



Champion de la sécurité des soins infirmiers



Orienter le changement



Entamer sa carrière en sécurité



Rester compétente



Agir



Statistiques

Champion de la sécurité des soins infirmiers

Il s'agit d'une période pleine de défis, mais passionnante, d'être l'organisme responsable de la réglementation de la profession infirmière en Ontario. Notre réseau de santé évolue rapidement et, ce faisant, transforme les connaissances et les compétences dont les infirmières ont besoin pour s'adapter à l'évolution de leur rôle. Vous — c'est-à-dire la population que nous servons et dont la sécurité est au cœur de nos initiatives de réglementation — êtes de plus en plus mobilisés. Vos commentaires et votre rétroaction renforcent notre aptitude à exercer notre rôle.



L'ère numérique a révolutionné vos attentes en matière d'information : rien de moins qu'un accès rapide et facile n'est acceptable. Vous souhaitez savoir que faire pour participer aux décisions concernant vos soins et accéder à des renseignements fiables pour vous aider à prendre ces décisions. Vous souhaitez savoir ce qui s'entend de soins de santé sécuritaires et avoir voix au chapitre.

L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) est à votre service. Nous mettons tout en œuvre pour prévoir les changements et nous assurer que la sécurité est au premier plan des normes que nous établissons et que nous respectons. Nous collaborons avec la population, les infirmières ainsi que d'autres intervenants pour que nos processus de réglementation soient en mesure d'étayer les changements qui s'imposent et certifier la prestation continue de soins infirmiers sécuritaires.

Pour continuer à rehausser la sécurité de la population, en 2016, nous avons intensifié nos efforts dans trois domaines : la collaboration, la prise de décision et l'obligation de rendre compte. Des exemples de ces efforts sont exposés dans l'ensemble de ce rapport. Vous y rencontrerez aussi quelques personnes qui sont championnes du changement : les infirmières qui font état de leur engagement envers la formation continue aussi bien que les membres du public qui, en participant à nos processus, sont les catalyseurs de l'amélioration.

Nous vous encourageons à vous impliquer, car ensemble, nous continuerons à préparer l'avenir des soins de santé en Ontario.

Anne Coghlan, IA, M.Sc.inf.
Présidente et directrice général

** Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne les femmes aussi bien que les hommes.*

Travailler en commun

Tout changement qui se veut valable et efficace doit reposer sur la participation active de ceux que ce changement touche. Nous avons fourni un réel effort pour améliorer notre dialogue avec tous ceux qui sont concernés par les soins infirmiers : la population, les éducateurs, les étudiantes, les employeurs, le gouvernement, les infirmières, les organisations d'infirmières et d'autres organismes de réglementation au Canada et dans le monde entier.

Multiplier les modes de rétroaction

Les médias sociaux se sont avérés très utiles et nous ont permis d'effectuer un échange instantané d'information et d'obtenir une rétroaction de valeur.

Par exemple, lorsque nous envisagions de changer le nombre de tentatives permises du NCLEX-RN (l'examen d'autorisation pour les candidates au titre d'IA), nous avons fait appel aux médias sociaux pour solliciter les commentaires de tous les intervenants — la population, les infirmières et leurs employeurs. Leur réponse a été remarquable (la plus importante à ce jour), et ce, malgré une période de consultation de 30 jours plus courte que la normale. Nous avons entendu de 190 membres du public, 1 022 infirmières, 204 candidates, 83 éducateurs, 83 autres intervenants (se composant principalement d'étudiantes-infirmières) et 15 employeurs de personnel infirmier. Nous envisageons d'intensifier notre recours aux médias sociaux et à d'autres plateformes pour nous permettre de dialoguer rapidement et directement avec nos intervenants.

Pour la première fois, nous avons également sollicité la rétroaction de la population pendant que nous élaborions une norme d'exercice. Nous avons mené des sondages et animé des groupes de discussion pour consulter la population au sujet de la mise à jour de notre norme d'exercice pour infirmières praticiennes (IP). Ces initiatives nous ont appris ce que vous attendez des IP et ont relevé quelques risques potentiels que l'exercice de l'IP présente pour la sécurité de la population.

Vous constaterez tout au long de ce rapport d'autres exemples des initiatives que nous avons prises en 2016 pour dialoguer et collaborer avec des particuliers et des groupes au sujet de toute une panoplie de questions, notamment :

- la prescription de substances contrôlées par les IP
- la prévention des mauvais traitements d'ordre sexuel infligés aux patients par les travailleurs de la santé
- le programme de santé pour infirmières
- la protection de la vie privée et la confidentialité
- l'approbation des programmes de sciences infirmières
- une nouvelle vision de gouvernance.

Nous avons également participé à plusieurs collaborations, notamment :

- **Academic Reference Group (groupe de référence universitaire)** : Début 2016, nous avons rencontré les représentants de chaque programme de formation pour IA en Ontario en vue d'examiner la performance de chaque école à l'examen passé par les candidates au titre d'IA, le NCLEX-RN. Nous avons discuté des moyens de certifier

que les étudiantes disposent de l'information dont elles ont besoin pour se préparer à l'examen, s'y inscrire et le passer. Cette initiative de mobilisation s'est traduite par la formation d'un groupe de référence universitaire. Celui-ci se compose d'éducateurs des divers programmes pour infirmières (infirmières autorisées, infirmières auxiliaires autorisées et infirmières praticiennes), d'écoles de toutes tailles situées dans les quatre coins de la province ainsi que d'employés de l'OIIO. Le groupe discute des questions réglementaires susceptibles d'influer sur le processus d'études et nous sollicitons ses commentaires pour éclairer nos activités de réglementation.

- **Groupe de travail sur la transparence** : Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a invité l'OIIO à participer à son groupe de travail sur la transparence. Composé de membres de la population, de représentants du Ministère, d'employeurs et d'organismes de réglementation, ce groupe a relevé les domaines où une plus grande transparence s'impose parmi les intervenants du régime de santé et dans les documents publics traitant des processus réglementaires, comme le processus de traitement des plaintes.
- **Crise des opioïdes** : Les taux d'accoutumance, les surdoses et les décès liés aux opioïdes sont à la hausse en Ontario et dans tout le pays. Nous collaborons avec d'autres organismes canadiens de réglementation de la profession infirmière afin d'élaborer un document d'orientation à l'intention des organismes canadiens de réglementation des IA et IP. Ce document nous permettra de mettre en œuvre une approche standardisée à l'égard de la prescription d'opioïdes par les infirmières, laquelle régira ce qui suit : les études et l'expérience nécessaires pour réduire le préjudice, ainsi que la surveillance et les compétences dont les infirmières ont besoin lorsqu'elles intègrent la profession pour limiter le potentiel d'abus des opioïdes. Nous prévoyons finaliser ce document en 2017.
- **Psychothérapie** : La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) est la loi qui régit les professionnels de la santé en Ontario. Elle énonce 14 « actes autorisés » que seuls les membres d'une profession de la santé réglementée, comme les infirmières, sont autorisés à pratiquer. Bien que l'acte autorisé de la psychothérapie ne constitue qu'un élément de moindre importance de l'exercice global de la psychothérapie, il est toutefois réputé présenter le risque le plus élevé aux patients. Cet acte implique le recours à une technique de psychothérapie pour traiter un trouble grave de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation des émotions, de la perception ou de la mémoire d'une personne.

En 2016, l'OIIO a collaboré avec les organismes de réglementation dont les membres sont autorisés à pratiquer cet acte autorisé : l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario, l'Ordre des psychologues de l'Ontario, l'Ordre des psychothérapeutes autorisés de l'Ontario et l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario. Cette initiative a donné lieu à nouveau document intitulé [*Understanding When Psychotherapy is a Controlled Act*](#) (anglais). Fin 2016, nous avons disséminé ce document aux fins de rétroaction. Début 2017, nous avons reçu 2 670 réponses. Nous nous sommes inspirés de ces commentaires pour rehausser la clarté du document. Le 30 avril 2017, l'acte autorisé de psychothérapie n'avait pas encore été proclamé par le gouvernement et nous attendons d'autres précisions du Ministère.

