 530 \$	307 406 \$
Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.							

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2010

31 mars	2010						2009
	Fonds général	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Fonds spéciaux (Note 4)	Total	Total
ACTIF							
Court terme							
Encaisse	7 317 637 \$	— \$	— \$	— \$	— \$	7 317 637 \$	8 069 061 \$
Placements (Note 7)	18 719 993	176 365	811 226	198 721	—	19 906 305	18 553 215
Débiteurs et intérêts courus	618 260	—	265 827	—	—	884 087	950 644
Créances interfonds, sans intérêts	6 032	(5 443)	(33)	1 594	(2 150)	—	—
Frais payés d'avance et autres actifs	299 401	—	—	—	—	299 401	242 138
	26 961 323	170 922	1 077 020	200 315	(2 150)	28 407 430	27 815 058
Placements à long terme (Note 8)	—	3 851 713	500 000	4 255 826	265 183	8 872 722	6 614 702
Immobilisations (Note 9)	1 447 556	—	—	—	—	1 447 556	1 512 515
Actifs incorporels (Note 10)	313 331	—	—	—	—	313 331	83 249
Frais reportés	—	—	—	—	—	—	21 111
	28 722 210 \$	4 022 635 \$	1 577 020 \$	4 456 141 \$	263 033 \$	39 041 039 \$	36 046 635 \$
PASSIF ET ACTIFS NETS							
Court terme							
Comptes fournisseurs et charges à payer	5 409 107 \$	— \$	— \$	— \$	— \$	5 409 107 \$	5 435 515 \$
Avantages sociaux futurs (Note 14)	123 197	—	—	—	—	123 197	260 450
Contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	1 486 104	—	—	—	—	1 486 104	1 721 559
Cotisations et produits perçus d'avance (Note 15)	17 576 021	—	—	—	—	17 576 021	18 194 363
	24 594 429	—	—	—	—	24 594 429	25 611 887
Actifs nets							
Investis en immobilisations	1 760 887	—	—	—	—	1 760 887	1 595 764
Grevés d'affectations d'origine interne	—	4 022 635	1 577 020	—	156 867	5 756 522	4 890 690
Grevés d'affectations d'origine externe	—	—	—	4 456 141	76 140	4 532 281	2 546 779
Dotations au Fonds de bibliothèque B. Héon Tremblay	—	—	—	—	30 026	30 026	30 020
Non affectés	2 366 894	—	—	—	—	2 366 894	1 371 495
	4 127 781	4 022 635	1 577 020	4 456 141	263 033	14 446 610	10 434 748
	28 722 210 \$	4 022 635 \$	1 577 020 \$	4 456 141 \$	263 033 \$	39 041 039 \$	36 046 635 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Au nom du Conseil,


Gyslaine Desrosiers


Pierre Boulianne

État de l'évolution des actifs nets

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2010

	Fonds général			Autres Fonds					
	Investis en immobilisations	Non affectés	Total	Fonds de bourses et de promotion de la profession	Fonds de gestion du risque	Fonds Patrimoine	Dotations (Note 4)	Affectés (Note 4)	Total
Solde, au début de l'exercice	1 595 764 \$	1 371 495 \$	2 967 259 \$	3 515 996 \$	1 240 063 \$	2 481 224 \$	30 020 \$	200 186 \$	10 434 748 \$
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(321 094) ⁽¹⁾	1 481 616	1 160 522	(88 923)	336 957	1 504 730	(1 196)	440	2 912 530
Gain latent sur les actifs financiers disponibles à la vente durant l'exercice	—	—	—	595 562	—	470 187	1 202	32 381	1 099 332
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	486 217	(486 217)	—	—	—	—	—	—	—
Solde, à la fin de l'exercice	1 760 887 \$	2 366 894 \$	4 127 781 \$	4 022 635 \$	1 577 020 \$	4 456 141 \$	30 026 \$	233 007 \$	14 446 610 \$
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2009									
Solde, au début de l'exercice	1 364 304 \$	2 508 428 \$	3 872 732 \$	4 498 647 \$	1 198 667 \$	1 402 074 \$	30 000 \$	233 073 \$	11 235 193 \$
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	(313 546) ⁽¹⁾	(591 927)	(905 473)	(339 417)	41 396	1 505 599	645	4 656	307 406
Perte latente sur les actifs financiers disponibles à la vente durant l'exercice	—	—	—	(643 234)	—	(426 449)	(625)	(37 543)	(1 107 851)
Investissement, déduction faite du produit de cession des immobilisations	545 006	(545 006)	—	—	—	—	—	—	—
Solde, à la fin de l'exercice	1 595 764 \$	1 371 495 \$	2 967 259 \$	3 515 996 \$	1 240 063 \$	2 481 224 \$	30 020 \$	200 186 \$	10 434 748 \$

