

20<sup>e</sup> anniversaire  
de notre reconnaissance  
professionnelle

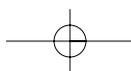
RAPPORT ANNUEL

2005



*Ordre professionnel  
des inhalothérapeutes  
du Québec*

**OPIQ**



## NOTRE MISSION



*membres du Comité administratif*



*membres du Bureau*



*Personnel du siège social*

La mission principale de l'Ordre est d'assurer la protection du public. Il surveille l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon des normes élevées en favorisant l'actualisation et le développement des compétences dans le but de garantir des soins et des services de qualité. L'OPIQ exerce, en partenariat, un rôle prépondérant en matière de prévention, de promotion et de soins en santé cardiorespiratoire.

3

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

**TABLE DES  
MATIÈRES**

**Lettres de présentation ..... 5**

**Administratrices et administrateurs du Bureau, personnel du ..... 6  
siège social et membres des comités, 2004-2005**

**Rapport de la présidente ..... 8**

**Rapport de la directrice générale et secrétaire ..... 10**

**Rapport d'activités du Bureau ..... 13**

**Rapport d'activités du comité administratif ..... 14**

**Rapport de la coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice ..... 15**

**Rapport de la coordonnatrice aux affaires professionnelles ..... 18**

**Rapport d'activités des comités ..... 20**

**Statistiques ..... 22**

**États financiers ..... 23**

**4**

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

## LETTRES DE PRÉSENTATION

Montréal, le 20 juillet 2005

Monsieur Michel Bissonnet  
Président  
Assemblée nationale du Québec  
Gouvernement du Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous soumettre le rapport annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec pour l'année financière se terminant le 31 mars 2005.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le ministre de la Justice et responsable de l'application des lois professionnelles,

Maître Yvon Marcoux  
Québec, juillet 2005

Montréal, le 20 juillet 2005

Maître Yvon Marcoux  
Ministre de la Justice  
et responsable de l'application  
des lois professionnelles  
Hôtel du Parlement  
Québec QC

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de ministre responsable de l'application des lois professionnelles, le rapport annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec. Ce rapport annuel couvre l'exercice financier du 1er avril 2004 au 31 mars 2005.

Je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, en l'expression de mes sentiments distingués.

La présidente,

*Céline Beaulieu*  
Céline Beaulieu  
Montréal, 20 juillet 2005

Montréal, le 20 juillet 2005

Maître Gaétan Lemoyne  
Président  
Office des professions du Québec  
800, Place d'Youville  
10ième étage  
Québec QC G1R 5Z3

Monsieur le Président,

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

Ce document est un compte rendu des travaux effectués pendant la période comprise entre le 1er avril 2004 et le 31 mars 2005.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

La présidente,

*Céline Beaulieu*  
Céline Beaulieu  
Montréal, 20 juillet 2005

## ADMINISTRATEURS DU BUREAU ET PERSONNEL DU SIÈGE SOCIAL

### PRÉSIDENTE

Céline Beaulieu, inh.

### ADMINISTRATEURS ÉLUS

#### Région de Québec, de la Chaudière-Appalaches et du Bas-St-Laurent

Francine Lehoullier, inh.

Johanne Roy, inh.

#### Région de Montréal

Eric Cardin, inh.

Stéphane Delisle, inh.

Johanne Fillion, inh.

Peter Vallinis, inh.

Michèle Vincent Félix, inh.

#### Région de Laval, des Laurentides et de Lanaudière

Josée Gosselin, inh.

#### Région de la Montérégie

Nathalie Bérard, inh.

#### Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Céline Beaulieu, inh.

#### Région de l'Outaouais et de l'Abitibi-Témiscamingue

André Tessier, inh.

#### Région de l'Estrie

Francine Gagnon, inh.

#### Région Saguenay — Lac St-Jean, de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec

Michèle Tremblay, inh.

### ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC

Claude Beaudoin

Marc-André Gosselin

Suzanne Maisonneuve Benoit

### COMITÉ ADMINISTRATIF

Céline Beaulieu, présidente

Johanne Fillion, 1<sup>ère</sup> vice-présidente

Nathalie Bérard, 2<sup>ième</sup> vice-présidente

Peter Vallinis, trésorier

Marc-André Gosselin, administrateur nommé par  
l'Office des professions

### PERSONNEL DU SIÈGE SOCIAL

Josée Prud'Homme, Adm. A, directrice générale et secrétaire

Andrée Lacoursière, avocate, adjointe à la direction générale

Martine Gosselin, inh., B.Sc., coordonnatrice  
à l'amélioration de l'exercice

Line Prévost, inh., coordonnatrice  
aux affaires professionnelles à partir d'octobre 2005

Maryse Tétreault, inh., inspecteure

Clémence Carpentier, secrétaire administrative

Béatrice Janevski, secrétaire à l'accueil  
et services aux membres

Cathy Voyer, secrétaire à l'amélioration de l'exercice et  
aux affaires professionnelles jusqu'à octobre 2005

Murielle Pagé, secrétaire à l'amélioration de l'exercice  
à partir d'octobre 2005

### SYNDIC

Joële Larivière, inh., syndic responsable  
des dossiers d'enquêtes

Francine Poirier, inh., syndic adjointe

Armino Fernandes, inh., syndic correspondant

Marie-Ève Langlois, inh., syndic correspondante

Denise Roy, inh., syndic correspondant

### COMITÉ DE DISCIPLINE

Me France Bergeron, présidente

Louise Bélanger, inh.

Jocelyne Bernard, inh.

Céline Deschênes, inh.

Jean-Marc Desmeules, inh.

Carole Gauvin, inh.

Maryse Labbé, inh.

Marie-Hélène Latraverse, inh.

Daniel Prévost, inh.

Diane Tanguay, inh.

Me Andrée Lacoursière, secrétaire

6

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T

A  
N  
N  
U  
E  
L

2  
0  
0  
5

## ADMINISTRATEURS DU BUREAU ET PERSONNEL DU SIÈGE SOCIAL

### COMITÉ DE RÉVISION

Richard Di-Lallo, inh.  
Chantal Doucet, inh.  
Benjamin Bonneau, représentant du public  
Denise Girard, représentante du public

### COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

#### Membres du comité

Marie-Claude Genest, inh., présidente  
Jacinthe Bélanger, inh., vice-présidente  
Martine Gosselin, inh., B.Sc., secrétaire  
Sylvie Gagnon, inh.  
Rita Troïni, inh.

#### Inspecteurs :

Évelyne Bergeron, inh.  
Nancy Breton, inh.  
Nadia Brienza, inh.  
Brigitte Fillion, inh.  
Martine Paquette, inh.  
Lucille Pigeon, inh.  
Luce Plamondon, inh.  
Line Prévost, inh.  
Yvon Proulx, inh.  
Dave Shean, inh.  
Maryse Tétreault, inh.

### COMITÉ DE LA FORMATION DE L'OPIQ

Johanne Fillion, inh., B.Sc. présidente  
Ghislaine Plamondon, représentante du ministère de l'Éducation du Québec  
Peter Ross, représentant de la Fédération des cégeps  
Line Arsenaault, inh, représentante de la Fédération des cégeps  
Josée Prud'Homme, Adm. A., directrice générale et secrétaire

### COMITÉ ORGANISATEUR DU CONGRÈS ET DU TOURNOI DE GOLF

Martine Gosselin, inh., B.Sc., coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice  
Andrée Lacoursière, avocate, adjointe à la direction générale  
Yvon Proulx, inh.  
Josée Prud'Homme, Adm. A., directrice générale et secrétaire  
France St-Jean, inh.

#### Collaboratrices :

Maryse Thétreault, inh, inspecteur  
Joële Larivière, inh., syndic  
Line Prévost, inh.  
Clémence Carpentier, Béatrice Janevski, Cathy Voyer et Murielle Pagé, secrétaires à l'OPIQ

### PUBLICATIONS ET COMMUNICATIONS

#### PUBLICATIONS

Martine Gosselin, inh., coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice jusqu'en octobre 2005  
Line Prévost, inh, coordonnatrice aux affaires professionnelles à partir d'octobre 2005

#### COMMUNICATIONS

Céline Beaulieu, inh., présidente  
Martine Gosselin, inh., B.Sc., coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice jusqu'en octobre 2005  
Line Prévost, inh, coordonnatrice aux affaires professionnelles à partir d'octobre 2005  
Josée Prud'Homme, Adm. A., directrice générale et secrétaire  
**Conseiller**  
Louis Boivin, Sphère Communication

#### FORMATION CONTINUE

Martine Gosselin, inh., B.Sc., coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice jusqu'en octobre 2005  
Line Prévost, inh., coordonnatrice aux affaires professionnelles  
**Collaborateur :**  
Johanne Fillion, inh., B.Sc.  
Francine LeHoullier, inh., administratrice au Bureau de l'OPIQ



**Céline Beaulieu, inh.**  
Présidente

## RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE

Comme à l'instar de plusieurs organismes, les ordres professionnels sont soumis annuellement à produire un rapport annuel, lequel transmet de l'information sur l'évolution des principaux dossiers traités au sein de l'organisme.

Il est remarquable, lorsque l'on fait le bilan, de constater l'ampleur du travail effectué par la permanence ainsi que par les divers collaborateurs siégeant aux divers comités.

Comme présidente de l'Ordre, c'est l'occasion rêvée de transmettre toute ma gratitude à cette merveilleuse équipe pour le professionnalisme dont chaque personne fait montre dans l'accomplissement des mandats qu'ils leur sont dévolus. Je tiens également à remercier tous nos partenaires tant dans le milieu professionnel que gouvernemental pour leur support et leur collaboration dans l'évolution de nos divers dossiers.

Je vous invite donc à prendre connaissance des divers rapports qui suivent dans ce document.

Pour ce qui est de mon rapport, je m'attarderai sur les grandes lignes du Plan stratégique 2004-2005 adopté le 16 avril 2004. Par la suite, je vous brosserai les grandes orientations du dossier « Rehaussement de la formation initiale en inhalothérapie ».

### 8

#### PLAN STRATÉGIQUE 2004-2005

Dans ce plan stratégique, le Bureau, composé des 16 administrateurs et de la Directrice générale et Secrétaire de l'Ordre, a revu la mission, les valeurs et la vision de l'Ordre et a analysé les perspectives et les défis. Suite à ces constats, le Bureau a formulé des objectifs stratégiques ainsi que des priorités d'intervention et il a dégagé des pistes pour atteindre les objectifs ciblés.

#### La mission

La protection du public est la pierre angulaire de nos actions et le Bureau a cru nécessaire de bonifier cette mission afin qu'elle reflète le plus adéquatement possible notre raison d'être. La mission a donc été actualisée comme suit :

*« La mission principale de l'Ordre est d'assurer la protection du public. Il surveille l'exercice de la profession d'inhalothérapeute selon des normes élevées en favorisant l'actualisation et le développement des compétences dans le but de garantir des soins et des services de qualité. L'OPIQ exerce, en partenariat, un rôle prépondérant en matière de prévention, de promotion et de soins en santé cardiorespiratoire. »*

#### Les valeurs

L'OPIQ s'est doté de valeurs organisationnelles qui guideront et conditionneront le comportement de l'ensemble des individus de l'organisation ainsi que les choix et les priorités à privilégier. Cinq valeurs ont été retenues : l'engagement, le respect, l'intégrité, le professionnalisme et le leadership.

