


 DES SOINS DE QUALITÉ
 LE BULLETIN DES EMPLOYEURS

- 2 Faciliter l'inscription des infirmières formées à l'étrangers
- 2 Modifications à la norme *La prise de décisions sur les interventions*
- 3 Projet de règlement sur la délégation des actes infirmiers
- 4 Renouvellement de l'adhésion
- 4 Divulgarion de renseignements à la police

Aider les employeurs à protéger le public

Le système de vérification électronique du renouvellement est un moyen rapide et pratique de vérifier si vos employés sont dûment inscrits ou si une personne exerce illégalement.

Lire l'article en page 4 ou visiter la section Employeurs au www.cno.org pour en apprendre davantage.

La vérification électronique du renouvellement : un outil indispensable!

Réactions de l'Ordre aux recommandations du CCRPS

Le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) vient de proposer des modifications importantes à la *Loi sur les professions de la santé réglementées* (LPSR). L'une d'elles pourrait influencer considérablement sur l'obligation des employeurs en matière de dépôt de rapports et sur le fonctionnement de l'Ordre. L'Ordre a émis des réserves à l'égard de ces changements. Au moment d'aller sous presse, le Ministère n'avait toujours pas réagi aux recommandations du CCRPS.

À l'heure actuelle, la LPSR oblige les employeurs à transmettre à l'Ordre le nom des infirmières qui ont été congédiées pour faute professionnelle, incompétence ou inaptitude. La Loi oblige également les employeurs et les prestataires de soins réglementés à signaler toute infirmière soupçonnée d'avoir infligé des mauvais traitements d'ordre sexuel. Les employeurs ne sont pas tenus, toutefois, de signaler les incidents qui n'entraînent pas un congédiement, c'est-à-dire, les infractions mineures des normes ou des politiques de l'établissement qui peuvent se régler autrement.

Or, selon les modifications proposées par le CCRPS, les employeurs seraient tenus de signaler tous les incidents de faute professionnelle, d'incompétence et d'inaptitude, quelle qu'en soit l'issue. Les prestataires de soins réglementés seraient, quant à eux, obligés de dénoncer leurs collègues fautifs à l'ordre de réglementation concerné.

Dans son mémoire au Ministère, l'Ordre a exprimé les réserves suivantes :

- L'obligation de déposer un rapport sur des incidents mineurs peut mettre en péril la protection et la sécurité du public puisque les membres, redoutant les mesures disciplinaires que pourrait prendre l'Ordre, pourraient retarder le signalement d'incidents plus graves et d'événements indésirables.
- Afin de traiter un plus grand nombre de rapports d'incidents mineurs, l'Ordre devra réaffecter ses ressources, ce qui pourrait limiter sa capacité à régler efficacement les incidents graves.
- On risque de compromettre les relations de travail et la collaboration entre professionnels de la santé. Vu le déséquilibre de pouvoir qui existe entre certaines professions de la santé, il pourrait y avoir abus.
- La possibilité d'être l'objet d'un rapport sur un incident mineur risque de démoraliser les infirmières et, plus particulièrement, celles qui débutent.
- L'obligation de déposer un rapport pourrait entraver la capacité des employeurs à traiter de manière appropriée certains problèmes liés à la conduite, à l'exercice et à l'inaptitude des infirmières.

suite à la page 2

Faciliter l'inscription des infirmières formées à l'étranger

Le gouvernement de l'Ontario a déposé un projet de loi qui accélérerait et simplifierait le processus d'autorisation pour certaines catégories de professionnels réglementés formés à l'étranger, dont les infirmières, les médecins, les ingénieurs et les architectes.

Si le projet de loi 124 (la *Loi de 2006 sur l'accès équitable aux professions réglementées*) est adopté, le ministère des Affaires civiles et de l'Immigration sera autorisé à revoir les processus d'inscription de toutes les professions réglementées. Les organismes de réglementation devront fournir des renseignements complets sur le mode de fonctionnement du processus d'inscription, sur les documents et les titres de compétences exigés à l'appui d'une demande et sur la durée approximative du processus.

L'Ordre satisfait déjà à plusieurs de ces exigences, comme le lui prescrit la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Il a également adopté un processus d'inscription fondé sur l'ouverture et la transparence.

Le projet de loi comporte de nouvelles exigences toutefois. L'Ordre devra, par exemple, évaluer tous les ans ses mécanismes d'inscription et effectuer, tous les trois ans, une vérification de ces mécanismes, et ce, à ses frais. On

nommera, par ailleurs, un commissaire à l'équité qui aura pour tâches de veiller au respect de la loi par les organismes de réglementation et de conseiller le ministre de la Santé et des Soins de longue durée sur les processus d'inscription.

L'Ordre a soumis au Ministre ses commentaires et ses recommandations sur les questions techniques et d'intérêt public que soulève le projet de loi. Il a demandé plus d'informations sur les vérifications. L'Ordre s'inquiète plus particulièrement du pouvoir conféré au commissaire à l'équité qui, selon le libellé actuel, empièterait sur le rôle de l'Ordre en matière d'établissement des critères d'admission à la profession. À l'heure actuelle, les personnes dont la candidature est rejetée par l'Ordre peuvent interjeter appel auprès d'un organisme indépendant, la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS). Dans ces cas-là, la CARPS étudie à nouveau les candidatures et prend l'une des trois décisions suivantes : confirmer la décision de l'Ordre; recommander la réévaluation de la candidature; ou exiger que la personne soit inscrite.