(1) Ce montant est constitué de l'amortissement des immobilisations et des actifs incorporels, soit 258 254 \$ et 62 384 \$ respectivement (2009 - 249 667 \$ et 63 879 \$) ainsi qu'une perte sur aliénation d'immobilisation de 456 \$ (2009 - néant \$).

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

États des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2010

	2010	2009
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement		
Excédent des produits par rapport aux charges	2 912 530 \$	307 406 \$
Perte sur aliénation d'immobilisations	456	—
Amortissement des immobilisations	258 254	249 667
Amortissement des actifs incorporels	62 384	63 879
Amortissement des frais reportés	21 111	31 487
	3 254 735	652 439
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement (Note 12)	(1 008 164)	2 945 725
	2 246 571	3 598 164
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement		
Variation des placements à court terme	7 482 190	(7 482 190)
Variation des placements à long terme	(1 158 688)	1 726 507
Acquisition d'immobilisations	(193 751)	(542 058)
Acquisition d'actifs incorporels	(292 466)	(2 948)
	5 837 285	(6 300 689)
Augmentation (diminution) de la trésorerie et équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	8 083 856	(2 702 525)
Trésorerie et équivalents de trésorerie, au début de l'exercice	19 140 086	21 842 611
Trésorerie et équivalents de trésorerie, à la fin de l'exercice	27 223 942 \$	19 140 086 \$
Représentés par :		
Encaisse	7 317 637 \$	8 069 061 \$
Placements (portion à moins de 90 jours)	19 906 305	11 071 025
	27 223 942 \$	19 140 086 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Notes complémentaires aux états financiers

31 mars 2010

1. IDENTIFICATION ET SECTEUR D'ACTIVITÉ

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

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

a) Comptabilité par fonds

Fonds général

Le fonds général regroupe les opérations courantes de fonctionnement.

Fonds de bourses et de promotion de la profession

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

Fonds de gestion du risque

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

Fonds Patrimoine

Ce fonds a été constitué par des cotisations spéciales des membres et sert à assurer la relève et favoriser l'accès à la formation.

Fonds spéciaux

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

b) Constatation des produits

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

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

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

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

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

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

c) Cotisations et produits perçus d'avance

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

d) Immobilisations et amortissement

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

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

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

e) Actifs incorporels et amortissement

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

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

f) Frais reportés

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

g) Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

h) Instruments financiers

Classification des actifs et passifs financiers

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

Coût de transaction

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

Détermination de la juste valeur

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

Risque de crédit

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

Risque de taux d'intérêt

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

i) Utilisation d'estimations

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

j) Organisme contrôlé

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

k) Avantages sociaux futurs

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

Aux termes de la méthode dite du « couloir », l'amortissement n'est constaté que si le gain ou la perte actuariel net constitué est supérieur au montant le plus élevé des deux suivants : 10 % du

solde de l'obligation au titre de prestations constituées et 10 % de la juste valeur des actifs du régime. Une provision pour moins-value doit être enregistrée en diminution de l'actif au titre de prestations constituées, cette provision correspondant à l'excédent de la valeur ajustée de l'actif au titre de prestations constituées sur l'avantage futur escompté.