Optimiser le processus décisionnel

La collaboration donne lieu à un processus décisionnel plus efficace. La sécurité de la population repose sur une prise de décision éclairée par des données probantes. En recherchant activement des renseignements, nous pouvons influencer proactivement sur le changement au lieu d'y réagir après coup.

À titre d'exemple, nous avons pris la décision proactive d'étudier la gouvernance de l'OIIO. Ce processus d'envergure, fondé sur des données probantes, a motivé la décision du Conseil de l'OIIO en 2016 d'adopter une vision de gouvernance pour 2020.

Les normes et les règlements sont d'autres domaines dans lesquels nous utilisons les données probantes pour prendre des décisions éclairées à l'égard des changements qui s'imposent. Par exemple, en 2016, nous avons changé nos règlements pour accorder aux candidates au titre d'IA un nombre illimité de tentatives de l'examen d'autorisation, le NCLEX-RN. Lorsque nous avons adopté cet examen en 2015, les candidates ne disposaient que de trois tentatives.

Les organismes de réglementation du Canada ont surveillé le résultat de l'examen et ont évalué l'examen en fonction des données canadiennes. En novembre 2015, un groupe de travail national a commencé à étudier les données liées au nombre de tentatives de l'examen d'autorisation pour IA au Canada et les tests adaptatifs informatisés en général. L'analyse montre que le contenu de l'examen, son format et ses éléments de sécurité permettent aux candidates de réussir uniquement si elles possèdent les aptitudes requises. À titre d'exemple, pour réussir, elles doivent savoir comment évaluer les signes vitaux et intervenir lorsque ceux-ci évoluent, effectuer des évaluations globales de la santé, évaluer les besoins d'un client en matière de gestion de la douleur, faire les calculs nécessaires pour administrer les médicaments de façon sécuritaire et maintenir la confidentialité des clients et protéger leurs renseignements personnels.

Renforcer l'obligation de rendre compte

Le gouvernement s'attend à ce que les organismes de réglementation accroissent la transparence de l'information. L'OIIO a pris la décision proactive d'augmenter le nombre de renseignements relatifs à la conduite des infirmières qu'il affiche au tableau public, [Find a Nurse](#).

Il s'agit d'un excellent premier pas, mais nous avons encore beaucoup à faire dans l'intérêt public pour optimiser, dans la mesure du possible, notre transparence relativement à nos activités. Par exemple, lorsque nous enquêtons sur une préoccupation soulevée à l'égard d'une infirmière, nous maintenons la confidentialité de cette information, conformément à la loi; nous pouvons uniquement confirmer que nous menons une enquête. Or, les lois, règlements et normes doivent s'adapter à l'évolution de la situation et à la demande croissante d'une plus grande transparence.

Nous avons fait part au gouvernement de nos réflexions sur les modifications législatives possibles qui nous permettraient d'échanger avec la population une information pertinente sur nos enquêtes. Nous savons qu'une communication accrue concernant nos processus et nos mesures renforce votre confiance en notre volonté de vous protéger.

Outre les initiatives que nous entreprenons avec le gouvernement et d'autres organismes de réglementation, nous continuons à apporter des améliorations dans deux domaines :

Un langage clair : Cette initiative continue a pour objet d'améliorer la clarté des communications écrites de l'OIIO et de certifier que tous nos intervenants trouvent les renseignements qu'ils recherchent, les comprennent et les utilisent pour répondre à leurs besoins. Bref, elle nous permet de maintenir la transparence et l'obligation de rendre compte.

Transformation des activités : En 2016, nous avons poursuivi notre collaboration avec le consortium établi par le College of Registered Nurses of British Columbia en vue d'utiliser leur solution technologique conçue par les organismes de réglementation. Cette initiative pluriannuelle à plusieurs volets vise à apporter des améliorations à nos processus et technologies pour que nous puissions assurer un service exceptionnel à la clientèle. Nous remanions quelques-uns de nos processus opérationnels utilisés par les candidates à l'inscription et les membres qui renouvellent leur adhésion. Le nouveau système nous fournira aussi des données supplémentaires qui éclaireront nos décisions et réduiront les délais liés à l'enquête menée sur une plainte déposée par un membre du public à l'égard d'une infirmière.

Orienter le changement

Le Conseil de l'OIIO — son conseil d'administration — oriente la réglementation de la profession infirmière dans la province. Les membres du Conseil fondent leurs décisions et leurs recommandations sur les données probantes et travaillent en commun pour certifier une prestation de soins infirmiers sécuritaires et inspirer la confiance de la population.

En 2016, le Conseil a réalisé cet objectif par les moyens suivants :

- Élaborer une [vision nouvelle et audacieuse de la gouvernance de l'OIIO](#) (anglais)
- Améliorer l'accès de la population aux services infirmiers en adoptant des modifications au [Règlement sur l'inscription](#) de l'OIIO
- Entamer un examen du [Code de conduite éthique des membres du Conseil et des comités](#) (anglais)
- Améliorer les méthodes d'évaluation des [études des candidates formées à l'étranger](#)
- Adopter un règlement autorisant les IP à prescrire des substances contrôlées
- Envisager un remaniement du Programme d'assurance de la qualité de l'OIIO pour s'assurer du maintien de la compétence par les infirmières

Message de la présidente du Conseil

Un thème récurrent de mon mandat au Conseil de l'OIIO concerne notre obligation de mobiliser davantage les membres du public et les infirmières pour qu'ils guident nos décisions. J'ai le grand plaisir d'annoncer qu'en 2016, nous avons incité un nombre sans précédent de nos intervenants à nous faire part de leurs commentaires sur des questions essentielles, en grande partie en raison de notre utilisation accrue de la technologie et des médias sociaux. Ces commentaires suscitent un débat vigoureux au Conseil et vous donnent la possibilité d'influer directement sur les résultats.



« Le Conseil reconnaît le besoin d'inspirer un changement qui tient compte de l'évolution des attentes de la population. Il est d'une importance capitale que nous nous adaptions plus rapidement aux questions et tendances actuelles. »

Megan Sloan, IAA, IA
Présidente du Conseil, Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Le Conseil a participé à l'examen et à l'approbation de nombreuses initiatives en 2016, lesquelles ont eu une incidence marquée sur la protection de l'intérêt public. Il a notamment appuyé les domaines suivants :

- **L'inscription à l'OIIO** : Les changements certifient que des mécanismes pertinents sont en place pour favoriser une prestation de soins sécuritaires par les infirmières qui entament leur carrière en Ontario.

- **Le rôle de l'IP :** Les changements que le Conseil a examinés en 2016 (et qui ont été mis en œuvre depuis lors) autorisent l'IP à fournir à ses clients la gamme complète de soins. Ils éliminent l'obligation pour les clients de consulter plusieurs praticiens de santé, ils renforcent la continuité des soins et ils améliorent le soutien et l'accessibilité pour les résidents de la province.

En outre, en 2016, l'OIIO a entamé un examen détaillé des pratiques exemplaires en matière d'assurance de la qualité. Nous utilisons les données probantes pour mettre au point un Programme d'assurance de la qualité qui favorisera les compétences et aptitudes en soins infirmiers par l'entremise d'une formation et d'un perfectionnement continu et de la mobilisation des infirmières tout au long de leur carrière.

Le Conseil reconnaît le besoin d'inspirer un changement qui tient compte de l'évolution des attentes de la population. Il est d'une importance capitale que nous nous adaptions plus rapidement aux questions et tendances actuelles. Nous sommes pleinement conscients du fait que le modèle actuel de gouvernance ne favorise pas complètement la réalisation de ces objectifs.

À cette fin, nous avons élaboré une nouvelle vision de la gouvernance de l'OIIO. Intitulée [Vision 2020](#) (en anglais), d'après l'année projetée de mise en œuvre des éléments importants de cette vision, notre vision a pour objet de déterminer notre positionnement optimal pour faire face à l'avenir. Entre-temps, l'examen de la gouvernance a motivé le Conseil à apporter déjà des changements à nos méthodes de gouvernance, notamment en officialisant un ensemble de [principes de gouvernance](#) (en anglais). Dans le cadre des changements prochains que nous comptons apporter à notre modèle de gouvernance, des groupes consultatifs renforceront le lien entre la population et le Conseil.