Ce projet de loi a passé l'étape de la première lecture à l'Assemblée législative en juin dernier et la deuxième lecture devrait avoir lieu en septembre. Ce projet de loi pourrait être adopté dès 2007.

Modifications à la norme intitulée *La prise de décisions sur les interventions*

En mai 2006, le gouvernement a modifié un des règlements afférents à la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers* afin de permettre aux IAA d'exécuter de leur propre chef certains actes autorisés. En raison de ces modifications, l'Ordre a dû réviser la norme susmentionnée qui était parue en 2005.

Vous trouverez ci-joint un exemplaire de la nouvelle version de la norme, qui s'intitule désormais *La prise de décisions*

sur les interventions, édition 2006. Vous pouvez en télécharger des exemplaires additionnels à partir du site Web de l'Ordre (www.cno.org).

Pour de plus amples détails sur les modifications apportées à la Loi, veuillez consulter *L'excellence* de juin 2006, qui renferme un article à ce sujet. Tous les numéros du magazine sont affichés au site Web de l'Ordre.

recommandations du

CCRPS

suite de la page 1

L'Ordre recommande que l'obligation de déposer un rapport se limite aux cas de faute professionnelle, d'incompétence et d'inaptitude qui pourraient mettre sérieusement en danger le public ou aux cas que l'employeur ne peut régler par lui-même.

Pour de plus amples détails sur les recommandations du CCRPS, consulter *L'excellence* de septembre 2006.

Projet de règlement sur la délégation des actes infirmiers

Si vous vous êtes déjà demandé quelles sont les conditions régissant la délégation des actes autorisés aux infirmières et infirmiers, vous n'êtes pas seul. La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) n'offre guère de clarification, ne définissant aucunement les paramètres de la délégation ou de l'exécution d'actes autorisés. La LPSR laisse par contre aux 23 professions de la santé réglementées de l'Ontario le soin de réglementer la délégation selon leurs protocoles respectifs.

L'Ordre a élaboré un règlement qui énonce ces paramètres en s'inspirant des normes et des directives professionnelles en cours et sollicite les commentaires de ses membres et d'autres parties prenantes. Le projet de règlement accompagnait le numéro d'automne de *L'excellence* et se trouve également sur le site Web de l'Ordre (www.cno.org).

Ce règlement définira clairement, à l'intention des infirmières et des infirmiers, les conditions nécessaires à une délégation sécuritaire et appropriée. Il élargira, du coup, l'accès aux soins de santé puisqu'il habilite tous les membres à déléguer tous les actes autorisés à la profession, à condition de respecter les paramètres. Il y a toutefois une exception : déléguer la prescription d'application de formes d'énergie par les IA (cat. spéc.).

L'adoption de ce règlement par le gouvernement rendrait sujettes à la Loi les composantes de la délégation sécuritaire. L'infirmière ou l'infirmier sera donc responsable de la décision de déléguer un acte, d'accepter un acte délégué et de veiller à ce que la délégation soit effectuée dans l'intérêt premier du client.

Clarification du rôle des IA (cat. spéc.)

Afin d'élargir la marge de manœuvre des infirmières praticiennes en soins actifs (IPSA), l'Ordre a mis de l'avant certaines modifications au *Règlement sur les actes autorisés*, ainsi qu'au *Règlement sur l'inscription des membres de la catégorie spécialisée*. Ces deux documents ont été distribués aux membres par l'entremise du numéro de juin de *L'excellence*. L'Ordre préconise l'intégration des IPSA à la catégorie spécialisée par la réglementation des trois spécialités suivantes : soins aux adultes, pédiatrie et anesthésie. Jusqu'à présent, seules les infirmières praticiennes en soins primaires étaient réglementées par l'Ordre. En dépit de leur niveau d'éducation avancé, les IPSA ne peuvent pratiquer que trois des actes autorisés à la profession. En tant que membres de la catégorie spécialisée, elles pourront, à l'instar des IA (cat. spéc.), exécuter des actes autorisés de leur propre chef.

Ce projet de règlement s'inspire d'ailleurs du *Projet de norme d'exercice : La pratique d'actes autorisés par l'infirmière praticienne*, qui établit les directives professionnelles des IA (cat. spéc.) lors de l'exécution d'actes autorisés. Ce projet de norme est unique en Ontario, étant donné qu'il fait office de règlement.

En septembre, le Conseil de l'Ordre a accepté ces projets. Afin d'obtenir les commentaires de ses parties prenantes, l'Ordre a joint le *Projet de norme d'exercice* au numéro d'automne de *L'excellence*. Ces commentaires seront soumis au Conseil à sa réunion de décembre. Le document se trouve également sur le site Web de l'Ordre (www.cno.org).