I) Nouvelle règle comptable

La nouvelle règle comptable qui a été modifiée ou publiée, mais qui n'est pas encore en vigueur et qui pourrait avoir des répercussions sur l'Ordre, est la suivante :

Chapitre 1506, Modifications comptables

En juin 2009, l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA) a modifié le chapitre 1506, Modifications comptables, pour exclure du champ d'application de ce chapitre les changements de méthodes comptables effectués lors du remplacement complet du référentiel comptable de l'entité. Cette modification entre en vigueur pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} juillet 2009.

3. CHANGEMENTS DANS LES CONVENTIONS COMPTABLES

Fondements conceptuels des états financiers

Le chapitre 1000, Fondements conceptuels des états financiers du Manuel de l'ICCA a été modifié pour tenir compte de la capitalisation des coûts qui satisfont réellement à la définition d'un actif et met moins l'accent sur le principe du rapprochement. L'application de cette nouvelle norme n'a eu aucune influence sur les résultats financiers ni sur l'information à fournir de l'Ordre.

Frais reportés et actifs incorporels

Le chapitre 3064 intègre des directives permettant de clarifier la comptabilisation des actifs incorporels ainsi que pour traiter, constater et évaluer les actifs incorporels générés à l'interne. L'application de cette nouvelle norme n'a eu aucune influence sur les résultats financiers ni sur l'information à fournir de l'Ordre.

Présentation des états financiers par les organismes sans but lucratif

Le chapitre 4400 a été modifié afin d'éliminer l'obligation de traiter les actifs nets investis en immobilisations comme une composante distincte des actifs nets pour plutôt laisser aux organismes sans but lucratif la possibilité de présenter ce montant comme une catégorie d'actif net grevé d'une affectation d'origine interne. De plus, une autre modification a été ajoutée afin de refléter le fait que les organismes sans but lucratif qui établissent des états financiers intermédiaires conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada sont compris dans le champ d'application du chapitre 1751 états financiers intermédiaires. L'application de cette nouvelle norme n'a eu aucune influence sur les résultats financiers ni sur l'information à fournir de l'Ordre.

Présentation des opérations entre apparentés par les organismes sans but lucratif

Le chapitre 4460 a été modifié afin de s'assurer que son libellé s'harmonise avec celui du chapitre 3840, Opérations entre apparentés. L'application de cette nouvelle norme n'a eu aucune influence sur les résultats financiers ni sur l'information à fournir de l'Ordre.

Présentation de la ventilation des charges des organismes sans but lucratif

Ce nouveau chapitre 4470 établit les normes de présentation pour les organismes sans but lucratif qui choisissent de classer leurs charges par poste et de ventiler ces charges poste par poste. L'application de cette nouvelle norme n'a eu aucune influence sur les résultats financiers ni sur l'information à fournir de l'Ordre.



4. FONDS SPÉCIAUX

	2010				2009
	Fonds de secours E. Frances Upton	Fonds d'éducation M.-G.-Dolorès Côté	Fonds de bibliothèque B. Héon Tremblay	Total	Total
Résultats et actifs nets					
Produits	2 385 \$	802 \$	1 664 \$	4 851 \$	9 999 \$
Charges	1 921	826	2 860	5 607	4 698
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges	464	(24)	(1 196)	(756)	5 301
Actifs nets affectés, au début de l'exercice	134 631	65 555	30 020	230 206	263 073 \$
Plus (moins)-value non réalisée	21 772	10 609	1 202	33 583	(38 168)
Actifs nets affectés, à la fin de l'exercice	156 867 \$	76 140 \$	30 026 \$	263 033 \$	230 206 \$
Bilan					
Actif					
Somme à recevoir (payer) au Fonds général	117 \$	57 \$	(2 324) \$	(2 150) \$	(240) \$
Placements	156 750	76 083	32 350	265 183	230 446
	156 867 \$	76 140 \$	30 026 \$	263 033 \$	230 206 \$