#### La vision

Leader en santé cardiorespiratoire, l'OPIQ s'engage à promouvoir une pratique de qualité notamment : en rendant accessible la formation continue, en développant des alliances stratégiques et en assurant une vigie de l'environnement interne et externe. L'OPIQ, conscient de l'évolution de la pratique professionnelle, poursuivra ses actions afin que le rôle accru de clinicien de ses membres s'actualise et se développe. À cette fin, la formation initiale devra être rehaussée à un niveau universitaire afin qu'elle prenne acte de cette réalité.

#### Principaux défis soulevés

1. Maintenir des liens de communication efficaces avec nos membres.
2. Assurer un fonctionnement optimal des activités de l'Ordre eu égard à la protection du public et au développement de la profession.
3. Maximiser l'implication et sensibiliser les inhalothérapeutes aux impacts de la loi 90 sur les pratiques professionnelles; renforcer le leadership des inhalothérapeutes en santé cardiorespiratoire et susciter l'implication des inhalothérapeutes.
4. Obtenir un consensus auprès des partenaires du réseau de l'éducation collégial et universitaire en lien avec l'actualisation du programme.
5. Obtenir le rehaussement de la formation initiale à un niveau universitaire.
6. Responsabiliser l'inhalothérapeute à l'égard de sa formation continue.
7. En tenant compte de la pénurie, assurer la qualité des soins et services lors des exercices de réorganisation.
8. Maintenir les acquis en mobilité de la main d'œuvre pancanadienne et développer des partenariats avec nos homologues canadiens.
9. Devenir un partenaire incontournable dans le domaine de la santé cardiorespiratoire.

## RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE

### Objectifs stratégiques

Compte tenu des défis et des contraintes avec lesquels l'Ordre doit composer, le plan stratégique s'articulera autour des objectifs suivants :

1. Assurer le suivi de l'implantation de la loi 90.
2. Gérer efficacement et rapidement le développement de la formation initiale vers un niveau universitaire.
3. Rendre la formation continue plus accessible.
4. Maintenir et développer des partenariats.
5. Assurer un fonctionnement optimal des activités de l'OPIQ.

Cet exercice de planification a été l'occasion de baliser nos actions et de donner le cap à l'ensemble des composantes de l'organisation. Pour mettre en œuvre ce plan et atteindre les objectifs ciblés, il faut mobiliser les efforts non seulement de l'Ordre mais également de l'ensemble de ses membres.

Vous trouverez dans le rapport de la Direction générale le suivi de ce plan d'action pour l'année qui vient de s'écouler.

### REHAUSSEMENT DE LA FORMATION INITIALE EN INHALOTHÉRAPIE

Il ne faudrait pas croire que les actions en lien avec ce dossier ont débuté que dans le dernier exercice. En fait, plusieurs travaux ont été effectués au cours des dernières années afin de documenter la nécessité de rehausser la formation initiale. De plus, il ne faut aucunement associer cette démarche au fait que la formation présentement donnée soit de mauvaise qualité. Au contraire, il faut souligner les efforts majeurs que les enseignants des 5 collèges ont déployés année après année afin d'intégrer les nouvelles réalités de la pratique professionnelle. Les développements technologiques, les nouvelles disciplines reliées au champ de la santé cardiorespiratoire, les réformes et les mises à jour réglementaires et légales dans le système de la santé nécessitent davantage d'autonomie de la part des professionnels de la santé. Il s'avère dorénavant impossible d'intégrer dans une durée de trois années au collégial, toutes ces nouvelles connaissances requises pour pratiquer la profession d'inhalothérapeute.

Afin de bien orienter nos démarches, nous avons fait appel à un comité qui avait la qualité de regrouper différents acteurs de la profession : enseignants, responsables de service, coordonnateurs cliniques dans les divers secteurs de l'inhalothérapie. Permettez-moi de les remercier pour leur implication exemplaire qui nous a permis de cheminer. Réuni à cinq reprises, ce comité a permis, par ses travaux et ses réflexions, de dégager un profil qui tiendra compte des réalités autant à l'interne qu'à l'externe. Il s'avère que la formule DEC-BAC est à retenir. Cette formule permettra aux étudiants terminant leur DEC de se diriger soit immédiatement sur le marché du travail en y accomplissant certaines activités reliées au champ de pratique inhalothérapeute, ou de poursuivre à l'université deux années et ainsi parfaire leurs connaissances et par la suite, œuvrer dans des secteurs stratégiques.

Il est évident qu'un mécanisme de reconnaissance des acquis sera instauré afin de permettre aux inhalothérapeutes déjà en pratique, de se voir reconnaître soit totalement ou partiellement le niveau BAC. Il est évident que ce mécanisme de reconnaissance des acquis en lui-même, n'est pas finalisé mais il en va des préoccupations de l'Ordre de trouver une solution.

Des rencontres informelles se tiendront en début du prochain exercice et au courant de l'été 2005. Un document sommaire de consultation sera produit pour permettre dès l'automne, une consultation élargie des principaux groupes-clés. Une tournée provinciale sera entreprise afin de recueillir les commentaires, les suggestions et les questions que soulèvent les orientations préliminaires contenues dans le document.

Comme vous pouvez le constater, ce dossier canaliserait une très grande partie de nos énergies dans les années à venir, mais dans le but ultime d'optimiser une pratique professionnelle pour répondre aux besoins de nos diverses clientèles, rien ne sera laissé pour compte et c'est avec beaucoup d'optimisme que nous mènerons à terme le rehaussement de la formation initiale en inhalothérapie au niveau universitaire.



**Céline Beaulieu, inh.**  
**Présidente**



**Josée Prud'Homme, Adm.A.**  
Directrice générale  
et secrétaire de l'Ordre

## RAPPORT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE ET SECRÉTAIRE

L'année 2004-2005 a été unique pour le système professionnel et pour notre organisation. D'une part, elle marque les 30 ans du Code des Professions et d'autre part, les 20 ans de reconnaissance de la profession d'inhalothérapeute au sein de ce même système. Une reconnaissance que les inhalothérapeutes attendait depuis longtemps et le fruit de nombreux efforts de nos prédécesseurs.

Être reconnu au sein du système professionnel est certes une fierté mais comporte également son lot d'obligations et de responsabilités. Protéger le public est une noble mission mais demande une rigueur et une intégrité à toute épreuve. C'est pourquoi, le Bureau de l'Ordre a cru nécessaire de se doter d'une planification stratégique triennale dont l'objectif est de recentrer nos actions eu égard à notre mission.

Il me fait plaisir de vous présenter les principales réalisations du plan d'action de la première année de cette planification.

### **L'amélioration des soins et services une condition sine qua none à la protection du public.**

L'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec a à cœur l'amélioration des soins et des services offerts à la population. Les projets de lois 90, 30 et 25 sont des exemples concrets d'actions visant une meilleure organisation du travail et des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Au regard du projet de loi 90, certains inhalothérapeutes ont fait preuve de leadership en s'impliquant très activement au sein des comités d'implantation de leur établissement. Ils ont d'ailleurs accepté de partager leur expérience avec les responsables de Services d'inhalothérapie lors d'une journée d'étude organisée par l'Ordre à leur intention et au congrès annuel. Ces inhalothérapeutes ont également été sollicités pour participer au 5<sup>ème</sup> Colloque sur l'interdisciplinarité qui a eu lieu en avril 2005. Je tiens particulièrement à remercier mesdames Colette Vadeboncoeur et Martine Forest pour leur implication et leur engagement.

Au cours du présent exercice, l'Ordre a suivi de près l'évolution de deux projets de règlements du Collège des médecins relatifs aux activités que peuvent exercer les technologues en électrophysiologie médicale et les perfusionnistes. Lors de la publication de ces deux projets de règlements, l'Ordre a acheminé ses commentaires à l'Office des professions afin de faire connaître notamment notre inquiétude quant à la perspective d'autoriser tous les technologues en électrophysiologie (EPM) à ajuster les CPAP, BiPAP lors d'examen en polysomnographie. À cet effet, la formation de base des EPM ne comprend pas les aspects liés à l'assistance ventilatoire donc à l'ajustement des CPAP et BiPAP, voilà pourquoi nous avons plutôt suggéré l'introduction d'une « clause grand-père » pour tous ceux qui exerçaient déjà cette activité donc ayant fait l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice de ces activités. D'autre part, l'Office étudiera la

possibilité d'intégrer les EPM au sein du système professionnel. À cet égard, l'OPIQ est particulièrement intéressé à participer à ces discussions.

Par ailleurs, bien que le champ d'exercice et les activités réservées aux inhalothérapeutes reflètent la pratique actuelle, certaines activités n'avaient à l'époque, reçu l'aval du « comité Bernier ». Or, il appert que les inhalothérapeutes soient de plus en plus sollicités pour effectuer les ponctions artérielles notamment dans les secteurs des épreuves diagnostiques, des soins à domicile et des soins critiques. Nous avons donc avec le Collège des médecins, entrepris d'encadrer cette activité par un règlement du Collège autorisant les inhalothérapeutes à exercer les ponctions artérielles. Au moment d'écrire ce rapport le projet de règlement a été publié et suit son cours au niveau ministériel. Dans l'intervalle, nous avons mis sur pied le programme de formation qui permettra aux inhalothérapeutes d'obtenir une attestation spécifique à l'exercice de cette activité. Nous tenons à souligner l'ouverture et la collaboration du Collège des médecins et d'autres ordres dans ce dossier.

### **La formation la pierre angulaire de la protection du public**

L'Ordre professionnel des inhalothérapeutes est particulièrement fier d'être l'un des premiers ordres professionnels à avoir adopté un règlement sur la formation continue de ses membres. Fort de notre conviction que la formation continue constitue une plus value non seulement pour la population mais également pour les inhalothérapeutes, nous n'avons pas hésité à aller de l'avant dans ce projet de règlement.

Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2004, les inhalothérapeutes participent encore plus aux activités de formation offertes par l'Ordre mais également à toutes autres activités en lien avec l'exercice de leur profession et nous en sommes fiers. Certes, l'obligation de suivre de la formation continue peut déplaire à certains mais nous pouvons affirmer que ce règlement a amené un dynamisme incroyable au sein de la profession. Je vous invite à lire le rapport de la coordonnatrice aux affaires professionnelles pour constater les actions prises en matière de formation continue au sein de l'OPIQ.

Dans le même ordre d'idées, la présidente fait état de l'avancement du dossier du rehaussement de la formation initiale des inhalothérapeutes. Ce dossier représente un défi de taille pour l'Ordre et la profession et nous mettons toutes les énergies nécessaires à son aboutissement. Je tiens ici à remercier les inhalothérapeutes qui se sont impliqués dans ce dossier. Tout comme nous, ils sont convaincus de la nécessité de rehausser la formation eu égard au développement clinique ainsi que de leur rôle au sein de la population et de l'équipe interdisciplinaire. La formation est et restera toujours un gage d'excellence au service de l'amélioration des soins!

10

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

## RAPPORT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE ET SECRÉTAIRE

### Les inhalothérapeutes des partenaires incontournables en santé cardiorespiratoire

Les inhalothérapeutes sont sans nul doute, des professionnels dont le leadership en santé cardiorespiratoire est de plus en plus reconnu. À cet effet, il nous fait plaisir de participer à un partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Institut national de la santé publique du Québec relatif à un projet d'intervention en cessation tabagique. Les inhalothérapeutes côtoient tous les jours des patients atteints de problèmes cardio-pulmonaires et sont à même de constater les méfaits du tabac sur leur condition physique. Ce projet vise donc à améliorer la qualité et le nombre d'interventions de dépistage systématique de la clientèle fumeuse. Ce dernier consiste à diffuser une formation aux inhalothérapeutes du Québec afin qu'ils puissent effectuer une intervention brève auprès des clientèles qu'ils desservent. Voilà un bel exemple d'amélioration des soins cardiorespiratoires!