L'examen de la gouvernance a mis l'OIIO au premier plan du changement. Au cours de cette dernière année, j'ai eu le privilège de représenter le Conseil à l'échelle nationale et internationale. Notre modèle de gouvernance a suscité énormément d'intérêt et a obtenu un appui mondial. J'espère que notre examen du processus d'assurance de la qualité remportera un succès analogue. Ce dont je suis la plus fière à l'égard de mon mandat au Conseil est le fait de savoir que nous prenons les meilleures décisions possibles pour protéger la population et que nous éclairons des discussions et décisions ailleurs.

En 2017, le Conseil a élu le premier président membre du public depuis sa fondation il y a 54 ans. Ce faisant, le Conseil a proclamé à la population, au gouvernement et à tous les autres intervenants qu'il était résolu à exécuter son mandat d'agir dans l'intérêt supérieur du public, qu'il fait passer devant ses propres intérêts professionnels. Sous la direction de Dalton Burger au cours de l'année à venir, nous pouvons nous attendre à des réalisations encore plus importantes, qui continueront à mettre l'accent sur votre protection.

Megan Sloan, IAA, IA
Présidente du Conseil

Vision de la gouvernance pour 2020

En 2016, le Conseil a approuvé une vision de la gouvernance du Conseil qui devrait être adoptée d'ici 2020. Le modèle proposé est le fruit d'un examen expert important, fondé sur les données probantes et les pratiques exemplaires. Il vise à promouvoir la foi de la population en la réglementation de la profession et la confiance qu'elle manifeste envers cette réglementation.

Cette nouvelle vision exigera quelques changements comme suit :

- un conseil se composant de 12 membres : six membres du public et six infirmières (la composition actuelle du Conseil est de 14 IA, 7 IAA et 14 à 18 membres du public)
- une nomination de personnes au conseil en fonction des compétences en gouvernance recherchées par le conseil (à l'heure actuelle, les membres du Conseil qui sont infirmières sont élus par les infirmières et les membres du public sont nommés par le gouvernement)
- des comités se composant de membres du public et de membres de la profession qui ne siègent pas au conseil et qui sont nommés à un comité en raison du fait qu'ils possèdent les compétences nécessaires pour permettre au comité d'exercer les fonctions prévues par la loi (les comités se composent actuellement de membres et non-membres du Conseil).

Des modifications des lois actuelles sont nécessaires pour réaliser cette vision. Cependant, le Conseil recherche aussi des moyens de modifier les volets de la gouvernance qui n'exigent pas de modifications législatives. Nous tenterons, par exemple, de créer un groupe consultatif public.

Renseignez-vous à [Vision de la gouvernance pour 2020](#) (en anglais pour le moment).



« Le critère que nous avons toujours utilisé pour déterminer si une pratique « convenait ou ne convenait pas » était la capacité de celle-ci de maintenir et renforcer la confiance de la population en l'Ordre. »

Don McCreesh
Membre du groupe de travail chargé d'examiner la gouvernance du Conseil



**Champion du
renforcement de la confiance de la population**

Committees

Outre son Conseil d'administration, l'OIIO compte aussi plusieurs comités prévus par la loi. Ces comités se composent de membres et non-membres du Conseil, qui sont infirmières ou membres du public. Chaque comité dépose un rapport annuel qui fait le point sur ses initiatives.

Comité de direction (y compris le Comité de relations avec les patients)

Le Comité de direction dirige le Conseil, favorise l'efficacité et l'efficience de son fonctionnement ainsi que de ses comités et prend les décisions qui s'imposent entre réunions.

En outre, les membres du Comité de direction forment le Comité de relations avec les patients. Celui-ci examine les plaintes déposées par la population et les rapports présentés par les employeurs ou les infirmières concernant des cas de mauvais traitements verbaux, physiques, sexuels et affectifs infligés aux patients ainsi que des cas de transgression des limites. Une infirmière transgresse les limites lorsque la relation professionnelle et thérapeutique qu'elle a établie avec un patient se transforme en relation peu professionnelle et personnelle.

En 2016, le nombre de rapports et de plaintes de mauvais traitements d'ordre sexuel que l'OIIO a reçus a doublé par rapport au nombre moyen de rapports déposés entre 2012 et 2015. La question de mauvais traitements d'ordre sexuel infligés aux patients par les professionnels de la santé a soulevé énormément d'attention en 2016. Par exemple, plusieurs cas d'agression et de harcèlement d'ordre sexuel ont suscité une importante couverture médiatique. De plus, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a publié le [Rapport de son groupe d'étude sur les agressions sexuelles](#).

[Rapport de fin d'année du Comité de relations avec les patients pour 2016](#)

Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports (CEPR)

Vous avez le droit de soulever vos préoccupations concernant les infirmières à l'OIIO, qui est obligé de répondre à toutes les plaintes concernant les soins infirmiers. Le CEPR examine les plaintes déposées par la population et d'autres rapports concernant l'exercice d'une infirmière, sa conduite ou sa santé, et y donne suite. Le comité évalue l'information et le risque pour la population, et choisit une solution qui est dans l'intérêt supérieur de la population.

Un membre du public qui dépose une plainte peut accepter de participer au programme de résolution de l'OIIO. Le processus n'a pas pour objet de déterminer ce qui s'est passé ou d'adresser un blâme; son but est de protéger la population en améliorant l'exercice de l'infirmière. Il donne aux infirmières la chance de faire état de leur obligation



redditionnelle envers leur exercice et vous offre la possibilité de collaborer avec l'OIIO à la résolution de votre plainte.

Des questions très graves, notamment les plaintes concernant des mauvais traitements physiques ou sexuels, ne se prêtent pas au processus de résolution. Les antécédents de l'infirmière avec l'OIIO sont un autre facteur dont nous tenons compte, car ils peuvent influencer sur la démarche que nous adoptons pour régler la plainte.

En 2016, 34 pour cent de toutes les plaintes déposées par la population ont été réglées par le processus de résolution, tandis que 65 pour cent ont donné lieu à une enquête. En outre, 51 dossiers ont été renvoyés au Comité de discipline, comparativement à 31 dossiers au cours des quatre années précédentes. Nous sommes pleinement conscients du fait que si nous voulons maintenir la confiance de la population, nous devons régler les préoccupations qu'elle soulève d'une façon visible à tous. Par exemple, la tolérance manifestée antérieurement par la communauté relativement à la protection des renseignements personnels sur la santé a changé, avec pour résultat que les professionnels de la santé qui consultent les dossiers de santé électroniques des patients sans but professionnel attirent désormais une attention intense.

[Rapport de fin d'année du CEPR pour 2016](#)

Comité de discipline

Les audiences à l'OIIO ressemblent de près à une procédure judiciaire. Si le CEPR renvoie votre plainte au Comité de discipline, l'OIIO présente sa preuve à un jury, se composant d'infirmières et de membres du public. Le jury est indépendant de l'OIIO et le rôle de ses membres est similaire à celui des membres d'un jury de tribunal. Les membres entendent la preuve présentée par les deux parties et rendent une décision qui se fonde sur cette preuve.

Le Comité de discipline détermine si les infirmières ont commis une faute professionnelle ou sont incompetentes, et dans l'affirmative, décident de la mesure qui favorisera la protection de la population. Le jury dispose de plusieurs mesures allant de l'imposition d'une amende à l'infirmière à la révocation de l'autorisation de l'infirmière à exercer la profession.

En 2016, les dossiers présentés au Comité de discipline concernaient les mauvais traitements d'ordre sexuel (sept), les mauvais traitements physiques/verbaux/affectifs (sept), la consultation de renseignement sur la santé sans le consentement du patient (sept) et des manquements généraux aux normes (17). En 2016, l'Ordre a révoqué le certificat d'inscription de 12 infirmières.

Les décisions du Comité de discipline sont publiées su [Find a Nurse](#) and www.cno.org.