5. AUTRES PRODUITS

	2010	2009
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	1 660 590 \$	1 647 339 \$
Examen d'admission	1 435 232	1 431 896
Bureau du registraire	1 269 387	1 087 949
Assemblée générale annuelle et congrès	400 732	380 689
Ententes de partenariat	303 246	289 652
Direction des services administratifs	118 281	166 535
Amendes et frais	48 552	25 252
Examens de spécialités	38 890	12 750
	5 274 910 \$	5 042 062 \$

6. CHARGES

	2010	2009
Fonds général		
Direction des services aux clientèles et des communications	3 977 980 \$	4 209 354 \$
Direction des services administratifs	3 327 993	2 940 807
Examen d'admission	1 738 521	1 753 974
Direction des technologies de l'information	1 918 407	1 566 658
Bureau du registraire	1 555 077	1 471 425
Bureau du syndic	1 322 265	1 435 621
Secrétariat général	1 191 363	1 373 240
Bureau de surveillance de l'exercice infirmier	1 237 033	1 201 500
Quote-part versée aux sections régionales (Note 18)	958 544	1 180 431
Direction des affaires externes et des statistiques sur l'effectif	1 049 246	1 067 690
Direction du développement et soutien professionnel	1 179 896	1 065 583
Direction des services juridiques	940 475	871 248
Assemblée générale annuelle et congrès	684 733	590 352
Avantages sociaux futurs	690 380	420 722
Direction scientifique	433 324	353 155
Examens de spécialités	155 009	122 477
	22 360 246	21 624 237
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Subventions, bourses d'études et promotion de la profession	117 385	475 680
Frais de gestion de portefeuille	24 975	25 453
	142 360	501 133
Fonds de gestion du risque		
Prévention	33	305 151
Fonds Patrimoine		
Frais de gestion	24 625	14 652
Fonds spéciaux		
Autres charges	5 607	4 698
	172 625	825 634
	25 532 871 \$	22 449 871 \$

7. PLACEMENTS À COURT TERME

	2010	2009
Fonds général		
Obligations, 0,400 % à 0,830 %, échéant à différentes dates entre avril et septembre 2009	– \$	17 426 235 \$
Fonds à intérêt garanti	18 719 993	–
Fonds de gestion du risque	811 226	806 723
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Marché monétaire	176 365	193 324
Fonds Patrimoine		
Marché monétaire	198 721	126 933
	19 906 305 \$	18 553 215 \$

Le Fonds de gestion du risque est constitué d'un fonds de prévention géré exclusivement par l'assureur au taux des obligations d'épargne du Canada, majoré de 1 % avec un taux minimum garanti de 5,40 % (2009 - 5,40%) (coût: 2010 - 811 226 \$; 2009 - 806 723 \$). Cette réserve de prévention sert à soutenir certaines activités relatives à la diminution du risque infirmier. Aux 31 mars 2010 et 2009, la valeur comptable des autres fonds se rapproche de la valeur au marché.