Pour poursuivre dans la même foulée, l'Ordre s'est associé au Conseil québécois sur le tabac et la santé lors de la semaine pour un avenir sans tabac.

Pour une deuxième année consécutive, la semaine de l'inhalothérapeute a connu un franc succès. Cette semaine a pour objectif de promouvoir la profession auprès du grand public. Les inhalothérapeutes ont organisé dans leur région respective, des activités en lien avec cette semaine et nous les félicitons pour leur initiative et leur implication.

### L'inhalothérapeute clinicien; d'une vision à une définition.

Le Bureau de l'Ordre a mandaté un comité ad hoc afin de définir clairement en quoi consiste le rôle de l'inhalothérapeute clinicien. Cet aspect de l'intervention des inhalothérapeutes est dorénavant essentiel à l'amélioration des soins et des services. L'Ordre centrera ses actions autour de ce rôle au cours des prochaines années. Il me fait plaisir de vous présenter le fruit de ce travail.

*L'inhalothérapeute clinicien est un professionnel qui, dans l'exercice de sa profession, centre ses actions sur les besoins de l'utilisateur en orientant toutes ses interventions cliniques vers la complémentarité et la continuité des soins. Son intervention quotidienne consiste en une évaluation de la condition cardiorespiratoire, un suivi thérapeutique et clinique, un enseignement ainsi qu'un souci constant du mieux-être de l'utilisateur.*

*Par ses interventions au sein de l'équipe interdisciplinaire, il contribue à l'amélioration de la qualité des soins et services de santé prodigués à la population québécoise. L'inhalothérapeute clinicien est une personne ressource tant pour ses collègues que pour l'ensemble des intervenants impliqués dans le domaine cardiorespiratoire.*

*Son intervention se fait avant tout pour le bénéfice de l'utilisateur, à partir de l'utilisation habituelle et judicieuse de connaissances, de moyens de communication, de techniques et de procédures, de raisonnement clinique, de valeurs et de réflexions, et s'appuie sur des données probantes et sur les normes de pratique en vigueur pour adapter son intervention clinique à chaque situation. L'inhalothérapeute clinicien se donne les moyens pour maintenir et améliorer ses compétences.*

### Des liens à maintenir

Depuis plusieurs années, l'Ordre maintient des liens avec ses homologues canadiens et différents autres organismes. Ces relations sont importantes pour l'avenir de la profession et donnent lieu à de belles initiatives.

Ainsi, le profil national des compétences a vu le jour et cette année a été consacrée à la création d'un document d'appoint à l'intention des maisons d'enseignement et de l'organisme d'accréditation des programmes en inhalothérapie. L'Alliance nationale des organismes de réglementation en thérapie respiratoire a rencontré tous les représentants des maisons d'enseignement pour échanger avec eux sur les impacts de ce nouveau profil sur les programmes. Tous ont reconnu que des ajustements seraient nécessaires eu égard au développement de la profession. Ainsi au Québec, nos représentants des collèges ont soulevé qu'un ajout important d'heures tant aux niveaux didactique que clinique, serait nécessaire pour répondre aux exigences du profil. Il faut se rappeler que le programme actuel a été bâti suite à une analyse de la fonction de travail effectuée en 1991. Or, 14 ans plus tard, il est évident que dans un domaine tel que l'inhalothérapie, l'évolution de la technologie et des pratiques cliniques a été fulgurante! Je tiens encore une fois à mentionner l'implication de nos représentants du Québec dans ce dossier.

Par ailleurs, les membres de l'Alliance ont également conclu une entente de principe à l'effet d'étudier l'opportunité de créer un examen commun sur la base de ce nouveau profil. Ce dossier devrait évoluer au cours du prochain exercice.

D'autre part, des discussions ont également eu cours relativement à l'accréditation des maisons d'enseignement. Les représentants des organismes de réglementation ont demandé à ce que la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) apporte des modifications à son exigence d'être membre de la SCTR afin de participer à titre de membre de l'équipe visiteuse lors de l'agrément d'une maison d'enseignement. Suite aux pressions exercées notamment par le Québec et l'Alberta, la SCTR a décidé de lever l'obligation d'appartenance à la SCTR pour être visiteur et s'est engagée à utiliser le nouveau profil national pour les visites d'accréditation. Ainsi, les maisons d'enseignement ont conclu une entente avec la SCTR pour l'accréditation de leur institution.

## RAPPORT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE ET SECRÉTAIRE

### **Le fonctionnement optimal des activités de l'Ordre; au cœur de notre mission !**

Fort d'une planification stratégique triennale, il nous faut mettre en place les moyens de maintenir le cap sur cette dernière et sur notre mission. Ainsi, depuis plusieurs années, nous tentons d'améliorer notre structure afin de mener à bien l'ensemble des activités essentielles au fonctionnement d'un ordre professionnel.

L'inspection professionnelle est sans aucun doute un outil indispensable à l'amélioration de la pratique et ce, pour le mieux être de la population. Le Bureau de l'Ordre a voulu reconnaître l'importance de cette quête de l'amélioration continue de l'exercice en modifiant le titre d'emploi de la coordonnatrice à l'inspection professionnelle à celui de coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice, fonction qu'occupe toujours madame Martine Gosselin.

Par ailleurs, devant les difficultés de plus en plus grande de recourir à des inhalothérapeutes sur une base volontaire pour faire des visites d'inspection générale de l'exercice, nous avons décidé de scinder le poste de la coordonnatrice à l'inspection et aux affaires professionnelles et de créer un poste permanent à temps complet d'inspecteur. Cette restructuration a permis d'une part, de rencontrer nos objectifs en nombres d'établissements à visiter et d'autre part, de terminer la révision des politiques administratives en matière d'enquête particulière des compétences et du rapport de visite de l'inspection professionnelle.

De plus, le fait d'avoir scindé le poste et créé une fonction de coordonnatrice aux affaires professionnelles, nous espérons, permettra de rendre plus efficace la gestion des activités de ce secteur tout aussi important pour la protection du public notamment en matière de formation continue.

Je tiens ici à souligner l'arrivée de madame Maryse Tétreault, à titre d'inspectrice permanente et la promotion de madame Line Prévost, au poste de coordonnatrice aux affaires professionnelles. Je leur souhaite la bienvenue et je peux d'ores et déjà, affirmer la contribution exceptionnelle de ces deux recrues au sein de notre organisation!

Au plan du développement informatique, il sera dorénavant possible aux inhalothérapeutes qui le désirent, d'accéder à leur dossier en ligne. Ils pourront ainsi compléter leur dossier de formation continue et apporter des modifications au niveau de certaines informations les concernant.

D'autre part, bien qu'il soit de plus en plus difficile de consolider nos activités eu égard aux ressources financières disponibles, nous avons réussi à dégager un léger surplus budgétaire de 20 617\$. Toutefois, nous notons que le surplus dégagé diminue d'année en année et des actions devront être entreprises afin d'éviter que l'Ordre se retrouve dans une situation financière précaire.

Vous aurez sans doute compris à la lecture de ce rapport que tout le travail accompli au cours du présent exercice n'aura été possible sans la contribution extraordinaire de toute l'équipe de la permanence. Évidemment, je tiens aussi à souligner l'implication des membres du Bureau et des inhalothérapeutes qui ont participé à différents dossiers!

Merci encore à tous ceux et celles qui croient en la profession et en la mission de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec!



**La directrice générale et secrétaire,  
Josée Prud'Homme, Adm.A**

12

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

## **RAPPORT D'ACTIVITÉS DU BUREAU**

Le Bureau a tenu quatre réunions régulières, une réunion extraordinaire et deux conférences téléphoniques.

Les administrateurs ont notamment :

### **DOSSIERS PROFESSIONNELS**

- adopté la liste des activités admissibles aux fins de l'application du Règlement sur la formation continue obligatoire des inhalothérapeutes;
- approuvé le projet de Règlement du Collège des médecins relatif à la ponction artérielle;
- adopté le mémoire relatif aux "Observations de l'Ordre sur le document de consultation du Forum sur l'avenir de l'enseignement collégial";
- adopté la définition du comité Ad hoc, relatif à l'inhalothérapeute clinicien et demandé que soit diffusée cette définition auprès des inhalothérapeutes;
- établi un partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour un projet d'intervention en cessation tabagique.

### **DOSSIERS ADMINISTRATIFS**

- adopté la planification stratégique triennale 2004-2007 et le plan d'action 2004-2005;
- adopté la réorganisation de la permanence;
- entériné plusieurs rapports de stages de perfectionnement;
- adopté le calendrier des visites d'inspection professionnelle pour l'année 2004-2005 ainsi que pour l'année 2005-2006;
- imposé un deuxième stage de perfectionnement suite à un échec;
- accordé cinq équivalences partielles et imposé des cours et des stages cliniques ainsi qu'un examen;
- prévu la tenue du congrès 2006 au Fairmont du Mont-Tremblant les 20 et 21 octobre;
- procédé à l'embauche d'un inspecteur permanent à temps plein;
- délégué au comité administratif les pouvoirs prévus à l'article 52.1 du Code des professions;
- adopté la politique administrative sur l'enquête particulière des compétences;
- adopté le rapport annuel 2003-2004;
- décidé, suite aux trois rapports d'experts, de fermer le dossier relatif à un article 48.

### **DOSSIERS À CARACTÈRE FINANCIER**

- adopté les prévisions budgétaires 2004-2005 et la révision des prévisions;
- adopté les états financiers courants;
- adopté les frais administratifs reliés aux activités de formation continue;
- aboli le programme incitatif pour les 35 nouveaux inscrits aux deux certificats universitaires existants en inhalothérapie;
- autorisé une somme de 3000 \$ pour la cotisation à l'Alliance nationale des organismes de réglementation en thérapie respiratoire;
- mandaté la directrice générale pour la signature du contrat entre l'OPIQ et la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) pour l'agrément des maisons d'enseignement.

### **ÉLECTIONS**

- procédé à l'élection des membres du comité administratif.

### **RÈGLEMENTATION PROFESSIONNELLE**

- adopté le Règlement modifiant le Règlement sur les modalités d'élection au Bureau de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec;
- adopté le Règlement sur l'inspection professionnelle de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec.

### **NOMINATIONS**

- procédé à la nomination de :
  - mesdames Céline Beaulieu, présidente et Josée Prud'Homme, directrice générale et secrétaire, déléguées et madame Andrée Lacoursière, déléguée substitut au Conseil Interprofessionnel du Québec;
  - maîtres de stages;
  - d'experts pour certains dossiers du syndic;
  - monsieur Paul Ouellet, inh., récipiendaire du Prix Mérite du CIQ;
  - des scrutateurs pour les élections 2005;
  - des inspecteurs ad hoc;
  - madame Lise Bellemare à titre de membre du comité de révision.

### **INSCRIPTIONS ET RADIATIONS AU TABLEAU**

- approuvé la délivrance de permis de l'Ordre à des nouveaux diplômés du programme « Techniques d'inhalothérapie » ayant présenté une demande d'inscription au Tableau des membres de l'OPIQ;
- procédé à la réinscription de membres qui avaient été radiés pour non-paiement de la cotisation.

## RAPPORT D'ACTIVITÉS DU COMITÉ ADMINISTRATIF

Le comité administratif a tenu cinq réunions et trois conférences téléphoniques.