[Rapport de fin d'année du Comité de discipline pour 2016](#)

Comité d'aptitude professionnelle

Le Comité d'aptitude professionnelle décide si une infirmière souffre d'un trouble physique ou mental qui influe, ou est susceptible d'influer, sur sa prestation de soins. Dans l'affirmative, le comité décide s'il convient d'assortir l'exercice de l'infirmière de

conditions ou de limites ou d'enlever à l'infirmière l'autorisation d'exercer la profession. Le comité peut accepter des ententes selon lesquelles l'infirmière reconnaît son inaptitude et accepte de suivre un traitement et de se soumettre à une surveillance, ou il peut décider de tenir une audience.

En 2016, 82 dossiers ont été présentés au comité. Sur ce nombre, 62 ont été résolus au moyen d'une entente, 15 au moyen d'une audience et le nombre résiduel au moyen d'un processus de reprise de l'exercice, d'une démission ou d'une révocation.

[Rapport de fin d'année du Comité d'aptitude professionnelle pour 2016](#)

Comité d'assurance de la qualité

La profession d'infirmière est complexe et évolue continuellement. Les infirmières ont l'obligation de tenir leurs compétences et leurs connaissances à jour. Quel que soit leur milieu de travail, les infirmières font état de leur engagement envers l'amélioration continue de leurs acquis en se livrant à une réflexion sur l'exercice et en fixant et en réalisant des objectifs d'apprentissage. Elles s'acquittent de cette responsabilité en participant au Programme d'assurance de la qualité de l'OIO.

Le Comité d'assurance de la qualité encourage les infirmières à participer au programme et règle les cas de non-conformité lorsqu'ils se présentent.

En 2016, 832 infirmières ont été visées par un examen de leur participation au Programme d'assurance de la qualité. D'ici fin 2016, 716 de ces 832 infirmières avaient réussi à l'évaluation de l'exercice, 19 continuaient à effectuer les activités prescrites par le comité, 32 se sont vu accorder un sursis jusqu'en 2017 en raison de circonstances atténuantes, et 34 ont indiqué qu'elles n'exerçaient plus la profession, ont décidé de résilier leur inscription ou se sont fait révoquer leur certificat d'inscription.

[Rapport de fin d'année du Comité d'assurance de la qualité pour 2016](#)

Comité d'inscription

Le Comité d'inscription détermine si les personnes souhaitant intégrer la profession possèdent les connaissances, les compétences, le jugement et les bonnes mœurs dont elles ont besoin pour prodiguer des soins conformes aux normes de sécurité et de déontologie. Les personnes souhaitant intégrer la profession et s'inscrire comme infirmières en Ontario doivent répondre à divers critères d'admissibilité, notamment en matière d'études, de compétence linguistique et de preuve d'exercice.

Si une candidate ne répond pas à un des critères d'admissibilité, sa demande est renvoyée au Comité d'inscription. Celui-ci examine avec soin la preuve présentée par la candidate à l'appui de sa demande. Par souci de justice du processus, on invite les candidates à présenter des déclarations personnelles, des documents de sources attestées, et toute autre information qui aidera le comité à prendre une décision éclairée.

En 2016, le comité a examiné les demandes de 1 271 candidates qui ne répondaient pas à au moins un des critères d'admissibilité.

[Rapport de fin d'année du Comité d'inscription pour 2016](#)

Conseil de 2016

Nancy Sears, IA, *présidente du Conseil (janvier-juin)*

Megan Sloan, IAA, IA, *présidente du Conseil (juin-décembre)*

Pedro Andrade, IA *(juin-décembre)*

Loy Asheri, IA *(janvier-juin)*

Jim Attwood, IA *(janvier-juin)*

Cheryl Barnet, IP

Cheryl Beemer, IA

Yvonne Blackwood, *membre du public*

Dalton Burger, *membre du public*

Sarah Corkey, IA *(janvier-juin)*

Dawn Cutler, IA *(juin-décembre)*

Renate Davidson, *membre du public*

Tanya Dion, IA *(juin-décembre)*

Catherine Egerton, *membre du public*

Cheryl Evans, IA

Ashley Fox, IAA

Grace Fox, IP

Joanne Furletti, IA *(mars-décembre)*

Deborah Graystone, IP

Michael Hogard, IAA

Terry Holland, IAA *(juin-décembre)*

Joe Jamieson, *membre du public*

Andrea Jewell, IA

Rob MacKay, *membre du public*

Mary MacMillan-Gilkinson, *membre du public*

Connie Manning, IAA

Debra Mattina, *membre du public*

Susannah McGeachy, IA *(janvier-juin)*

Ashleigh Molloy, *membre du public*

Nicole Osbourne James, *membre du public*

April Plumton, IAA *(janvier-juin)*

Desiree Ann Prillo, IAA

Sandra Robinson, IP *(juin-décembre)*

George Rudanycz, IA

Laura Sanderson, IAA

Maria Sheculski, *membre du public (juin-décembre)*

Nancy Sears, IA *(janvier-juin)*

Megan Sloan, IAA

Margaret Tuomi, *membre du public*

Devinder Walia, *membre du public*

Cathy Ward, *membre du public*

Heather Whittle, IP


Chuck Williams, *membre du public*

Ingrid Wiltshire-Stoby, IA *(juin-décembre)*

Entamer sa carrière en sécurité

Toute personne souhaitant travailler comme infirmière en Ontario doit, de prime abord, certifier à l'OIIO qu'elle est capable de prodiguer des soins conformes aux normes de sécurité et de déontologie en répondant à certains critères. Ceux-ci comprennent les études, l'exercice et la réussite d'un examen d'autorisation. (Se reporter aux [Critères d'admissibilité](#) pour obtenir la liste complète.)

En 2016, l'OIIO a poursuivi des travaux visant à raccourcir le temps mis par une candidate pour exécuter intégralement le processus d'inscription. Par exemple, nous avons changé l'examen que doivent passer les candidates au titre d'IAA d'un format papier à un format informatisé.



« Le processus d'inscription m'a aidé à me préparer à exercer de façon sécuritaire auprès de tous mes clients. Pour assurer le maintien de mes compétences, mes connaissances et mon jugement, je continue à créer des objectifs d'apprentissage, à suivre une formation et à participer à un exercice réfléchi. »

Amy Taylor
qui a intégré la profession infirmière en 2015
à titre d'infirmière auxiliaire autorisée.

Champion d'un départ sécuritaire

Vérifier les connaissances, les compétences et le jugement

En tant qu'organisme de réglementation des infirmières de l'Ontario, nous avons la responsabilité de nous assurer qu'une infirmière débutante est prête à vous prodiguer des soins sécuritaires.

Les examens sont un des moyens par lesquels nous nous acquittons de cette obligation.

L'examen pour IA

Les candidates à l'OIIO souhaitant exercer à titre d'infirmières autorisées (IA) en Ontario doivent répondre à divers critères d'admissibilité, dont un est la réussite d'un examen d'autorisation. L'examen que l'OIIO utilise est le National Council Licensure Examination (NCLEX-RN). Pour réussir à cet examen, la candidate doit faire preuve d'un niveau d'aptitude qui certifie qu'elle possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour prodiguer des soins sécuritaires lorsqu'elle commence sa première année d'exercice. En 2016, 4 971 candidates à l'OIIO ont passé le NCLEX-RN au moins une fois.

Pour réussir à l'examen, la candidate doit montrer qu'elle est capable d'effectuer toutes les interventions suivantes : évaluer les signes vitaux et intervenir lorsqu'ils changent; effectuer des évaluations de la santé globales; évaluer le besoin d'un client en matière de gestion de la douleur; effectuer les calculs nécessaires pour administrer des médicaments de façon sécuritaire; et maintenir la confidentialité d'un client et protéger ses renseignements personnels. Elle ne réussira pas à l'examen si elle ne possède pas ces acquis dans tous les domaines.

En 2016, plus de 80 pour cent des candidates en Ontario ont réussi à l'examen à leur première tentative (il s'agit d'une hausse appréciable par rapport au chiffre de 69 pour

cent en 2015). Fin 2016, presque 85 pour cent des candidates avaient réussi à l'examen après au moins une tentative.