8. PLACEMENTS À LONG TERME

	2010	2009
Fonds de bourses et de promotion de la profession		
Fonds communs de placement obligataire, à la valeur au marché (coût: 1 662 152 \$; 2009 - 1 775 262 \$)	1 717 235 \$	1 762 056 \$
Fonds communs de placement d'actions, à la valeur au marché (coût: 2 257 987 \$; 2009 - 2 469 593 \$)	2 134 478	1 818 811
	3 851 713	3 580 867
Fonds de gestion du risque		
Le Fonds de gestion du risque est constitué d'un fonds de stabilisation géré exclusivement par l'assureur au taux des obligations d'épargne du Canada, majoré de 1 % avec un taux minimum garanti de 5,40 % (2009 - 5,40 %) (coût 2010: 500 000 \$; 2009 - 500 000 \$).	500 000	500 000
Le Fonds de stabilisation pourra être utilisé par l'assureur pour renflouer tout déficit d'opération généré par le Programme de l'assurance responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.		
Fonds Patrimoine		
Fonds communs de placement obligataire, à la valeur au marché (coût : 1 886 465 \$; 2009 - 1 180 793 \$)	1 917 391	1 155 789
Fonds communs de placement d'actions, à la valeur au marché (coût : 2 397 820 \$; 2009 - 1 621 241 \$)	2 338 435	1 147 600
	4 255 826	2 303 389
Fonds spéciaux		
Fonds communs de placement à la valeur au marché (coût: 269 768 \$; 2009 - 268 615 \$).	265 183	230 446
	8 872 722 \$	6 614 702 \$

Au cours de l'exercice, un montant de 1 099 332 \$ (2009: - 1 107 851 \$) a été enregistré pour tenir compte de la plus-value sur les placements à long terme. La contrepartie a été enregistrée dans les actifs nets et il s'agit d'une transaction non monétaire.

9. IMMOBILISATIONS

	2010			2009
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Terrain	241 260 \$	– \$	241 260 \$	241 260 \$
Bâtiment	2 486 775	1 785 227	701 548	763 761
Réaménagement des locaux	2 059 757	2 055 412	4 345	13 841
Mobilier et équipement de bureau	1 057 519	846 142	211 377	199 400
Équipement informatique	1 973 776	1 800 245	173 531	178 758
Œuvres d'art	115 495	–	115 495	115 495
	7 934 582 \$	6 487 026 \$	1 477 556 \$	1 512 515 \$

La charge d'amortissement totalise 258 254 \$ au 31 mars 2010 (2009 - 249 667 \$).

10. ACTIFS INCORPORELS

	2010			2009
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Site Web	172 052 \$	172 052 \$	– \$	– \$
Logiciels	755 952	442 621	313 331	83 249
	928 004 \$	614 673 \$	313 331 \$	83 249 \$

La charge d'amortissement totalise 62 384 \$ au 31 mars 2010 (2009 - 63 879 \$).

11. AVANCE BANCAIRE

L'Ordre dispose d'une marge de crédit d'un montant maximum de 350 000 \$ pour la période du 1^{er} mars au 31 décembre et de 1 500 000 \$ pour la période du 1^{er} janvier au 28 février de chaque année, au taux préférentiel du prêteur et renégociable le 31 juillet de chaque année. Au 31 mars 2010, la marge n'est pas utilisée et aucune garantie n'est requise (2009 - néant \$).

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

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

	2010	2009
Diminution (augmentation) des débiteurs et intérêts courus	66 557 \$	(156 921) \$
(Augmentation) diminution des frais payés d'avance et autres actifs	(57 263)	37 908
(Diminution) augmentation des comptes fournisseurs et charges à payer	(26 408)	353 152
Diminution des avantages sociaux futurs	(137 253)	(290 626)
(Diminution) augmentation des contributions perçues pour le compte de l'Office des professions du Québec	(235 455)	162 673
(Diminution) augmentation des cotisations et produits perçus d'avance	(618 342)	2 839 539
	(1 008 164) \$	2 945 725 \$

13. ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

Au 31 mars 2010, les engagements contractuels en vertu des contrats de services échéant à différentes dates jusqu'en 2014, s'établissent à 1 161 494 \$ pour les quatre prochains exercices. Les engagements annuels des quatre prochains exercices sont les suivants :

2011	732 106 \$
2012	278 509
2013	144 370
2014	6 509
	1 161 494 \$

14. RÉGIME DE RETRAITE

L'Ordre offre à ses salariés un régime de retraite à prestations déterminées garantissant le paiement de prestations de retraite. La juste valeur des actifs du régime et l'obligation au titre des prestations constituées ont été déterminées par un actuaire indépendant au 31 mars 2010. La dernière évaluation actuarielle

date du 31 décembre 2007 et la prochaine sera effectuée en date du 31 décembre 2010.