Avis de suspension

Veillez noter que le Comité exécutif de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario a suspendu le certificat d'inscription d'Eulalee Lowe (n° 0108043) dans l'attente d'une audience disciplinaire.

La saison du renouvellement

Les infirmières de l'Ontario ont reçu leur Formulaire d'adhésion annuelle 2007 au début novembre. Cette année, les infirmières actives des catégories générale et spécialisée peuvent aussi, depuis le 31 octobre, renouveler leur adhésion et régler leur cotisation en ligne au www.cno.org.

Veillez noter également que les droits d'inscription à la catégorie générale et à la catégorie spécialisée sont désormais de 123,83 \$; la baisse reflète la réduction de la TPS.

L'Ordre a besoin de votre aide pour encourager les infirmières à remplir et retourner leur formulaire le plus tôt possible. Lorsque vos employés obtiennent rapidement leur carte d'adhésion, ils évitent le risque de suspension pour non-acquittement des droits. En outre, vous avez l'assurance que tous les membres de votre personnel infirmier ont versé leurs droits et sont autorisés à exercer la profession. Veillez noter que les suspensions pour non-acquittement des droits entreront en vigueur le 10 avril 2007.

N'oubliez pas que vous pouvez vérifier en ligne si vos employés sont dûment inscrits auprès de l'Ordre. Pour obtenir une confirmation de leur inscription, vous n'avez qu'à soumettre un fichier électronique contenant le nom et le numéro du certificat des infirmières qui travaillent dans votre établissement. Le système de vérification électronique du renouvellement (VER) identifie également les infirmières inscrites à la catégorie temporaire et les infirmières retraitées et signale les suspensions, les révocations ainsi que les conditions et restrictions imposées à une infirmière.

Vous trouverez d'autres renseignements sur le programme VER et le processus d'inscription aux sections Employeurs et Inscription du site Web de l'Ordre.

Divulgaration de renseignements à la police

Q L'hôpital où je travaille a adopté une nouvelle procédure par laquelle les policiers remplissent un formulaire pour demander des renseignements personnels sur la santé des clients qui se présentent à notre service d'urgences. Les policiers ont-ils le droit d'obtenir de tels renseignements sans mandat ou assignation?

A Dans certaines circonstances, oui. Aux termes de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), les hôpitaux peuvent adopter des politiques sur la divulgation de renseignements à la police. Le mécanisme conçu par votre employeur officialise la divulgation de renseignements aux fins d'enquêtes policières. C'est à l'hôpital que revient la responsabilité de décider s'il convient de divulguer des renseignements à la demande des forces de l'ordre. À condition que les procédures de l'hôpital soient conformes à la LPRPS, vous n'enfreignez pas les normes d'exercice de l'Ordre si vous divulguez des renseignements personnels à la police à la demande de votre employeur.

La politique de votre employeur devrait préciser les circonstances dans lesquelles les agents de police auront accès aux renseignements. Les agents doivent pouvoir montrer, par

exemple, que leur demande est urgente. L'hôpital doit aussi nommer un ou une décisionnaire responsable de traiter les demandes urgentes de la police et préciser l'identité de cette personne dans ses politiques. Le ou la décisionnaire doit veiller à ce que l'information divulguée n'enfreigne pas la LPRPS. Il va sans dire que cette procédure ne s'applique pas si l'agent de police présente un mandat ou une assignation.

Bien que le dépositaire ne soit pas tenu d'obtenir le consentement du client avant de divulguer des renseignements à la police, cette divulgation doit se faire conformément à la Loi. Pour lire le texte de la LPRPS, consulter le site Web de la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario : www.ipc.on.ca.

Nous sommes à l'écoute

Les préposés au Centre de services à la clientèle et les infirmières-conseils de l'OIIIO sont là pour répondre à vos appels de 8 h 30 à 17 h, du lundi au vendredi. Composez le 416-928-0900 (sans frais en Ontario : 1-800-387-5526). Choisissez la langue de communication, puis faites le « 0 » pour joindre les services à la clientèle ou le « 2 » pour parler à une infirmière-conseil.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario
101, chemin Davenport, Toronto (Ontario) M5R 3P1
www.cno.org

Tél. : 416-928-0900
Sans frais : 1-800 387-5526
Télec. : 416-928-6507

Dir. de la publication : Deborah Jones
Rédacteur en chef : Bill Clarke
Adjointe à la rédaction : Hillary Burridge

Production : Susan Abraham
Mise en pages : Paul Brandeys
Traduction : Joly-Hébert Translations Inc.

Des soins de qualité est une publication gratuite de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Elle a pour objet de sensibiliser les employeurs d'infirmières en Ontario et de leur offrir un appui. Ce bulletin sera envoyé à tous les établissements ontariens qui emploient des membres de la profession infirmière. Pour obtenir un abonnement électronique en français, veuillez envoyer un message électronique à bclarke@cno.org avec « subscribe qp français » (ainsi que vos nom et prénom) dans le texte du message.

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2006. On peut reproduire les articles publiés dans *Des soins de qualité* sans autorisation expresse, à condition d'en citer la source et l'auteur.

Convention de la Poste-publications 40062643 ISSN 1496-7693