Vous pouvez connaître tous les résultats de cet examen et d'autres examens [ici](#), y compris une ventilation des résultats par programme de sciences infirmières (le rapport est publié uniquement en anglais).

L'examen pour IAA

Toute personne souhaitant exercer à titre d'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) en Ontario doit, de prime abord, réussir à l'Examen d'autorisation d'infirmière auxiliaire au Canada (EAIAC). En 2016, 4917 candidates à l'OIIO ont passé l'EAIAC au moins une fois.

En mai 2016, après une collaboration avec nos collègues en réglementation au Canada, nous avons adopté un format informatisé pour l'EAIAC qui a remplacé l'ancien format papier. La technologie joue un rôle croissant dans l'administration d'examens de ce genre et nous souhaitons tirer parti des possibilités qui nous sont offertes. Un format informatisé permet, par exemple, aux candidates de passer l'EAIAC dans un nombre plus élevé de localités au Canada.

Fin 2016, presque 93 pour cent des candidates au titre d'IAA formées en Ontario avaient réussi à l'EAIAC.

Vous pouvez parcourir tous les résultats de cet examen et d'autres examens [ici](#), y compris une ventilation par programme de sciences infirmières (le rapport est publié uniquement en anglais).

Les examens pour IP

L'infirmière praticienne (IP) est une IA qui a fait des études supplémentaires et qui jouit d'un champ d'application élargi. Elle est autorisée à émettre un diagnostic, à prescrire des médicaments, à pratiquer des interventions et à interpréter des épreuves diagnostiques. L'OIIO offre aux IP trois certificats de spécialité : Soins aux adultes, Pédiatrie, Soins primaires.

En 2016, 278 candidates à l'OIIO ont passé l'un des examens approuvés pour IP au moins une fois auquel 90,5 pour cent d'entre elles ont réussi à leur première tentative.

Nouvelles compétences de niveau débutant pour IP

En tant que membre du Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière (CCORPI), nous avons collaboré avec les organismes de réglementation d'autres administrations pour développer de nouvelles compétences dont les IP ont besoin lorsqu'elles entament leur première année d'exercice à titre d'IP. Les organismes de réglementation dans l'ensemble du Canada appliqueront ces nouvelles compétences, que l'on commencera à utiliser en Ontario en 2018. Nous publions le document exposant ces compétences un an à l'avance pour donner aux intervenants le temps de se préparer. Les universités par exemple auront le temps d'actualiser leur curriculum.

Améliorer le processus d'inscription

Toute personne souhaitant travailler comme infirmière en Ontario doit faire le processus d'inscription de l'OIIO qui lui demande de répondre à divers critères (la liste est affichée à la page traitant des [Critères d'admissibilité](#)).

Pour quelques candidates, l'inscription est un processus complexe, qui demande beaucoup de temps. C'est le cas par exemple des candidates en provenance d'autres administrations étrangères dont les critères d'admissibilité diffèrent de ceux de l'Ontario et dont les programmes de sciences infirmières doivent être évalués. Nous nous efforçons de régler les enjeux liés aux délais qui relèvent de notre responsabilité. À titre d'exemple, au début du processus, nous informons les candidates des critères d'admissibilité auxquels elles doivent répondre, de la documentation dont elles ont besoin et des moyens les plus efficaces pour mener le processus à bien.

Le temps mis par une candidate pour s'inscrire a augmenté en 2016, bien qu'on n'ait apporté aucun changement au processus qui aurait causé cette situation. Nous menons des recherches pour mieux cerner les délais liés à l'obtention d'une adhésion à l'OIIO. Le processus, qui était exclusivement fondé sur le papier en 2016, fera l'objet d'améliorations technologiques en 2017 qui devraient permettre aux candidates de le mener à bien plus rapidement. Nous anticipons que ce changement influera sur les échéanciers d'ici 2018.

Nous collaborons avec le Conseil des universités de l'Ontario (CUO) et le Conseil ontarien des programmes universitaires en sciences infirmières (COUPN) pour éclairer le développement d'études destinées aux candidates au titre d'IA formées à l'étranger. Des cours seront offerts en 2017 aux candidates qui présentent des écarts d'études dans les domaines suivants : autoréglementation, obligation de rendre compte et responsabilité professionnelles, service au public et éthique.

Le Bureau du commissaire à l'équité (BCE) effectue un audit régulier des pratiques d'inscription de l'OIIO. Créé en vertu de la *Loi de 2006 sur l'accès équitable aux professions réglementées et aux métiers à accréditation obligatoire*, cet organisme du gouvernement collabore avec les professions réglementées et les métiers à accréditation obligatoire en Ontario pour certifier que leurs processus d'inscription sont transparents, objectifs, impartiaux et équitables. L'OIIO recherche régulièrement les améliorations possibles de son processus d'inscription et, tous les ans à cette fin, il examine ses pratiques et présente au BCE un rapport sur les pratiques équitables d'inscription. Le BCE formule une série de recommandations qu'il nous incombe de mettre en pratique. Vous pouvez étudier le rapport de l'OIIO pour 2016 à [Fair Registration Practices Report, 2016](#) (publié en anglais).

Améliorer le processus d'approbation des programmes

L'approbation des programmes est un processus dont l'OIIO se sert pour évaluer les programmes de sciences infirmières et certifier qu'ils munissent les diplômées des compétences nécessaires. Nous utilisons plusieurs méthodes pour approuver les programmes pour IAA, IA et IP, notamment une série de structures d'approbation, des examinateurs d'évaluation et la fréquence de l'évaluation des programmes.

En 2016, le Conseil de l'OIIO a accepté de modifier le procédé utilisé pour approuver les programmes de formation infirmière. Cette décision, qui découle de consultations menées auprès de spécialistes, y compris les spécialistes en éducation, signifie qu'une même approche standardisée sera utilisée pour évaluer tous les programmes de formation infirmière. Nous examinerons les programmes pour IP en premier lieu et retiendrons les services d'un fournisseur tiers pour aider à mettre en œuvre les outils et processus d'évaluation.



« L'OIIO estime qu'il est très important de consulter régulièrement les représentants des écoles d'infirmières de l'Ontario. Nouvellement établi, l'Academic Reference Group nous aide à mieux planifier les changements apportés au curriculum de sciences infirmières et à la réglementation de la profession. »

Anne Marie Shin

Chef de l'OIIO, Éducation, un nouveau rôle créé en 2016 pour se pencher sur les questions du secteur universitaire

Champion des études

Rester compétente

L'évolution rapide des soins de santé oblige les infirmières à changer continuellement la façon dont elles exercent leurs fonctions, et modifie vos attentes à leur égard.

Afin de permettre aux infirmières de vous prodiguer des soins sécuritaires, l'OIIO leur donne les moyens de comprendre toutes les normes. L'OIIO gère aussi un Programme d'assurance de la qualité pour que les infirmières puissent faire état de leur résolution à apprendre, à approfondir leurs connaissances et à perfectionner leurs compétences.

« L'apprentissage permanent permet de réfléchir continuellement à son exercice. Il oblige une personne à poser des questions, à approfondir ses connaissances et à perfectionner ses compétences — autant d'éléments essentiels de soins sécuritaires de grande qualité. »

Meredith Muscat

Infirmière praticienne, qui vient de réussir la formation prescrite pour obtenir l'autorisation de prescrire des substances contrôlées



Champion de l'apprentissage permanent

Tenir les infirmières au courant

L'OIIO établit des normes et directives professionnelles pour aider les infirmières à vous prodiguer des soins infirmiers conformes aux normes de sécurité et de déontologie.

Les **normes** d'exercice conscientisent les infirmières à leurs obligations de rendre compte. Les **directives** professionnelles, qui traitent souvent d'enjeux particuliers liés à l'exercice, aident les infirmières à comprendre leurs obligations de rendre compte et leur expliquent comment prendre des décisions professionnelles, conformes aux normes de sécurité et de déontologie.

En 2016, nous avons tenu les infirmières de l'Ontario à jour des changements proposés au régime de soins de santé et des normes, nous leur avons rappelé que ces changements étaient envisagés et nous avons sollicité leurs commentaires à leur sujet, notamment :

- **L'aide médicale à mourir (AMM)** : En juin 2016, une nouvelle loi a permis aux personnes admissibles d'obtenir une aide médicale à mourir au Canada. La loi prévoit des mesures de protection tant pour les patients que pour les professionnels de la santé qui fournissent une aide médicale à mourir et pour les personnes qui participent au processus conformément à la loi.

L'OIIO a tenu les infirmières au courant de leur rôle pendant l'entrée en vigueur des lois et continue à suivre le dossier de près au cas où des changements supplémentaires seraient mis en œuvre. Lisez le document de l'OIIO, [Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir](#).

- **La protection des renseignements personnels et la confidentialité** : Les atteintes à la vie privée sont des infractions graves qui minent la confiance qui règne entre les infirmières et leurs clients et la foi de la population en la profession infirmière. La loi interdit à l'infirmière de consulter les renseignements sur la santé d'une personne à laquelle l'infirmière ne prodigue pas de soins. L'OIIO et le gouvernement ont pris des mesures juridiques et réglementaires pour protéger la population et tenir les particuliers et les organisations comptables lorsqu'ils sont responsables d'une atteinte à la vie privée.

En 2016, l'OIIO a tenu les [infirmières](#) (site Web en anglais pour le moment) et les [employeurs et exploitants](#) au courant des modifications apportées par le gouvernement de l'Ontario à la [Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) (LPRPS) (ce site Web du gouvernement provincial est offert uniquement en anglais, mais on peut consulter le texte français de la loi ici), y compris de nouvelles exigences qui obligent ceux-ci à informer l'OIIO de toute mesure disciplinaire qu'ils prennent à l'égard d'une infirmière qui consulte illégalement les dossiers de santé, même si cette mesure disciplinaire n'aboutit pas au congédiement ou à la démission de l'infirmière.

- **Nouvelle norme d'exercice pour IP :** En 2016, l'OIIO a commencé à harmoniser la norme d'exercice Infirmière praticienne avec les compétences nationales pour IP afin de simplifier l'application de la norme à tous les milieux de travail. Nous avons sollicité des commentaires sur les changements aux IP actuelles et à d'autres intervenants. Nous prévoyons publier la norme d'exercice révisée en 2017.

La prescription par les infirmières

La prescription de substances contrôlées par les IP

Les infirmières praticiennes sont des infirmières autorisées ayant fait des études plus poussées et possédant une plus grande expérience. Elles sont autorisées à émettre des diagnostics, à prescrire certains médicaments, à pratiquer des interventions, à ordonner des épreuves diagnostiques et à en interpréter les résultats. L'OIIO et le gouvernement de l'Ontario ont modifié la réglementation pour permettre aux IP de l'Ontario de prescrire quelques médicaments soumis à des restrictions par les lois fédérales (ces médicaments sont appelés des substances contrôlées). En décembre 2016, le Conseil a examiné un avant-projet de règlement et a approuvé celui-ci aux fins de dissémination aux infirmières et aux intervenants en vue d'obtenir leurs commentaires. Ces modifications ont été adoptées en avril 2017.

Les IP évaluent souvent des clients présentant un trouble médical qu'elles doivent prendre en charge au moyen de substances contrôlées. Autoriser les IP à prescrire des substances contrôlées permet aux clients d'obtenir le traitement dont ils ont besoin sans délai. Les IP devront suivre une formation particulière pour obtenir l'autorisation de prescrire ces médicaments.

La prescription de médicaments par les IA

En janvier 2016, l'OIIO a pris part à la consultation du Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) sur les modèles possibles de la mise en œuvre de la prescription par les IA en Ontario. Nous avons souligné les considérations réglementaires pour la prescription sécuritaire qui s'inscrit généralement dans le continuum de soins, lequel comprend également l'évaluation de la santé, le diagnostic, la prise en charge thérapeutique et le suivi. Quel que soit le modèle de prescription retenu par le ministère, nous collaborerons avec celui-ci pour rédiger le règlement qui s'y rattache et nous mettrons au point des mécanismes qui favorisent une prestation de soins sécuritaires.

Assurer la qualité des soins infirmiers

L'apprentissage permanent est un élément essentiel du maintien de la compétence. En Ontario, les infirmières font état de leur engagement envers le maintien de la compétence professionnelle en participant à notre Programme d'assurance de la qualité. Le programme aide les infirmières à exercer conformément aux normes de l'OIIO et à se perfectionner dans les domaines pour lesquels elles ont reconnu avoir des besoins d'apprentissage.

Nous avons choisi au hasard 775 infirmières en 2016 pour participer à une évaluation de l'exercice et une évaluation par les pairs. Quatre-vingt-douze pour cent de ces infirmières ont réussi l'évaluation dans un délai d'un an (une hausse par rapport au chiffre de 73 pour cent en 2013). Pour améliorer ce chiffre, nous perfectionnons la technologie, révisons nos ressources Web destinées aux infirmières et améliorons l'accessibilité de nos infirmières-conseils.

En 2016, l'OIIO a entamé un examen d'envergure de son Programme d'assurance de la qualité auquel nous apporterons les changements nécessaires en fonction de données provenant de plusieurs sources. Le programme révisé continuera à faire valoir la formation et le perfectionnement des aptitudes et compétences tout au long de la carrière de l'infirmière.

Établir un programme de santé pour infirmières

L'OIIO a achevé l'examen du processus qu'il utilise pour résoudre les cas d'infirmières qui souffrent de problèmes de toxicomanie ou de santé mentale susceptibles d'influer sur leur aptitude à exercer de façon sécuritaire. Le but consiste à développer un programme de traitement et de surveillance qui remplacerait le processus réglementaire actuel, à renforcer la prévention et à conscientiser la population par l'entremise de services d'éducation et de sensibilisation. Le développement de ce programme se poursuivra en 2017.

Outre l'inscription des personnes autorisées à exercer la profession infirmière en Ontario et l'aide apportée aux membres dans le cadre de l'exercice de leur profession, l'OIIO exige des infirmières qu'elles respectent les normes d'exercice applicables et rendent des comptes à ce sujet.

Nous prenons très au sérieux chaque plainte de la population et chaque rapport déposé par les employeurs ou professionnels de la santé. Chaque problème est évalué afin de déterminer les risques qu'il comporte vis-à-vis du public et d'envisager les mesures qui s'imposent.

Il y a deux moyens de traiter une plainte déposée par un membre du public :

Résolution : Pendant ce processus volontaire, l'infirmière et le membre du public collaborent avec l'OIIO pour élaborer une résolution acceptable qui règle les questions et favorise des soins infirmiers de qualité.

Enquête : Lorsque la plainte ne se prête pas à une résolution, elle fait l'objet d'une enquête par l'OIIO. Dans le cadre de l'enquête, l'OIIO peut obtenir des dossiers de santé, interroger le plaignant et les témoins et donner à l'infirmière la possibilité de répondre par écrit aux questions soulevées.

La protection du public est toujours au cœur de ces activités. Nous recherchons sans cesse des moyens d'améliorer chaque étape de ce processus, qu'il s'agisse des modes de communication utilisés par le public et les employeurs ou de la façon dont les décisions disciplinaires sont prises et communiquées. En 2016, afin d'avoir un impact positif sur la sécurité du public, nous avons sollicité au public et à d'autres intervenants des commentaires sur un certain nombre d'enjeux majeurs, nous avons apporté des améliorations à l'information offerte et à la façon dont elle est partagée, et nous avons activement participé à des discussions sur les moyens de prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel infligés aux patients par des prestataires de soins de santé.

Mériter votre confiance

Les soins de santé qui vous sont prodigués, à vous et à votre famille, feront vraisemblablement intervenir une infirmière à un moment donné. Vous vous attendez à ce que cette interaction débouche sur des soins conformes aux normes de sécurité et de qualité. L'OIIO a pour mission de vous fournir ce dont vous avez besoin pour prendre des décisions éclairées à l'égard de vos soins.

Au cours de 2016, l'OIIO et la profession infirmière ont fait couler beaucoup d'encre dans les médias — davantage que les années précédentes — principalement en raison de plusieurs affaires judiciaires très médiatisées. Le sondage annuel que nous avons réalisé auprès du public fin 2016 a constaté que 92 pour cent des personnes interrogées font confiance aux infirmières pour leur prodiguer des soins sécuritaires. La profession

« Ma participation au processus de résolution m'a permis d'exprimer mes inquiétudes et d'aller au bout de mon grief. Les étapes du processus m'ont rassurée sur le fait qu'il existe une plateforme permettant aux infirmières de se pencher sur les pratiques exemplaires et le code de conduite applicable à leur profession. »

Nan Kadarnauth

Membre du public ayant participé au processus de résolution de l'OIIO après avoir déposé une plainte à propos des soins infirmiers

Champion de la reddition de comptes

infirmière reste l'une des professions qui inspirent le plus confiance. Il n'y a pas de raison qu'il en soit autrement; les 160 000 infirmières de l'Ontario continuent de montrer leur engagement envers la prestation de soins de qualité conformes aux normes de déontologie. À l'OIIO, nos décisions et nos activités quotidiennes sont guidées par notre objectif de continuer à répondre à vos attentes et à maintenir la confiance que vous vouez aux infirmières.

À cette fin, nous interrogeons également les personnes sur leur dernière interaction avec une infirmière. En 2016, le sondage a mis en évidence trois domaines où le besoin d'améliorations se fait le plus sentir :

- vous faire participer aux décisions concernant vos soins;
- exiger des infirmières qu'elles expliquent leur rôle vis-à-vis de vos soins;
- s'assurer que les infirmières qui vous soignent se présentent à vous.

Ces améliorations seront exposées dans les prochaines communications que l'OIIO vous fera parvenir, à vous et aux infirmières.

Prendre des décisions éclairées

Toutes les infirmières inscrites en Ontario ont un profil sur [Find a Nurse](#) (en anglais seulement), un tableau en ligne convivial qui offre au public des renseignements sur les infirmières dans la province. Vous pouvez lancer une recherche d'une infirmière par prénom ou nom de famille, nom d'établissement ou numéro d'inscription.

Un ensemble de [principes de transparence](#) (en anglais seulement) a orienté le processus décisionnel concernant les renseignements qui seraient publiés ou non. Les principes aident à concilier la protection de la population, la justice pour les infirmières et des plaignants et l'obligation de stricte confidentialité à laquelle l'OIIO est astreint.



« Avec nos partenaires, nous mettons sur pied un système permettant de partager les renseignements concernant l'inscription des infirmières à travers le Canada. Ceci favorisera la mobilité des infirmières et rassurera le public sur le fait qu'une infirmière ayant exercé en C.-B. puisse exercer en toute sécurité en Ontario, ou ailleurs au Canada. »

Cynthia Johansen
Registraire/PDG du College of Registered Nurses of British Columbia (CRNBC)

Champion de la collaboration

Nous fournissons cette information dans deux buts : vous aider à prendre des décisions éclairées à l'égard de vos soins de santé et permettre aux employeurs de consulter les renseignements dont ils ont besoin pour vérifier qu'une infirmière est autorisée à travailler en Ontario et connaître les éventuelles restrictions assorties à son certificat d'inscription. Nous continuons de nous appuyer sur les commentaires de la population et d'autres intervenants pour suivre les renseignements dont ils ont besoin pour prendre des décisions.

Pour maintenir la confiance de tous les intervenants, nous privilégions aussi la clarté, l'ouverture et la transparence de nos processus, y compris notre processus décisionnel, et nous cherchons les moyens d'optimiser l'échange d'information. En 2016, nous avons adopté un certain nombre d'améliorations relativement à l'information afin d'améliorer la sécurité du public :

- **Contrôle de l'adhésion** (anciennement Service automatisé de vérification annuelle de l'adhésion) : Les employeurs sont obligés de confirmer que les infirmières qu'ils emploient sont autorisées à exercer la profession infirmière en Ontario. Le service fourni par l'OIIO permet à quiconque de savoir avec précision et efficacité le statut d'adhésion des infirmières qu'ils emploient sur une base à temps plein ou à temps partiel, sur une base occasionnelle ou contractuelle. En 2016, après avoir rebaptisé le programme, l'OIIO a commencé à en faire une promotion plus active.
- **Praticiens non autorisés** : Il arrive que l'OIIO reçoive des rapports indiquant que des personnes qui ne sont pas infirmières cherchent un emploi d'infirmière ou se présentent comme qualifiées pour exercer en Ontario en tant qu'IA, IAA ou IAP. Nous tenons à jour sur notre site Web une liste des personnes dont le nom a ainsi été porté à notre connaissance. En 2016, afin de clarifier le message, le titre de cette liste est passé de « Praticiens illégaux » à « Praticiens non autorisés ». Le remplacement du terme « illégal » par le terme moins restrictif « non autorisé » permet de pouvoir ajouter davantage de noms à la liste et d'ainsi mieux protéger le public.
- **Renseignements sur les mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un patient** : Nous avons mis à jour les renseignements sur les problèmes de mauvais traitement d'ordre sexuel en insistant davantage sur ce qui constitue un mauvais traitement d'ordre sexuel au-delà de la définition juridique, et sur la façon de communiquer avec l'OIIO pour signaler un tel incident.

Échange d'information sur les soins infirmiers à travers le Canada

De plus en plus, les infirmières changent de province ou de territoire pour travailler et doivent demander l'inscription à leur nouvel emplacement. Le fait que les différents organismes de réglementation canadiens échangent des renseignements relatifs à l'inscription et aux mesures disciplinaires rehausse l'efficacité du processus d'inscription. Une telle pratique favorise aussi la protection de la population en veillant à ce que le nouvel organisme de réglementation soit conscient des risques éventuels présentés par l'infirmière.

En 2015, à titre de membre du Conseil canadien d'organismes de réglementation de la profession infirmière, l'OIIO a commencé à chercher un moyen d'échanger ces renseignements. Pour que cette initiative soit couronnée de succès, tous les organismes de réglementation ont besoin d'une méthode commune d'identification de chaque infirmière. En 2016, nous avons mené avec succès un test d'identifiant unique en Colombie-Britannique et en Ontario. Nous espérons lancer un projet pilote de ce système en 2017 et le mettre pleinement en œuvre d'ici 2020.

Prévenir les mauvais traitements d'ordre sexuel sur les patients

Les relations sexuelles entre une infirmière et un patient sont toujours contraires à l'éthique et abusives, et représentent un abus de confiance grave.

L'OIIO est conscient du préjudice grave et durable que peuvent causer les mauvais traitements d'ordre sexuel infligés par une infirmière à un patient. Lorsqu'une infirmière vous soigne, elle doit être professionnelle, respectueuse, instruite, habile et éthique. Nous

continuons de chercher des moyens d'améliorer notre traitement d'une plainte d'inconduite d'une infirmière en intervenant de façon délicate, respectueuse, juste et rapide.

En 2016, nous avons reçu les [recommandations du Groupe d'étude ministériel sur la prévention des agressions sexuelles envers les patients et la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées](#). Après les avoir étudiées avec attention, nous avons fait part de nos commentaires au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Par la suite, le ministère a déposé le projet de loi 87, *Loi de 2016 sur la protection des patients*, laquelle a été examinée en première lecture en décembre. Le projet de loi propose que des modifications soient apportées à la législation régissant les organismes de réglementation des soins de santé et à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

Si le projet de loi est adopté, voici quelques-unes des modifications qui seront apportées à la LPSR :

- définir « patient » pour inclure les anciens patients pendant une période d'un an;
- permettre au ministre de préciser la façon dont les organismes de réglementation exercent leurs fonctions lorsqu'ils traitent des plaintes, des rapports et affaires disciplinaires impliquant des mauvais traitements d'ordre sexuel;
- élargir la liste des actes de mauvais traitement d'ordre sexuel qui entraînent la révocation obligatoire du permis de travail d'un prestataire de soins de santé;
- favoriser l'accès des patients à une thérapie ou à des consultations;
- à la demande du ministre, les organismes de réglementation fourniraient des rapports et des renseignements pouvant contenir des renseignements personnels ou des renseignements personnels sur la santé afin de permettre au ministre de vérifier si un organisme de réglementation s'acquitte de ses obligations;
- accorder au ministre un contrôle accru sur la composition des comités prévus par la loi de l'OIIO, le quorum et les qualités requises des membres.

Le projet de loi comprend également un certain nombre de modifications relatives à la transparence, adoptées antérieurement par le Conseil de l'OIIO, lesquelles ont abouti à la publication d'un nombre accru de renseignements sur les membres au tableau public, [Find a Nurse](#).

L'OIIO s'est clairement engagé à protéger les patients contre les mauvais traitements d'ordre sexuel pendant l'examen par le groupe d'étude sur la prévention des agressions sexuelles et au moment où le ministre a annoncé le projet de loi 87. Nous appuyons l'intention et les objectifs globaux du projet de loi 87.

Nous nous engageons à ce que toute plainte de mauvais traitements d'ordre sexuel d'un patient fasse l'objet d'une enquête prioritaire et que les victimes obtiennent un soutien sensible et respectueux tout au long du processus. Nous continuerons à travailler avec le ministère pour prendre les mesures nécessaires afin d'éliminer de tels agissements.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les mauvais traitements d'ordre sexuel, notamment sur ce qu'il convient de faire si vous soupçonnez une infirmière d'avoir infligé des mauvais traitements d'ordre sexuel, consultez <http://www.cno.org/fr/protéger-la-population/les-mauvais-traitements-sexuels-des-clients/>

Il incombe aux infirmières de continuer à s'adresser à l'ordre de réglementation compétent si elles croient qu'un professionnel de la santé a infligé des mauvais traitements d'ordre sexuel à un client. Vous pouvez trouver de plus amples renseignements sur ce point et sur les autres obligations de rapport dans le document [Obligation de déposer un rapport](#).

Cette section présente des données statistiques sur le résultat de cas de conduite professionnelle et d'évaluation de l'exercice, ainsi que quelques données sur l'adhésion pour 2016.

Adhésion aux catégories générale et spécialisée

Les statistiques suivantes sur l'adhésion ont été publiées dans le rapport de l'OIOO [Membership Statistics Report 2016](#) (anglais).

Nombre total de membres

	2014	2015	2016
IA	104 298	104 401	104 140
IAA	42 018	44 195	46 888
IP	2 362	2 567	2 822
Total	148 678	151 163	153 850

Situation d'emploi

IA	2014	2015	2016
Exerçant la profession infirmière en Ontario	97 217	97 292	97 474
	95 787	96 007	96 004
Exerçant seulement un emploi non infirmier	829	831	662
En congé	2 508	2 450	2 082
Sans emploi	3 738	3 828	3 922
Non précisé	6	0	0
Total	104 298	104 401	104 140

IAA	2014	2015	2016
Exerçant la profession infirmière en Ontario	37 560	39 402	41 881
	37 284	39 111	41 506
Exerçant seulement un emploi non infirmier	1 080	1 239	1 344
En congé	1 133	1 133	1 056
Sans emploi	2 242	2 421	2 607
Non précisé	3	0	0
Total	42 018	44 195	46 888

IP	2014	2015	2016
Exerçant la profession infirmière en Ontario	2 250	2 449	2 698
	2 209	2 407	2 657
Exerçant seulement un emploi non infirmier	6	4	3
En congé	61	73	63
Sans emploi	45	41	58
Total	2 362	2 567	2 822

Membres exerçant la profession infirmière en Ontario
Situation professionnelle globale

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
IA						
Temps plein	63 544	66,3	63 669	66,3	63 591	66,2
Temps partiel	25 114	26,2	25 237	26,3	25 239	26,3
Emploi occasionnel	7 129	7,4	7 101	7,4	7 174	7,5
Total	95 787	100	96 007	100	96 004	100

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
IAA						
Temps plein	20 836	55,9	21 550	55,1	22 478	54,2
Temps partiel	13 136	35,2	13 962	35,7	15 084	36,3
Emploi occasionnel	3 312	8,9	3 597	9,2	3 944	9,5
Non précisé	0	0,0	2	0,0	0	0,0
Total	37 284	100	39 111	100	41 506	100

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
IP						
Temps plein	1 827	82,7	1 961	81,5	2 133	80,3
Temps partiel	337	15,3	384	16,0	458	17,2
Emploi occasionnel	45	2,0	62	2,6	66	2,5
Total	2 209	100	2 407	100	2 657	100

Membres exerçant la profession infirmière en Ontario
Secteur d'emploi

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
IA						
Hôpital	68 322	60,6	68 607	60,9	68 844	61,0
Communauté	22 647	20,1	22 602	20,1	22 548	20,0
Soins de longue durée	10 139	9,0	10 135	9,0	10 141	9,0
Autres	11 303	10,0	11 347	10,1	11 279	10,0
Total	112 411	100	112 691	100	112 812	100

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
IAA						
Hôpital	17 395	38,0	17 737	37,0	18 431	36,3
Communauté	8 423	18,4	9 278	19,3	10 135	19,9
Soins de longue durée	17 841	39,0	18 652	38,9	19 676	38,7
Autres	2 083	4,6	2 314	4,8	2 563	5,0
Total	45 742	100	47 981	100	50 805	100

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
IP						
Hôpital	1 077	37,5	1 169	37,1	1 277	36,5
Communauté	1 451	50,6	1 574	50,0	1 754	50,1
Soins de longue durée	80	2,8	97	3,1	114	3,3
Autres	261	9,1	309	9,8	356	10,2
Total	2 869	100	3 149	100	3 501	100

Nouveaux membres

Les nouveaux membres sont des personnes qui se sont inscrites auprès de l'OIIO après avoir satisfait à tous les critères d'admissibilité à la profession en Ontario. Leur inscription peut avoir eu lieu à tout moment en 2016.

Nombre de nouvelles IA par lieu d'études en sciences infirmières

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Ontario	3 974	84,2	3 332	82,3	3 966	85,0
Autres administrations canadiennes	321	6,8	331	8,2	367	7,9
Étranger	423	9,0	387	9,6	335	7,2
Total	4 718	100	4 050	100	4 668	100

Lieu des études en sciences infirmières : Cinq premiers pays, nouveaux membres au titre d'IA formées à l'étranger

	2016	
	Nbre	%
Inde	167	49,9
États-Unis	43	12,8
Philippines	22	6,6
Jamaïque	22	6,6
Iran	8	2,4
Autres pays	73	21,8
Total	335	100

Nombre de nouvelles IAA par lieu d'études en sciences infirmières

	2014		2015		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Ontario	3 460	75,8	3 643	73,5	3 319	75,4
Autres administrations canadiennes	88	1,9	77	1,6	105	2,4
Étranger	1 019	22,3	1 239	25,0	977	22,2
Total	4 567	100	4 959	100	4 401	100

Lieu des études en sciences infirmières : Cinq premiers pays, nouveaux membres au titre d'IAA formées à l'étranger

	2016	
	Nbre	%
Inde	496	50,8
Philippines	381	39,0
Iran	16	1,6
Pakistan	10	1,0
Nigéria	8	0,8
Autres pays	66	6,8
Total	977	100

Rapport annuel 2016

Copyright © L'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2016. On peut reproduire les données publiées dans le Rapport annuel 2016 sans autorisation expresse, à condition d'en citer la source.

ISSN 1492-5907

Pub. No. 55006

This document is available in English on the Website under the title: Annual Report 2016, Pub. No. 45006.

Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne les hommes aussi bien que les femmes.

Ordre des infirmières et infirmiers de
l'Ontario
101, chemin Davenport
Toronto (Ontario)
Canada M5R 3P1

Web : www.cno.org

Courriel : cno@cnomail.org

Télééc. : 416-928-6507

Tél. : 416-928-0900

Sans frais au Canada : 1-800-387-5526