La charge nette pour l'exercice au titre de ce régime est de 1 748 318 \$ (2009 - 1 444 851 \$).



14. RÉGIME DE RETRAITE (suite)

Les informations relatives au régime à prestations déterminées telles qu'estimées par l'actuaire se présentent comme suit au 31 mars 2010 :

	2010	2009
Juste valeur des actifs du régime	30 070 949 \$	23 701 622 \$
Obligations au titre des prestations constituées	39 532 814	29 086 803
Situation de déficit	(9 461 865) \$	(5 385 181) \$
Passif au titre des prestations constituées	123 197 \$	260 450 \$

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

	2010	2009
Taux d'actualisation	7,25 %	5,25 %
Taux de rendement prévu des actifs du régime à long terme	6,00 %	6,00 %
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %
Composition des actifs du régime		
Actions	60,00 %	65,00 %
Obligations	40,00 %	35,00 %
	100,00 %	100,00 %

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

	2010	2009
Cotisations régulières de l'employeur	1 031 411 \$	1 020 206 \$
Cotisations d'équilibre	711 348	711 348
Cotisations lors de transfert	142 812 \$	3 923 \$
Total	1 885 571 \$	1 735 477 \$
Cotisations des salariés	471 955 \$	452 525 \$

15. COTISATIONS ET PRODUITS PERÇUS D'AVANCE

	2010	2009
Cotisations perçues d'avance	17 370 908 \$	16 690 326 \$
Cotisations spéciales perçues d'avance	—	1 288 480
Autres	205 113	215 557
	17 576 021 \$	18 194 363 \$

16. PRODUITS ET CHARGES PAR ACTIVITÉ

La ventilation des produits et charges par activité est requise en vertu d'un règlement sur le rapport annuel d'un ordre professionnel de l'Office des Professions du Québec et se détaille comme suit :

Fonds général

Produits

Cotisations annuelles	18 173 772 \$
Frais reçus des candidats à l'exercice de la profession et à l'obtention d'un certificat de spécialiste ou ceux relatifs à l'inscription au Tableau, de même qu'aux demandes d'autorisations spéciales	1 492 730
Produit de la vente de documents	230 368
Frais reçus pour les activités de formation continue	998 194
Amendes	48 552
Revenus de placements	72 086
Autres revenus	2 505 066
	23 520 768 \$

16. PRODUITS ET CHARGES PAR ACTIVITÉ (suite)

	Frais directs	Frais généraux	Total
Charges			
Délivrance de permis, de certificats de spécialiste et d'autorisations spéciales ainsi que la reconnaissance de diplôme, de la formation et des autres conditions et modalités de la délivrance d'un permis ou d'un certificat de spécialiste	3 292 044 \$	1 360 442 \$	4 652 486 \$
Comités de formation	133 819	46 391	180 210
Inspection professionnelle	1 627 771	568 386	2 196 157
Formation continue facultative et obligatoire	1 470 712	394 504	1 865 216
Activités du syndic	1 330 893	380 767	1 711 660
Comité de révision	31 871	7 496	39 367
Conseil de discipline	261 497	59 957	321 454
Exercice illégal et usurpation de titre réservé	59 531	18 905	78 436
Communications :			
Publications officielles	1 956 278	491 939	2 448 217
Assemblée générale et autres événements statutaires	455 084	89 155	544 239
Promotion de la profession	631 516	85 051	716 567
Prises de position et soutien aux membres	1 276 716	515 797	1 792 513
Commandites, bourses et soutien financier	291 065	152 135	443 200
Soutien aux ordres régionaux	1 187 102	56 967	1 244 069
Confection et mise à jour du Tableau et autres registres	1 018 880	1 547 510	2 566 390
Autres charges	1 244 049	316 016	1 560 065
	16 268 828 \$	6 091 418 \$	22 360 246 \$
Fonds de bourses et de promotion de la profession			
Produits			
Revenus de placements			53 437 \$
	Frais directs	Frais généraux	Total
Charges			
Communications :			
Commandites, bourses et soutien financier	117 385 \$	— \$	117 385 \$
Autres charges	24 975	—	24 975
	142 360 \$	— \$	142 360 \$