Le comité administratif doit s'acquitter des tâches et des responsabilités prévues au Code des professions et notamment il a :

### DOSSIERS ADMINISTRATIFS

- étudié les projets de Règlement du Collège des médecins relatifs aux activités professionnelles pouvant être exercées par les technologues en électrophysiologie médicale et les perfusionnistes ainsi que les projets de lettres relatifs aux commentaires de l'OPIQ sur ces derniers;
- étudié le plan d'action découlant de la planification stratégique triennale pour l'exercice 2005-2006;
- procédé à la réinscription au Tableau et imposé des stages de perfectionnement à des inhalothérapeutes;
- entériné plusieurs rapports de stages de perfectionnement;
- reconnu sept équivalences partielles et imposé des cours et des stages aux candidats étrangers;
- imposé des stages et suspendu le permis d'un membre suite à une enquête particulière des compétences;
- proposé la candidature de madame Monique Laurin pour la constitution d'une banque en vue des nominations de deux membres au sein de l'Office des professions;
- procédé à l'évaluation de la directrice générale et secrétaire;
- fixé la date de l'assemblée générale annuelle des membres de l'OPIQ au 25 septembre 2004 à 15h 30 au Sheraton de Laval.

### DOSSIERS À CARACTÈRE FINANCIER

- étudié les rapports financiers périodiques;
- mandaté mesdames Céline Beaulieu, Johanne Fillion, Josée Prud'Homme et monsieur Peter Vallinis, signataires des effets bancaires;
- étudié les prévisions budgétaires 2005-2006 et en a recommandé l'adoption au Bureau.

### NOMINATIONS

Le comité administratif a procédé à la nomination de :

- médecins experts dans le cadre de l'application d'un article 48;
- mesdames Brigitte Fillion, Marise Tétreault, Éveline Bergeron, Lucille Pigeon, Luce Plamondon, Line Prévost et Sylvie Gagnon ainsi que monsieur Yvon Proulx à titre d'inspecteurs/enquêteurs pour l'inspection professionnelle;
- membres du comité d'inspection professionnelle pour un mandat de deux ans ; madame Marie-Claude Genest, présidente, Madame Jacinthe Bélanger, vice présidente, madame Martine Gosselin, secrétaire et madame Rita Troïni;
- mesdames Diane Tanguay et Maryse Labbé ainsi que monsieur Daniel Prévost, membres du comité de discipline pour un mandat de trois ans;
- maîtres de stages.

### INSCRIPTIONS ET RADIATIONS AU TABLEAU

- approuvé la délivrance de permis de l'Ordre à des nouveaux diplômés du programme « Techniques d'inhalothérapie » ayant présenté une demande d'inscription au Tableau des membres de l'OPIQ;
- radié du Tableau des membres de l'Ordre, les membres qui n'ont pas renouvelé leur inscription soient pour non-paiement de la cotisation, abandon de l'exercice ou retraite;
- procédé à la réinscription des membres qui avaient été radiés pour non-paiement de la cotisation qui en ont fait la demande.

## RAPPORT DE LA COORDONNATRICE À L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

La coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice a pour fonction de coordonner de façon efficace, l'ensemble des activités liées à la surveillance de l'exercice professionnel des membres et la réinscription au Tableau. Elle assure également le lien entre certains comités et les administrateurs du Bureau, notamment le comité d'inspection professionnelle, ainsi que certains comités consultatifs. Elle représente aussi le comité d'inspection professionnelle au sein du comité de la formation continue. C'est avec un plaisir renouvelé que, pour une quatrième année, je vous invite à lire les réalisations de l'exercice financier 2004-2005.

Un vent de changement a non seulement marqué les activités du comité d'inspection professionnelle, mais aussi la structure organisationnelle de l'Ordre. Le poste de la coordonnatrice à l'inspection et aux affaires professionnelles, créé à l'occasion de la planification triennale 1996-1999, qui devait assurer l'accroissement des activités de l'inspection professionnelle, a dû être remanié pour atteindre cet objectif.

En effet, nous n'avons pas, à ce jour, réussi à augmenter substantiellement le nombre d'établissements visités. La pénurie qui sévit toujours, est un obstacle majeur à l'atteinte de cet objectif et l'évolution grandissante de nos activités nous impose elle aussi, des changements essentiels pour un fonctionnement optimal de l'inspection professionnelle. C'est pourquoi, une analyse de notre système d'inspection a été rendue nécessaire. Le constat fait suite à cette analyse, ainsi que les objectifs de la planification triennale 2004-2007, ont mené les administrateurs à scinder le poste actuel et à le remanier pour créer un poste de coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice et un poste de coordonnatrice aux affaires professionnelles. Cette restructuration permettra à l'Ordre d'assumer pleinement son rôle de protection du public tout en maintenant ses autres activités.

La coordonnatrice a maintenu ses anciennes fonctions au cours des premiers six mois de l'exercice financier et c'est en octobre qu'un nouvel inspecteur permanent s'est joint à notre équipe; il s'agit de Mme Marise Tétreault. Cette dernière succède à Mme Line Prévost qui occupe actuellement le nouveau poste de coordonnatrice aux affaires professionnelles. Je vous invite donc à lire le rapport de la coordonnatrice aux affaires professionnelles pour connaître nos activités en matière de publications, de communications et de formation continue.

D'autre part, conséquemment à la restructuration organisationnelle, les objectifs du comité d'inspection professionnelle ont dû être révisés. L'implantation de l'outil informatique servant à la rédaction des rapports de visite, développé l'an dernier, ainsi que la formation du nouvel inspecteur permanent, ont exigé un temps d'arrêt des activités régulières de l'inspection professionnelle. De surcroît, le manque persistant de

**Martine Gosselin, inh. B.Sc.,**  
Coordonnatrice à  
l'amélioration de l'exercice



disponibilité des inspecteurs, en lien direct avec la pénurie d'inhalothérapeutes, s'ajoute aux effets de la restructuration. Pour ces raisons, le comité a fixé son objectif de visites de surveillance générale de l'exercice à la baisse pour n'effectuer que 14 visites cette année.

À la lecture de ce rapport annuel, vous serez également à même de constater que nous avons accueilli parmi nos rangs quelques anciens membres désirant effectuer un retour à la profession. Nous avons aussi accueilli des nouveaux membres en provenance de l'Ontario.

Je profite de l'occasion pour remercier la directrice générale pour l'autonomie et la grande confiance qu'elle m'accorde. Je remercie tous les collaborateurs qui m'ont assistée dans mes fonctions auprès des divers comités ainsi que les administrateurs du Bureau. Je tiens particulièrement à remercier les membres du comité d'inspection professionnelle, les membres du comité ad hoc sur l'inhalothérapeute clinicien, Mme Marise Tétreault, inspecteur permanente, Mme Murielle Pagé, pour son soutien, et les inspecteurs bénévoles qui, année après année, travaillent sans compter, à l'amélioration de la qualité de l'exercice de notre profession. Je tiens aussi à remercier Mme Line Prévost pour son excellent travail à titre d'inspecteur permanent. Je lui souhaite beaucoup de succès pour son nouveau défi.

### RAPPORT D'ACTIVITÉS

#### **Réinscriptions au Tableau de l'Ordre**

Conformément au *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement des membres de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec*, tout inhalothérapeute qui a cessé d'exercer la profession depuis plus de trois ans ou qui se réinscrit au Tableau de l'Ordre après avoir fait défaut de s'y inscrire ou après avoir été radié pendant plus de trois ans, doit faire l'objet d'une évaluation.

Six nouveaux dossiers de réinscription à titre de membre actif au Tableau de l'Ordre ont été traités au cours de cet exercice. Les candidats sont évalués selon la procédure établie et, le cas échéant, des recommandations de stages ou de cours de perfectionnement sont soumises au Bureau.

De ces six nouveaux dossiers, trois candidats ont choisi d'abandonner les procédures suite à une visite effectuée en milieu clinique. Cette visite est proposée aux candidats afin qu'ils puissent se familiariser aux changements de la profession. Les trois autres candidats se sont tous vus imposer des stages de perfectionnement. Ces dossiers sont toujours actifs à ce jour.

Le suivi de tous les dossiers, ainsi que celui des stages de perfectionnement et d'appoint, a été assuré par la coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice.

15

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

## RAPPORT DE LA COORDONNATRICE À L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

### ACTIVITÉS CONNEXES ET COMITÉ AD HOC

#### **Conseil interprofessionnel du Québec**

La coordonnatrice est, depuis trois ans, membre du comité des directeurs du Forum de l'inspection professionnelle du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ). Elle participe, en collaboration avec des représentants d'autres ordres professionnels, à la planification et à l'organisation de formations diverses s'adressant aux membres du Forum de l'inspection ainsi qu'aux professionnels impliqués en inspection professionnelle. Elle participe également à la planification de la journée annuelle du Forum de l'inspection du CIQ.

#### **Cessation tabagique**

A l'occasion du plan québécois de lutte contre le tabagisme 2001-2005 et dans l'optique d'une stratégie d'intervention globale de lutte contre le tabagisme, six ordres professionnels de la santé ont été ciblés par l'Institut national de santé publique (INSPQ) pour l'importance de leur contribution à la lutte anti-tabagique.

Parce que les inhalothérapeutes dispensent majoritairement des soins à la clientèle atteinte de maladies cardiorespiratoires dont les conséquences sont malheureusement souvent directement reliées au tabagisme actif ou passif, l'OPIQ a répondu avec enthousiasme à la demande de l'INSPQ. Le mandat reçu se veut le développement d'un projet d'intervention touchant à la fois nos membres et nos usagers.

C'est donc en collaboration avec Mme Michelle Vincent Félix, que la coordonnatrice a présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), par le biais de l'INSPQ, un projet d'intervention en cessation tabagique. Ce projet a été accepté tel que présenté au MSSS et s'échelonna sur trois ans. Ainsi, le projet visera à augmenter la qualité et le nombre d'interventions de dépistage systématique et de « counseling » bref auprès d'usagers fumeurs.

Bien que la cessation tabagique fasse déjà partie intégrante de l'intervention de l'inhalothérapeute, l'OPIQ désire sensibiliser davantage ses membres et perfectionner leurs habiletés d'intervention auprès des usagers et ainsi s'attaquer plus intensément à la problématique du tabac.

Grâce à la mise en place d'un réseau de formateurs spécialisés en cessation tabagique, l'OPIQ rendra cette formation accessible partout au Québec. Nous désirons joindre, grâce à cette collaboration avec l'INSPQ, plus de 30 % des inhalothérapeutes.

#### **Comité ad hoc sur l'inhalothérapeute clinicien**

Le plan d'action 2004-2005 de la planification triennale prévoyait le renforcement du *leadership* des inhalothérapeutes en santé cardiorespiratoire. Pour ce faire, il nous fallait élaborer une vision commune de la réalité actuelle de la pratique, soit le passage du rôle de l'inhalothérapeute « technicien » à un rôle plus « clinicien ».

C'est lors des états généraux de la profession, tenus en 1998, que la notion d'*inhalothérapeute clinicien* fût introduite. Bien que le terme *clinicien* circule dans nos milieux depuis plusieurs années, aucune définition claire de sa signification n'avait vu le jour. Ainsi, à la demande du Bureau, un comité ad hoc, composé de six membres issus de milieux différents et choisis en fonction de leurs diverses expertises, a été créé pour remédier à cette situation. Ces inhalothérapeutes, reconnus pour leurs efforts dirigés vers l'amélioration de l'exercice et la reconnaissance professionnelle, ont été mandatés afin de proposer une définition de l'*inhalothérapeute clinicien* avec la justesse et le réalisme qu'il se doit. C'est donc en fonction de cette définition, telle qu'adoptée par le Bureau, que s'orienteront les activités de l'Ordre en regard de la protection du public, de la formation continue et des communications.

### RAPPORT DU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Afin d'assumer sa responsabilité en matière de protection du public et d'amélioration de l'exercice, le comité d'inspection professionnelle (CIP) doit procéder à la surveillance générale de l'exercice des membres de l'Ordre. Pour ce faire, un programme annuel est adopté par le Bureau en collaboration avec le CIP. Ce programme prévoit la visite d'un nombre défini d'établissements où œuvrent des inhalothérapeutes dans les différentes régions du Québec.

Par l'intermédiaire de ses inspecteurs, le comité évalue la pratique et identifie, le cas échéant, les lacunes de l'exercice professionnel. Par ailleurs, il a le pouvoir et le devoir de formuler les recommandations nécessaires, d'une part, pour corriger les lacunes identifiées et, d'autre part, pour maintenir et améliorer la qualité de l'exercice de la profession et ainsi la qualité des soins et services offerts à la population. Il doit aussi, lorsqu'il identifie des lacunes chez une proportion marquée des inhalothérapeutes visités, faire des recommandations au comité de la formation continue, pour ainsi orienter le programme annuel des formations offertes par l'Ordre.

#### **Réunions du comité**

Le comité d'inspection professionnelle a tenu, dans le cadre du suivi de son programme de surveillance de l'exercice et d'amélioration de l'exercice, onze réunions régulières et trois réunions extraordinaires.

Par ailleurs, cette année, 13 des 14 établissements inscrits au calendrier, ont fait l'objet de visites de surveillance générale de l'exercice. L'écart étant attribuable à un remaniement budgétaire.

Le comité d'inspection professionnelle a aussi poursuivi la révision des procédures d'inspection particulière des compétences et les outils d'évaluation s'y rattachant, notamment l'ensemble des grilles d'évaluation des stages de perfectionnement et le développement de l'Entrevue Orale Structurée (EOS).

16

## RAPPORT DE LA COORDONNATRICE À L'AMÉLIORATION DE L'EXERCICE

Le comité a aussi procédé à l'étude et au suivi des plans d'action produits par les établissements visités au cours de l'exercice financier. Ceux-ci faisaient suite aux recommandations émises par le CIP suite aux visites d'inspection générale de l'exercice.

### Surveillance de l'exercice

Nombre d'établissements publics visités :	12
Nombre d'établissements privés visités :	1

### Secteurs d'activité des établissements visités

• Soins cardiorespiratoires généraux :	9
• Soins critiques :	7
• Assistance anesthésique :	7
• Épreuves diagnostiques :	7
• Polysomnographie :	3
• Endoscopie :	2
• Soins et services respiratoires à domicile :	4
• Néonatalogie/pédiatrie :	1

**Nombre d'inhalothérapeutes œuvrant dans ces établissements :** 354

**Nombre d'inhalothérapeutes rencontrés lors des rétropections :** 172

**Nombre d'inhalothérapeutes inspectés :** 150

### Enquête particulière sur la compétence professionnelle

Au cours de cet exercice, le comité d'inspection professionnelle a été saisi d'une demande d'enquête particulière sur la compétence professionnelle d'un inhalothérapeute. Après enquête, l'inhalothérapeute s'est vu limiter, pour une deuxième fois, son droit d'exercer et a dû compléter des stages et des cours de perfectionnement. Le dossier de ce membre est toutefois toujours actif puisque celui-ci était toujours en stages au 31 mars 2005.

### Autres activités du comité

- Formation de l'inspecteur permanent;
- Planification des activités du comité d'inspection professionnelle pour l'exercice financier 2005-2006;
- Rapport des activités du comité au Bureau;
- Planification et tenue des journées de l'inspection professionnelle;
- Implantation du rapport de visite informatisé;
- Refonte des grilles d'évaluation des stages de perfectionnement;
- Développement du guide du maître de stage;
- Collaboration avec les autres responsables de comités de l'Ordre;
- Correspondance auprès de membres : service de référence et d'information sur les divers aspects de la profession;
- Participation à plusieurs formations concernant divers aspects de l'inspection professionnelle;
- Développement des outils d'évaluation de l'inspection particulière;
- Développement, en collaboration avec le Syndic, d'une formation portant sur la tenue de dossiers.



**Martine Gosselin, inh. B.Sc.,  
Coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice**



**Line Prévost, inh.,**  
Coordonnatrice aux affaires professionnelles

## RAPPORT DE LA COORDONNATRICE AUX AFFAIRES PROFESSIONNELLES

Suite à un remaniement interne devenu nécessaire afin d'assurer une efficacité optimale des activités croissantes de l'Ordre, j'assume maintenant le poste de coordonnatrice des affaires professionnelles. En poste depuis le mois d'octobre 2004, il me fait grand plaisir de vous présenter le bilan des réalisations et des activités ayant trait aux publications, à la formation continue et aux communications pour l'année financière 2004-2005.

La parution trimestrielle de la revue *l'inhalo* s'est poursuivie, grâce entre autres, à l'implication de tous les collaborateurs soit: les auteurs des différents textes, les firmes *Communications Publi-Services inc.* et *Quand le chat est parti...*, dont les contrats ont été reconduits pour une autre année.

Élaborée selon les suggestions des inhalothérapeutes, l'édition 2004-2005 du programme de formation continue a connu une majoration importante au chapitre de la participation, la qualité des activités de formation présentées ayant su répondre à leurs besoins.

Pour une deuxième année, *La Semaine de l'inhalothérapeute* sous le thème « *Notre défi : votre santé cardiorespiratoire* » fut soulignée de belle façon. L'objectif de cette semaine étant de promouvoir la profession auprès du public, c'est avec plaisir que l'OPIQ décernait la Mention d'honneur reliée à cet événement, aux inhalothérapeutes de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont pour leur contribution au rayonnement de notre profession. Nous remercions tous les inhalothérapeutes qui ont participé et qui ont ainsi contribué à mettre en évidence notre profession.

Durant l'exercice 2004-2005, nous avons pris part à plusieurs événements reliés aux communications. Pour plus de détails, reportez-vous à la section concernée.

Je m'en voudrais de ne pas profiter de l'occasion qui m'est offerte, pour exprimer ma reconnaissance à la directrice générale, Mme Josée Prud'Homme, pour sa confiance, sa grande disponibilité et pour la liberté qu'elle m'alloue dans l'accomplissement de mes fonctions.

J'adresse aussi mes remerciements aux administrateurs du Bureau ainsi qu'à tous mes collaborateurs et collègues pour leur soutien inconditionnel, facteur déterminant dans la réalisation des projets et des dossiers qui me sont confiés. Enfin, je remercie tout particulièrement Mme Martine Gosselin, coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice, pour ses précieux conseils ainsi que madame Béatrice Janevski, secrétaire aux affaires professionnelles qui me secondent admirablement.

### RAPPORT D'ACTIVITÉS DES COMITÉS Formation continue

Tel que mentionné précédemment, le bilan du programme de formation continue 2004-2005 est fort positif: 1485 membres différents ont participé aux diverses séances de formation totalisant

près de 10640 heures, soit une augmentation de près de 2% par rapport à l'an dernier. Nous désirons d'ailleurs remercier nos partenaires, la compagnie AstraZeneca et le Syndicat québécois des employés et employées de service (SQEES) section locale 298 FTQ.

Dans un souci constant d'offrir une meilleure accessibilité aux formations du programme, trois activités ont été enregistrées et sont déjà en circulation. Les vidéocassettes et DVD ont été produits par le Service de multimédia de l'Hôpital de Montréal pour Enfants, qui met gratuitement à notre disposition son auditorium.

De plus, à la demande des inhalothérapeutes, plusieurs formations du programme ont été offertes dans les régions de Sherbrooke, Trois-Rivières et Gatineau, notamment *La radiographie pulmonaire chez les patients ventilés*, *Le support ventilatoire effractif et non effractif* et *Le suivi clinique péri anesthésique en cardiologie*.

En plus de la coordonnatrice nouvellement en poste, Mme Francine LeHouillier de Québec s'est jointe au comité de la formation continue qui, avec Mmes Martine Gosselin et Johanne Fillion, compte maintenant quatre membres. Deux rencontres ont été nécessaires pour l'élaboration et la planification de l'édition 2005-2006 établi à partir des suggestions recueillies lors des diverses activités de formation offertes par l'Ordre ainsi que des recommandations du comité d'inspection professionnelle. Plusieurs nouveautés sont au programme dont une visioconférence ainsi que des formations entièrement offertes en ligne et le comité espère qu'il connaîtra le même succès que par le passé.

La formation continue est la pierre angulaire de l'autonomie professionnelle et du travail en équipe multidisciplinaire. Notre autonomie et notre reconnaissance professionnelles passent par les compétences dont font preuve les inhalothérapeutes. Les inhalothérapeutes sont nombreux à participer aux multiples activités de formation présentées par l'OPIQ et le comité ne peut que les encourager à poursuivre dans ce sens. Nous désirons adresser des remerciements à tous les formateurs pour leur implication, leur disponibilité et leur soutien au développement de notre profession, à la compagnie AstraZeneca, partenaire de longue date ainsi qu'à nos nouveaux collaborateurs pour le programme 2005-2006 : l'Hôpital de Montréal pour Enfants, les compagnies GE Santé et Tyco Médical Canada et l'APIQ-FIIQ+.

### AUTRES ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS DU COMITÉ DE LA FORMATION CONTINUE

- Participation au forum de la formation continue du Conseil interprofessionnel du Québec;
- Recherche de partenaires pour le programme de formation continue 2005-2006;
- Organisation de 3 formations en région.

## RAPPORT DE LA COORDONNATRICE AUX AFFAIRES PROFESSIONNELLES

### PUBLICATIONS ET COMMUNICATIONS

#### *L'inhalo*

La recherche de textes scientifiques de qualité qui suscitent l'intérêt des inhalothérapeutes, n'est pas une mince tâche et beaucoup de temps et d'énergie y sont consacrés.

La recherche publicitaire fut confiée à la firme *Communications Publi-Services inc.* pour une huitième année. Le revenu total des ventes publicitaires pour cet exercice a cependant connu une légère diminution. La direction artistique et la coordination de la revue se sont effectuées sous la gérance de la firme *Quand le chat est parti...* et ce, pour une troisième année.

En outre, la collaboration avec les cinq maisons d'enseignement, chacune s'étant engagée à produire un texte scientifique et un questionnaire portant sur le thème choisi, a permis à 636 inhalothérapeutes d'ajouter une heure de formation continue à leur dossier.

Je remercie tous les auteurs et les collaborateurs qui, par la rigueur de leur travail, font de notre revue professionnelle un outil de référence et de communication dynamique et efficace.

### REPRÉSENTATIONS

#### *Salon Éducation Formation Carrière*

La 9<sup>e</sup> édition du Salon s'est tenue à Montréal et à Québec en octobre 2004. Sur invitation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et du ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI), l'OPIQ y tenait un kiosque. Je tiens à remercier tous les inhalothérapeutes et les quelques étudiants des Collèges de Rosemont et de Ste-Foy qui y ont participé et ont donné bénévolement quelques heures de leur temps afin de promouvoir la profession auprès d'étudiants en processus de choix de carrière et d'adultes en réorientation professionnelle. Je remercie aussi les deux maisons d'enseignement ci-haut mentionnées ainsi que la compagnie Roxon pour le prêt d'appareils et de matériel.

#### *Écoles secondaires*

L'Ordre est régulièrement sollicité pour s'entretenir avec des groupes d'étudiants du quatrième et cinquième secondaire, afin de faire connaître et d'accroître ainsi la visibilité de notre profession encore méconnue. Étant dans l'impossibilité de répondre positivement à toutes les demandes, je tiens à souligner le travail accompli par Mmes Diane Bernard-Cusson, Sylvie Gagnon, Johanne Roy et Marise Tétreault qui se sont acquittées de cette tâche avec brio, en participant à cinq activités de rayonnement au cours de l'exercice financier 2004-2005.

### RAPPORT DU COMITÉ DE CONGRÈS

Le 32<sup>e</sup> congrès annuel tenu à Laval, les 24 et 25 septembre 2004, a connu un immense succès avec plus de 650 participants qui avaient tous leur profession en tête sans compter les conférenciers et les nombreux exposants. Le rôle de leader en santé cardio-respiratoire de l'inhalothérapeute était au cœur de cet événement. Au nom du comité, je désire remercier nos nombreux partenaires pour leur indéfectible appui et leur fidélité et sans qui, ce rendez-vous annuel ne connaîtrait pas le même succès.

Bien entendu, le succès du congrès repose aussi sur l'engagement actif, le dynamisme et l'enthousiasme de nos conférenciers qui ont su, encore une fois, soutenir l'attention.

Nous les remercions pour l'intérêt marqué qu'ils manifestent à l'égard du développement de notre profession.

Lors de l'édition 2004 du congrès de l'OPIQ, M. Paul Ouellet, inhalothérapeute, s'est vu remettre le prix du Conseil interprofessionnel du Québec en reconnaissance de son cheminement professionnel extraordinaire et de sa contribution à notre profession et au système professionnel. Nous lui adressons nos sincères félicitations et lui souhaitons de poursuivre ses activités encore de nombreuses années.



**Line Prévost, inh.,**  
**Coordonnatrice aux affaires professionnelles**



**Joëlle Larivière, inh., Syndic**  
Responsable des dossiers d'enquête

## RAPPORT D'ACTIVITÉS DES COMITÉS

### RAPPORT DU SYNDIC

Nous constatons depuis plusieurs années, une augmentation des dénonciations au Bureau du syndic. Ce fait nous a permis d'élaborer différentes stratégies afin de répondre à nos obligations qui consistent à assurer la protection du public.

Le Code des professions, par les articles 123.6 et 123.7, permet au syndic ou au syndic adjoint, lorsque les faits allégués au soutien de la demande de la tenue de l'enquête peuvent faire l'objet d'un règlement, de proposer à la personne qui a demandé la tenue de l'enquête et au professionnel la conciliation et ce, en tout temps avant le dépôt d'une plainte devant le comité de discipline. Le syndic ou le syndic adjoint ne peut proposer la conciliation si les faits allégués au soutien de la demande de la tenue de l'enquête sont de nature telle que la protection du public risque d'être compromise si le professionnel continue à exercer sa profession. Le syndic ou le syndic adjoint ne peut proposer la conciliation lorsqu'il estime que le fait allégué au soutien de la demande de la tenue de l'enquête révèle que le professionnel aurait posé un acte dérogatoire visé à l'article 59.1.

La conciliation est une stratégie que nous tentons d'utiliser le plus possible avec les restrictions clairement identifiées dans le paragraphe précédent car les deux parties sont gagnantes lorsque le règlement les satisfait.

Toutefois, nous ne devons pas perdre de vue que le droit disciplinaire se veut dissuasif et exemplaire et que le syndic a pour fonction de superviser la pratique des professionnels en respect avec le Code de déontologie afin d'assurer la protection du public.

Le privilège d'exercer une profession est directement lié à des obligations de la part du professionnel. La connaissance du Code de déontologie, des règlements adoptés par l'Ordre professionnel, particulièrement sur la tenue de dossier, offre aux usagers une garantie envers les soins qui leur sont prodigués.

La présence permanente d'un syndic au siège social de l'Ordre professionnel, permet un traitement plus rapide des demandes d'enquête et une écoute attentive et confidentielle pour le plaignant. Cette intervention de la part du syndic permet une continuité entre les obligations professionnelles et le rayonnement de notre profession. Le syndic a le devoir de bien informer le public des obligations déontologiques et de la formation des professionnels qui ont des attentes légitimes en regard de la qualité des services auxquels ils ont droit.

Nous sommes convaincus que notre mission première d'assurer la protection du public, est garantie par la prévention. Cette responsabilité est liée directement à la formation continue des professionnels et au respect de leur Code de déontologie dans leur pratique quotidienne auprès des usagers.

Le professionnel permet à l'usager de valider que ses droits aux soins sont respectés par une tenue de dossier représentant

les actes posés. Lorsque l'usager consulte son dossier, ces inscriptions permettent à l'usager et sa famille de conclure au professionnalisme de l'inhalothérapeute.

### ACTIVITÉS 2004-2005 :

#### Enquêtes

Au 31 mars 2004, une enquête était en cours. Pour l'année financière 2004-2005, douze dénonciations ont été transmises au Bureau du syndic.

Deux dossiers ont donné lieu au dépôt de plaintes devant le comité de discipline.

Un dossier a donné lieu à une conciliation en vertu des articles 123.6 et 123.7 du Code des professions.

Un dossier pour pratique illégale, a été transféré au Bureau.

Quatre dossiers n'ont pas donné lieu à un dépôt de plainte devant le comité de discipline.

À ce jour, cinq dossiers sont en cours d'enquête.

#### Informations-préventions :

Dans le cadre de vérifications qui ne nécessitent pas de demande d'enquête mais plutôt d'actions permettant d'assurer la protection du public.

Demandes en référence avec le Code de déontologie. (21)

**Formations « tenue de dossier » et « technique d'entrevue » :**  
Syndic adjoint, syndic correspondants : 7 septembre 2004 et 5 novembre 2004.

#### Formation continue 2004-2005 :

Stratégie de la tenue de dossier : 7 octobre 2004 et 19 octobre 2004.

**Collaboration au Comité d'experts pour le cadre de référence en assistance ventilatoire non-invasive.**

**Collaboration pour le projet sur l'historique de la profession d'inhalothérapeute.**

**Collaboration au Centre de documentation de l'OPIQ.**

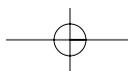
#### Collaboration au Congrès de l'OPIQ 2004

Je tiens à remercier mes précieux collaborateurs et collaboratrices qui ont encore une fois permis à l'équipe du Bureau du syndic de bien remplir sa mission d'assurer la protection du public.

#### Équipe du Bureau du syndic :

**Joëlle Larivière, inh., Syndic**  
Responsable des dossiers d'enquête.

20



**Johanne Fillion, inh, B.Sc**  
Présidente du comité de la formation



## RAPPORT D'ACTIVITÉS DES COMITÉS

### RAPPORT DU COMITÉ DE DISCIPLINE

Le comité de discipline est chargé de l'étude de toute plainte formulée contre un membre de l'Ordre ou contre une personne qui a été membre de l'Ordre, pour une infraction aux dispositions du Code des professions ou des règlements adoptés par l'Ordre.

Présidé par Me France Bergeron, le comité de discipline fut saisi de deux (2) plaintes déposées par la syndic de l'Ordre au cours de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2005. L'une d'entre elles a été entendue.

L'inhalothérapeute visé a plaidé coupable à l'infraction qui lui était reprochée soit:

- de s'être rendu coupable à l'égard d'autres membres de son Ordre professionnel, de procédés déloyaux, commettant par là une infraction aux dispositions de l'article 41 du Code de déontologie de l'Ordre.

L'intimé s'est vu imposer une amende de 2 000,00\$.

Au 31 mars 2005, un dossier disciplinaire était toujours actif.

### RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

Conformément à l'article 123.4 du Code des professions, le comité de révision de l'OPIQ a pour mandat de donner, à toute personne qui le requiert et qui a demandé au syndic la tenue d'une enquête, un avis relatif à la décision du syndic de ne pas porter plainte contre un membre de l'Ordre devant le comité de discipline.

Au cours de l'année financière 2004-2005, le comité de révision n'a pas eu à se réunir puisque aucune demande de révision d'une décision de la syndic n'a été déposée.

**Andrée Lacoursière, avocate, adjointe à la direction générale**  
Secrétaire du comité de discipline et de révision des plaintes



**Andrée Lacoursière, avocate**  
Adjointe à la direction générale,  
secrétaire du comité de discipline  
et de révision des plaintes

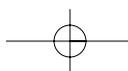
### RAPPORT DU COMITÉ DE LA FORMATION DES INHALOTHÉRAPEUTES

Les membres du comité se sont réunis à une seule occasion au cours du présent exercice. En effet, le délai de nomination de deux nouveaux membres, Mme Ghislaine Plamondon par le ministère de l'Éducation et de Mme Line Arsenault par la Fédération des Cégeps, n'a pu permettre au comité de se réunir tel que prévu au règlement.

Lors de cette rencontre, le comité a souligné l'importance de la collaboration du ministère de la Santé et celui de l'Éducation notamment en regard des problématiques de stages et des ressources humaines consacrées au programme en Techniques d'inhalothérapie. Le comité a aussi poursuivi sa réflexion sur le rehaussement de la formation initiale des inhalothérapeutes à partir de documents tels que le devis ministériel, le profil d'entrée dans la pratique élaboré par l'OPIQ et le profil national des compétences élaboré par l'Alliance nationale. La prochaine année sera consacrée sans aucun doute à la poursuite de ce dossier d'intérêt.

En terminant, je profite de l'occasion pour souhaiter la bienvenue aux nouveaux membres et remercier tous les membres du comité de l'intérêt qu'ils témoignent à l'amélioration de la formation des inhalothérapeutes.

**Johanne Fillion, inh, B.Sc**  
Présidente du comité de la formation



## STATISTIQUES ANNUELLES

### MEMBRES INSCRITS AU TABLEAU :

Membres actifs :	2682
Membres non-actifs :	262
<b>Total :</b>	<b>2944</b>

### RÉPARTITION DES MEMBRES SELON LE SEXE :

Féminin :	2457
Masculin :	487

### PERMIS DÉLIVRÉS :

Renouvellement :	2798
Nouveaux permis :	135
Réadmissions :	11
Temporaire :	0
<b>Total :</b>	<b>2944</b>

### MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE EXIGIBLE AVANT LE 31 MARS 2005 :

Membre actif :	290,00\$
Membre non-actif :	140,00\$
Membre hors-Québec :	217,50\$

### RADIATIONS DU TABLEAU

#### AU COURS DE L'ANNÉE 2004-2005 :

Abandons :	7
Décédés :	2
Disciplinaire :	1
Non-paiements :	26
Retraités :	9

### RÉPARTITION RÉGIONALE :

Outaouais/Abitibi-Témiscamingue :	129
Montréal :	1051
Laval/Laurentides/Lanaudière :	279
Montréal :	365
Saguenay Lac-St-Jean/Côte-Nord :	167
Québec/Chaudières-Appalaches/ Bas St-Laurent :	553
Mauricie/Centre du Québec :	181
Estrie :	150
Hors-Québec :	69

### RÉPARTITION DES CHAMPS DE PRATIQUE :

Assistance à la ventilation :	580
Assistance anesthésique :	962
Cardiologie et hémodynamie :	91
Centre d'enseignement sur l'asthme :	112
Clinique anti-douleur :	23
Enseignement en premiers soins (RCR) :	1
Laboratoire physiologie respiratoire :	261
Polysomnographie :	89
Recherche :	43
Rééducation respiratoire :	117
Soins cardiorespiratoires généraux :	2034
Autres :	65

### SOINS À DOMICILE

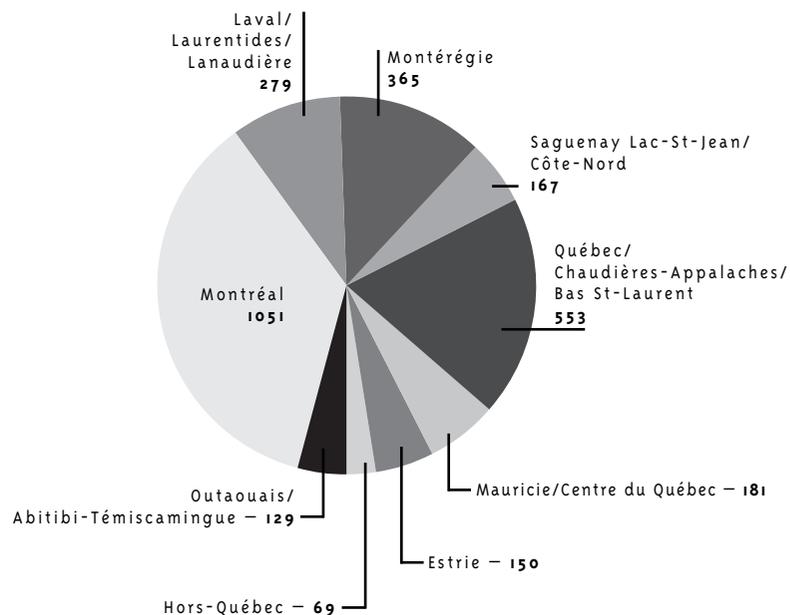
(épreuves diagnostiques) :	39
Soins à domicile (soins généraux) :	321
Soins à domicile (VAP) :	42

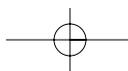
N.B. : Un inhalothérapeute peut œuvrer dans plus d'un secteur d'activité.

22

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

### RÉPARTITION DES MEMBRES PAR RÉGION





# **RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS**

## **31 MARS 2005**

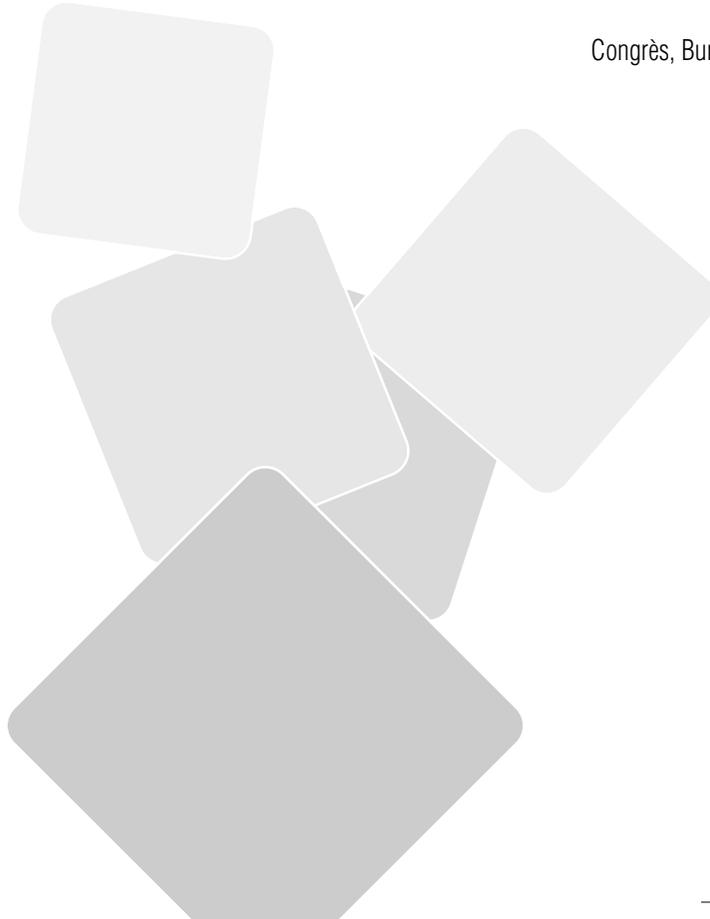
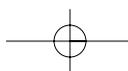
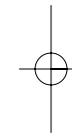
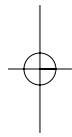


### **États financiers**

Rapport des vérificateurs .....	<b>24</b>
Résultats .....	<b>25</b>
Évolution des soldes des fonds .....	<b>26</b>
Bilan .....	<b>27</b>
Flux de trésorerie .....	<b>28</b>
Notes complémentaires .....	<b>29</b>

### **Renseignements complémentaires**

<b>Annexe A</b> .....	<b>33</b>
Fonds d'administration générale Congrès, Bureau de direction et services administratifs	
<b>Annexe B</b> .....	<b>34</b>
Fonds d'administration générale Frais généraux non répartis	



**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS**

Aux administrateurs de l'

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

Nous avons vérifié le bilan de l'**ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC** au 31 mars 2005 et les états des résultats, de l'évolution des soldes des fonds et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la société. 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 la société au 31 mars 2005, ainsi que les résultats de son exploitation et ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.



**Comptables agréés, S.E.N.C.**

St-Eustache,

Le 20 mai 2005

24

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T

A  
N  
N  
U  
E  
L

2  
0  
0  
5



**LAVALLÉE HÉBERT**

COMPTABLES AGRÉÉS

S. E. N. C.

EDMOND LAVALLÉE, C.A.  
DANIEL HÉBERT, C.A.  
MANON BINETTE, C.A.

187, boul. Arthur-Sauvé, bureau 101, Saint-Eustache (Québec) J7P 2A6  
Téléphone: (450) 491-1311 • Télécopieur: (450) 491-6521

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**RÉSULTATS**

Exercice terminé le 31 mars 2005

	FONDS D'AD- MINISTRATION GÉNÉRALE	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2005	TOTAL 2004
<b>PRODUITS</b>				
Cotisations et assurances	868 599 \$	- \$	868 599 \$	843 319 \$
Administration et autres	49 456	-	49 456	55 781
Congrès et tournoi de golf annuel	169 670	-	169 670	144 423
Formation continue	60 502	-	60 502	39 354
Droits d'examens	250	-	250	252
Publicité - L'Inhalo	60 995	-	60 995	81 203
Revenus de placements	5 662	7 696	13 358	17 543
Ristournes	-	20 339	20 339	13 148
Gains sur cession de placements	2 369	-	2 369	1 824
	<u>1 217 503</u>	<u>28 035</u>	<u>1 245 538</u>	<u>1 196 847</u>
<b>CHARGES</b>				
Comités				
Inspection professionnelle	96 506	-	96 506	74 126
Syndic	71 506	-	71 506	59 617
Discipline et autres	4 049	-	4 049	1 536
Formation continue	41 834	-	41 834	27 647
Congrès (annexe A)	152 246	-	152 246	145 574
Bureau de direction et services administratifs (annexe A)	400 869	-	400 869	410 095
Revue - L'Inhalo	60 466	-	60 466	76 501
Frais généraux non répartis (annexe B)	330 441	-	330 441	300 955
Développement	38 969	-	38 969	35 978
	<u>1 196 886</u>	<u>-</u>	<u>1 196 886</u>	<u>1 132 029</u>
<b>EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	<u>20 617 \$</u>	<u>28 035 \$</u>	<u>48 652 \$</u>	<u>64 818 \$</u>

25

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**ÉVOLUTION DES SOLDES DES FONDS**

Exercice terminé le 31 mars 2005

	FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE		FONDS PRO- FESSIONNEL	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE- RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2005	TOTAL 2004
	INVESTIS EN IMMOBI- LISATIONS	NON GREVÉS D'AFFECTA- TIONS				
<b>SOLDES AU DÉBUT</b>	77 099 \$	136 765 \$	111 421 \$	167 529 \$	492 814 \$	427 996 \$
<b>EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES PRODUITS SUR LES CHARGES</b>	(38 825)	59 442	-	28 035	48 652	64 818
<b>ACQUISITIONS D'IMMO- BILISATIONS</b>	30 507	(30 507)	-	-	-	-
<b>VIREMENTS INTERFONDS</b>	-	111 421	(111 421)	-	-	-
<b>SOLDES À LA FIN</b>	<u>68 781 \$</u>	<u>277 121 \$</u>	<u>- \$</u>	<u>195 564 \$</u>	<u>541 466 \$</u>	<u>492 814 \$</u>

26

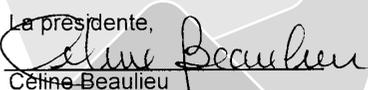
## RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005

ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBECBILAN  
31 mars 2005

	FONDS D'AD- MINISTRATION GÉNÉRALE	FONDS DE RISTOURNES ASSURANCE- RESPONSA- BILITÉ	TOTAL 2005	TOTAL 2004
<b>ACTIF</b>				
<b>ACTIF À COURT TERME</b>				
Encaisse	100 503 \$	- \$	100 503 \$	97 847 \$
Placements temporaires	-	-	-	61 104
Débiteurs (note 3)	34 127	-	34 127	42 394
Frais payés d'avance	22 091	-	22 091	16 378
	156 721	-	156 721	217 723
<b>PLACEMENTS (note 4)</b>	228 951	-	228 951	151 596
<b>FONDS DE RISTOURNES</b>	-	195 564	195 564	167 529
<b>IMMOBILISATIONS (note 5)</b>	68 781	-	68 781	77 099
	454 453 \$	195 564 \$	650 017 \$	613 947 \$
<b>PASSIF</b>				
<b>PASSIF À COURT TERME</b>				
Créditeurs	79 992 \$	- \$	79 992 \$	103 267 \$
Produits reportés	28 559	-	28 559	17 866
	108 551	-	108 551	121 133
<b>SOLDES DES FONDS</b>				
Investis en immobilisations	68 781	-	68 781	77 099
Non grevés d'affectations	277 121	-	277 121	136 765
Affectations d'origine interne	-	195 564	195 564	278 950
	345 902	195 564	541 466	492 814
	454 453 \$	195 564 \$	650 017 \$	613 947 \$

## AU NOM DU BUREAU

La présidente,

  
Céline Beaulieu

Le trésorier,

  
Peter Vallinis

27

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**FLUX DE TRÉSORERIE**

**Exercice terminé le 31 mars 2005**

	<b>2005</b>		<b>2004</b>
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>			
Excédent des produits sur les charges	48 652	\$	64 818
<b>Éléments sans incidence sur les liquidités</b>			
Amortissement des immobilisations	38 825		36 680
Gains sur cession de placements	(2 369)		(1 824)
Produits du Fonds de ristournes	<u>(28 035)</u>		<u>(20 767)</u>
	57 073		78 907
<b>Variation nette des éléments hors liquidités du fonds de roulement</b>	<u>(10 028)</u>		<u>11 503</u>
	<u>47 045</u>		<u>90 410</u>
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT</b>			
Acquisitions de placements	(919 368)		(41 139)
Produits de la disposition de placements	844 382		89 902
Acquisitions d'immobilisations	<u>(30 507)</u>		<u>(51 791)</u>
	<u>(105 493)</u>		<u>(3 028)</u>
<b>AUGMENTATION (DIMINUTION) DES LIQUIDITÉS</b>	(58 448)		87 382
<b>ENCAISSE ET PLACEMENTS TEMPORAIRES AU DÉBUT</b>	<u>158 951</u>		<u>71 569</u>
<b>ENCAISSE ET PLACEMENTS TEMPORAIRES À LA FIN</b>	<u><u>100 503</u></u>	\$	<u><u>158 951</u></u>

28

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T

A  
N  
N  
U  
E  
L

2  
0  
0  
5

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005****ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC****NOTES COMPLÉMENTAIRES****31 mars 2005****1- CONSTITUTION ET NATURE DES ACTIVITÉS**

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

**2- PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES****Constatation des produits**

L'Ordre applique la méthode du report pour constater les produits. Selon cette méthode, les produits affectés à des charges d'exercices futurs sont reportés et constatés à titre de produits au cours de l'exercice où sont engagées les charges auxquelles ils sont affectés.

**Comptabilité par fonds**

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

Le Fonds de ristournes-assurance responsabilité présente les montants rétrocedés par les assureurs du régime d'assurance responsabilité professionnelle de même que les revenus de placements y afférant. Le fonds est géré par la société d'assurance; le taux de rendement accordé correspond au taux des Obligations du Canada, majoré de 0,5 %. Les intérêts sont versés mensuellement dans le fonds.

Le Fonds professionnel a été aboli par le Bureau de l'Ordre le 1er avril 2004. Les dépenses reliées à la recherche et au développement de la profession sont désormais gérées par le Fonds d'administration générale. Les actifs de ce fonds, composés presque exclusivement de placements, ont été transférés dans le fonds d'administration générale le 1er avril 2004.

**29****R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5**

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

**31 mars 2005**

**2- PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)**

**Placements**

Les placements sont comptabilisés au coût, ou à leur valeur marchande s'ils ont subi une baisse de valeur durable.

**Immobilisations**

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

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

**30**

**3- DÉBITEURS**

	<b>2005</b>		<b>2004</b>	
Clients	<b>25 024</b>	\$	29 707	\$
Taxes de vente	<b>8 303</b>		12 687	
Autres	<b>800</b>		-	
	<b>34 127</b>	\$	42 394	\$

L'Ordre n'a pas de concentration significative de risque de crédit.

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T

A  
N  
N  
U  
E  
L

2  
0  
0  
5

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

**31 mars 2005**

<b>4- PLACEMENTS</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>
Fonds d'administration générale		
Fonds communs (valeur boursière, 226 882 \$; 2004, 47 495 \$)	<b>219 951 \$</b>	<b>52 310 \$</b>
Obligation municipale, 5,45 %, échéant en juillet 2006 (valeur boursière, 9 230 \$)	<b>9 000</b>	-
Fonds professionnel		
Fonds communs (valeur boursière 2004, 97 483 \$)	-	90 286
Obligation municipale, 5,45 %, échéant en juillet 2006 (valeur boursière 2004, 9 531 \$)	-	9 000
	<b><u>228 951 \$</u></b>	<b><u>151 596 \$</u></b>

**5- IMMOBILISATIONS**

	<b>Coût</b>	<b>2005 Amortis- sment cumulé</b>	<b>Valeur nette</b>	<b>2004 Valeur nette</b>
Mobilier de bureau	<b>30 865 \$</b>	<b>18 595 \$</b>	<b>12 270 \$</b>	14 527 \$
Matériel informatique	<b>169 716</b>	<b>133 563</b>	<b>36 153</b>	38 673
Améliorations locatives	<b>27 853</b>	<b>7 495</b>	<b>20 358</b>	23 899
	<b><u>228 434 \$</u></b>	<b><u>159 653 \$</u></b>	<b><u>68 781 \$</u></b>	<b><u>77 099 \$</u></b>

**31**

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

**31 mars 2005**

**6- ENGAGEMENTS CONTRACTUELS**

L'Ordre est locataire d'un local en vertu d'un bail venant à échéance le 31 décembre 2010. Les loyers minimaux futurs totalisent 253 204 \$ plus une portion des frais communs.

De plus, l'Ordre loue des équipements de bureau en vertu de contrats de location venant à échéance en septembre 2007 et juin 2008. Les loyers minimaux futurs totalisent 47 699 \$.

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

	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
	56 021 \$	57 827 \$	58 187 \$	47 957 \$	46 234 \$

**32**

**7- INSTRUMENTS FINANCIERS**

**Juste valeur**

La juste valeur des éléments d'actifs et passifs financiers à court terme se rapproche de leur valeur comptable figurant au bilan, compte tenu de leur échéance relativement rapprochée.

Les justes valeurs des unités de fonds communs et des obligations contenues dans le portefeuille de placements à long terme sont fondées sur les valeurs des marchés boursier et obligataire.

**Risque de crédit**

L'Ordre n'encourt pas de risque de crédit significatif à l'égard de ses comptes débiteurs. De plus, il n'encourt aucun risque de crédit à l'égard de ses autres actifs financiers.

**Risque de taux d'intérêt**

L'Ordre bénéficie de produits d'intérêts générés par la gestion d'excédents temporaires de liquidités. Étant donné que ces produits d'intérêts ne constituent qu'un revenu accessoire, les risques associés à une variation des taux d'intérêt sont minimes.

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**  
**FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE**  
**CONGRÈS, BUREAU DE DIRECTION ET SERVICES ADMINISTRATIFS**  
Exercice terminé le 31 mars 2005

	<b>2005</b>		<b>2004</b>	
<b>CONGRÈS</b>				
Imprimerie	7 328	\$	8 789	\$
Conférenciers	4 505		4 927	
Location d'équipement	24 837		15 162	
Montage des kiosques	8 131		3 567	
Hôtel et activités sociales	95 711		100 369	
Frais remboursés	1 374		1 607	
Tournoi de golf annuel	9 316		9 125	
Comité	1 044		2 028	
	<u>152 246</u>	\$	<u>145 574</u>	\$
<b>BUREAU DE DIRECTION ET SERVICES ADMINISTRATIFS</b>				
Salaires et avantages sociaux	324 026	\$	320 744	\$
Réunions et assemblées	22 090		34 723	
Tournée provinciale	-		2 894	
Déplacements, hébergement et représentation	6 943		6 749	
Participation à des événements	2 820		2 183	
Présidence	32 698		28 686	
Contentieux	3 678		5 262	
Assurances des dirigeants	4 720		4 542	
Élections	508		1 226	
Finances et trésorerie	-		287	
Formation des employés	3 386		2 799	
	<u>400 869</u>	\$	<u>410 095</u>	\$

**33**

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5

**RAPPORT DES VÉRIFICATEURS ET ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2005**

**ORDRE PROFESSIONNEL DES  
INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

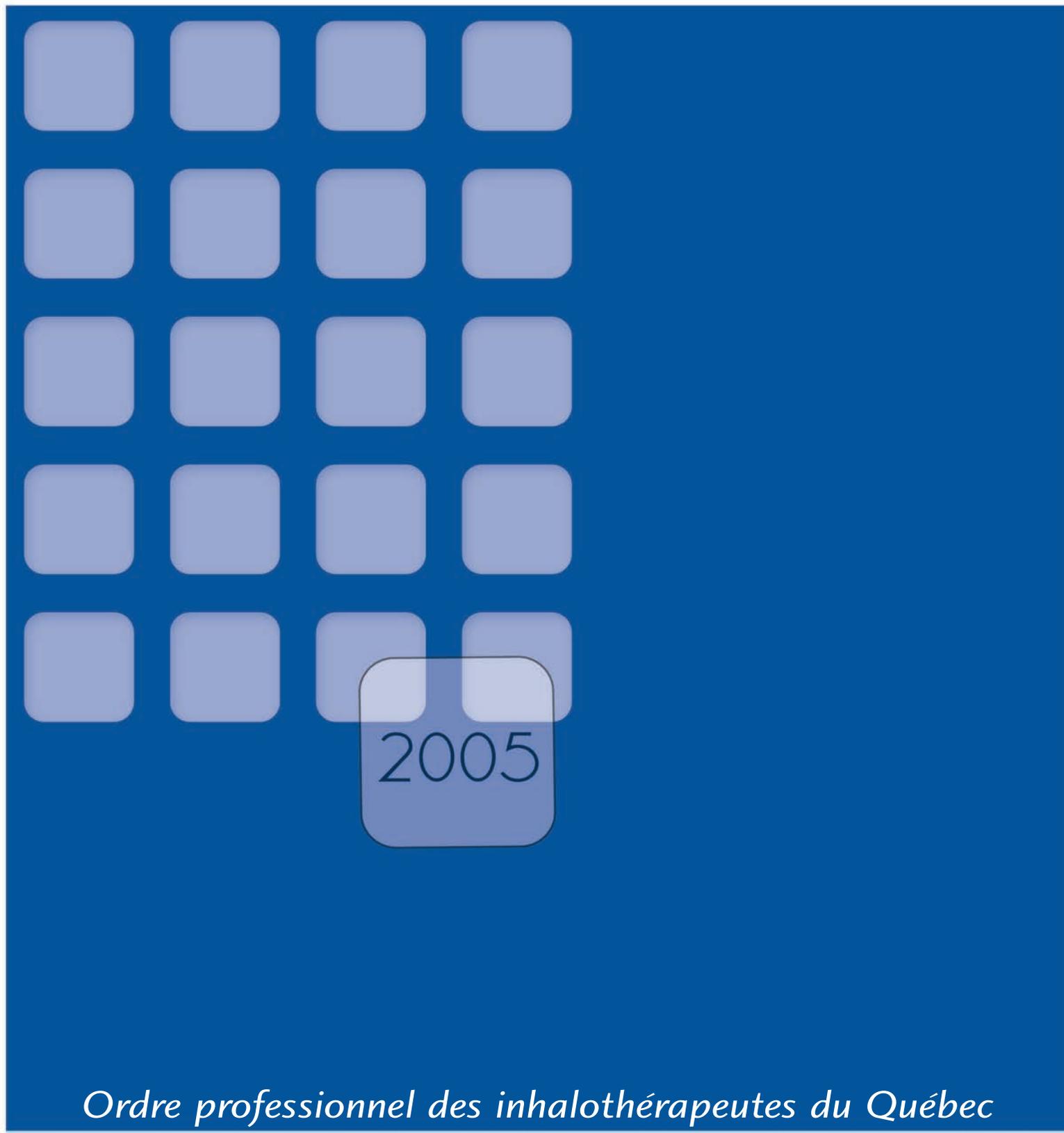
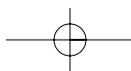
**FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE  
FRAIS GÉNÉRAUX NON RÉPARTIS**

Exercice terminé le 31 mars 2005

	<b>2005</b>		<b>2004</b>	
<b>FRAIS GÉNÉRAUX NON RÉPARTIS</b>				
Assurances professionnelles	49 267	\$	46 962	\$
Loyer	75 558		68 154	
Frais de bureau et fournitures	19 584		24 383	
Location d'équipement	8 132		9 502	
Frais informatiques	15 266		9 809	
Poste et messagerie	41 438		31 469	
Taxes, licences et permis	14 287		12 312	
Télécommunications	13 470		13 461	
Entretien et réparations	1 192		1 506	
Publicité et communications	5 116		2 010	
Honoraires professionnels	9 341		11 764	
Rapport annuel	4 195		3 855	
Abonnements	8 525		4 112	
Bourses	1 000		1 000	
Conseil interprofessionnel du Québec	11 534		11 337	
Frais bancaires	12 995		12 150	
Autres dépenses	716		489	
Amortissement des immobilisations	<b>38 825</b>		<b>36 680</b>	
	<b>330 441</b>	<b>\$</b>	<b>300 955</b>	<b>\$</b>

34

R  
A  
P  
P  
O  
R  
T  
  
A  
N  
N  
U  
E  
L  
  
2  
0  
0  
5



1440, rue Ste-Catherine Ouest  
Bureau 320  
Montréal (Québec)  
H3G 1R8

Téléphone :  
1-800-561-0029  
514-931-2900

Télécopieur :  
514-931-3621

[www.opiq.qc.ca](http://www.opiq.qc.ca)