16. PRODUITS ET CHARGES PAR ACTIVITÉ (suite)

Fonds de gestion du risque

Produits

Revenus de placements
Autres revenus

71 164 \$

265 826

336 990 \$

Frais directs

Frais généraux

Total

Charges

Discipline

33 \$

– \$

33 \$

Fonds Patrimoine

Produits

Cotisations supplémentaires
Revenus de placements

1 427 540 \$

101 815

1 529 355 \$

Frais directs

Frais généraux

Total

Charges

Autres charges

24 625 \$

– \$

24 625 \$

Fonds spéciaux

Produits

Revenus de placements

2 385 \$

802 \$

1 664 \$

Charges

Communications :

Prises de position et soutien aux membres

703 \$

– \$

2 350 \$

Autres charges

1 218

826

510

1 921 \$

826 \$

2 860 \$

Fonds de secours
E. Frances Upton

Fonds d'éducation
M.-G.-Dolorès Côté

Fonds de
bibliothèque
B. Héon Tremblay

17. ORGANISME CONTRÔLÉ

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

qui désirent entreprendre des recherches pour promouvoir l'avancement des sciences infirmières et se perfectionner.

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

	2010	2009
Actif	468 993 \$	585 541 \$
Passif	172 027 \$	280 919 \$
Solde de fonds	296 966	304 622
	468 993 \$	585 541 \$
Résultats des activités		
Produits	360 368 \$	481 505 \$
Charges	368 024	450 240
(Déficit) excédent des produits par rapport aux charges	(7 656) \$	31 265 \$
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation	(49 923) \$	25 942 \$
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(2 515)	43 149
(Diminution) augmentation de la trésorerie et équivalents de trésorerie	(52 438) \$	69 091 \$

Au 31 mars 2010, les comptes à payer de l'Ordre à la FRESIQ sont de 50 238 \$ (2009 - 70 996 \$).

Au cours de l'exercice 2010, l'Ordre a perçu des honoraires de gestion de la FRESIQ pour un montant de 52 960 \$ (2009 - 70 200 \$).

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

18. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Au cours de l'exercice 2010, l'Ordre a versé aux sections régionales une quote-part de 958 544 \$ (2009 - 1 180 431 \$). Cette quote-part comprend un montant de 650 996 \$ (2009 - 643 771 \$) en vertu du Règlement sur la répartition des cotisations de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Le solde de 307 548 \$ (2009 - 536 660 \$) provient de décisions du conseil d'administration relativement à certaines dépenses encourues par les sections régionales.

19. GESTION DU CAPITAL

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

20. CHIFFRES COMPARATIFS

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



**PRODUCTION
SERVICE DES PUBLICATIONS**

Sylvie Couture
Chef de service

Claire Demers
Adjointe à l'édition

Direction, Services aux clientèles et promotion, OIIQ

CONCEPTION GRAPHIQUE ET RÉALISATION

Mario Paquette

RÉVISION LINGUISTIQUE

Françoise Turcotte

CORRECTION D'ÉPREUVES

Odette Lord

PHOTOS

Laurence Labat
iStockphoto

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

4200, boulevard Dorchester Ouest
Westmount (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-3770
ventepublications@oiiq.org

Ce document est disponible sur le site de l'Ordre
www.oiiq.org

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives Canada, 2010
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010
ISSN 1181-8417 (Imprimé)
ISSN 1923-8436 (En ligne)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2010
Tous droits réservés

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



**Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec**