



**Engagement ♦ encouragement ♦ assurance**



Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario

[www.crto.on.ca](http://www.crto.on.ca)



## Énoncé de mission de l'OTRO

L'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario a pour mission de veiller à l'application de la *Loi sur les professions de la santé réglementées* et de la *Lois sur les thérapeutes respiratoires* afin de s'assurer que les soins offerts au public par les membres de l'Ordre sont fournis en toute sécurité et d'une manière conforme à l'éthique professionnelle.

## Index

---

Rapport du président	3
Rapport de la registraire	4
Rapports des Comités	7
Statistiques	21
États financiers	26
Conseil, hors-Conseil et personnel	27
Comités	28
Personnel	28
Équipe du Conseil	29

## Rapport du président

Chers collègues,

Je suis heureux de rapporter une autre année riche en événements, progrès et réalisations en ce qui a trait à plusieurs aspects-clés. Nous avons mis la note finale à un projet d'importance, Transitioning Long Term Ventilated Clients from Hospital to Home: An RT Model of Care. Nous remercions sincèrement ProfessionsSantéOntario qui a financé cette initiative et nos partenaires qui ont fait de ce projet une réussite inégalée remplie de promesse pour l'avenir. Nous avons vu la parution de la version de 2011 du Profil des compétences nationales, conçu par l'Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire, un effort de collaboration entre tous les territoires de compétence du Canada, qui orientera la conception de programme et d'agrément au cours des prochaines années. Nous avons terminé notre examen des rôles de pratique avancée et du rôle de l'assistant en anesthésie en Ontario, ce qui nous a permis d'atteindre une perspective précieuse sur cette question. Les changements législatifs ont mené à un 5<sup>e</sup> acte contrôlé : l'administration d'une substance prescrite par inhalation, que les thérapeutes respiratoires ont maintenant l'autorisation d'effectuer. Notre projet d'analyse des écarts est terminé, il nous a aidés à mieux comprendre la difficulté d'intégration des professionnels de la santé formés en thérapie respiratoire à l'étranger. Les résultats positifs de nos rapports annuels sur les pratiques d'inscription, envoyés au Bureau du commissaire à l'équité, rendent plus justes et équitables nos façons de traiter certains aspects bien particuliers de ce groupe. Nous avons effectué plusieurs activités de rayonnement auprès des membres, allant de la sortie de notre outil de portfolio en ligne (PORT) à la formation des membres par le biais de webinaires à différentes visites du personnel aux établissements d'enseignement et établissements de soins de santé, dans le but d'établir des liens avec les étudiants et les membres. Enfin, nous avons amorcé les préparations en vue d'une rencontre de consultation avec près de 100 leaders d'opinion au sein de la profession, à un sommet sur la portée de l'exercice en mai. Il ressortira de ce sommet des orientations stratégiques de l'OTRO qui, nous l'espérons, donneront lieu à un examen officiel de la portée.

Nous remercions la registraire et tout notre personnel de leur dévouement sans faille et le Conseil et les membres des comités de leur lucidité, de leurs points de vue et de leurs conseils. C'est grâce à vos efforts si la profession est dirigée de façon solide et équilibrée.

Je vous prie d'agréer mes salutations respectueuses.



Kevin Taylor, RRT  
Président, Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario



Kevin Taylor, RRT  
Président

# Rapport de la registraire

Tout comme les membres doivent répondre à certaines attentes au travail, l'OTRO a des obligations et responsabilités réglementaires. Ces dernières concernent tous les ordres de réglementation de la santé. Elles sont décrites dans la *Loi sur les professions de la santé réglementées (LPSR)*. En plus de toutes les activités quotidiennes stipulées par la LPSR, l'OTRO a amorcé de nombreux « projets spéciaux » au fil des ans, mais comme nous avons un mandat et des ressources limitées, comment peut-on décider des projets à entreprendre? Pour aider l'OTRO à prendre ces décisions, nous avons mis au point un guide sur la prise de décision, que nous avons nommé nos questions éternelles. Cette année ne fait pas exception : l'OTRO a amorcé ou terminé plusieurs projets spéciaux. La liste ci-dessous démontre le lien entre notre mandat réglementaire et nos questions éternelles.

## Questions éternelles

### Guide de prise de décision de l'OTRO à l'intention des membres du Conseil, des membres de comité et du personnel

Le but du présent guide est d'aider les membres du Conseil, les membres de comité et le personnel à décider si l'Ordre devrait agir en relation à une question donnée. De façon générale, cela signifie de décider si une question est « d'intérêt public » et/ou si elle fait partie du mandat réglementaire de l'Ordre.

### Questions clés en vue d'une prise de décision

1. L'activité proposée a-t-elle rapport à l'exercice de la thérapie respiratoire?
2. L'activité proposée fait-elle partie du mandat conféré par la loi et reflète-t-elle une directive gouvernementale ou encore une fonction ou un objet de l'Ordre?
3. L'activité proposée est-elle reliée à l'intérêt public? Le cas échéant, quel est ce lien?
4. Quel est l'impact de l'activité proposée sur le système de la santé, les patients, les ressources de l'Ordre, la réputation, les aspects juridiques, les parties intéressées, les membres?
5. L'activité proposée est-elle appuyée par le plan stratégique, la mission ou les buts de l'Ordre?
6. L'activité proposée respecte-t-elle les politiques et positions actuelles?
7. L'activité proposée concerne-t-elle une question ou une préoccupation particulière? Et si oui :
  - a. Qui a soulevé cette question (gouvernement, association professionnelle, membres, personnel, public)?
  - b. Qui sont les parties intéressées?
  - c. Quelle recherche a été effectuée?
  - d. Existe-t-il des ressources suffisantes?
  - e. Quels sont les délais?
  - f. S'agit-il de la façon la plus efficace de procéder?
  - g. Quelles seraient les conséquences de ne pas agir?
8. La décision est-elle transparente, comment est-elle communiquée et à qui?



**Christine Robinson,**  
Registraire

Projet	Lien au site Web	Objet de l'Ordre
Projet financé par PSO <i>Optimisation des services de thérapie respiratoire : Un continuum de soins de l'hôpital à la maison</i>	Rapport, résumé exécutif et manuel de formation, <a href="http://www.crto.on.ca">www.crto.on.ca</a>	Favoriser une collaboration interprofessionnelle avec d'autres ordres de réglementation des professions de la santé  <b>Devoir de l'Ordre</b> L'Ordre est tenu de travailler en consultation avec le ministère afin de s'assurer, dans l'intérêt public, que la population de l'Ontario ait accès à un nombre adéquat de professionnels de la santé réglementés qualifiés et compétents.
<i>Projet d'analyse des lacunes financé par le ministère des Affaires civiques et de l'Immigration de l'Ontario, qui a donné lieu à une nouvelle façon d'aborder l'inscription des candidats formés à l'étranger</i>	<a href="http://www.crto.on.ca/pdf/Reports/Gap_Analyses_Project_Final.pdf">www.crto.on.ca/pdf/Reports/Gap_Analyses_Project_Final.pdf</a>  <a href="http://www.crto.on.ca/fr/outsidcdn.aspx">www.crto.on.ca/fr/outsidcdn.aspx</a>	Élaborer, établir et maintenir des normes de qualification permettant l'émission de certificats d'inscription
<i>Examiner les rôles des assistants en anesthésie et les rôles d'exercice avancés</i>	<a href="http://www.crto.on.ca/pdf/Reports/AA_Final_Report.pdf">www.crto.on.ca/pdf/Reports/AA_Final_Report.pdf</a>	Élaborer, établir et maintenir des normes et programmes afin de favoriser la capacité des membres à réagir aux changements dans les milieux de travail, les progrès technologiques et autres questions en devenir.
<i>Lancement du portfolio en ligne (PORT) à l'intention des membres</i>	<a href="http://www.crto.on.ca/fr/portfolio.aspx">www.crto.on.ca/fr/portfolio.aspx</a>	Élaborer, établir et maintenir des normes de connaissances et de compétences et des programmes afin de promouvoir l'éducation permanente, les compétences et les améliorations continues chez les membres. Élaborer, établir et maintenir des normes et programmes afin de favoriser la capacité des membres à réagir aux changements dans les milieux de travail, les progrès technologiques et autres questions en devenir.
<i>Examen des normes de pratique de l'OTRO</i>	<a href="http://www.crto.on.ca/fr/standards.aspx">www.crto.on.ca/fr/standards.aspx</a>	Élaborer, établir et maintenir des programmes et normes de pratique afin d'assurer la qualité de l'exercice de la profession.
<i>Élaboration d'un nouveau document sur l'engagement envers un exercice moral</i>	<a href="http://www.crto.on.ca/fr/ethics.aspx">www.crto.on.ca/fr/ethics.aspx</a>	Élaborer, établir et maintenir des normes de morale professionnelle à l'intention des membres.

# Rapport de la registraire

Projet	Lien au site Web	Objet de l'Ordre
<p><i>Politique sur la mobilité des travailleurs afin de mettre en œuvre les dispositions de la Loi ontarienne sur la mobilité des travailleurs afin de permettre l'inscription des thérapeutes respiratoires provenant de compétences réglementées</i></p> <p><i>Acceptation de l'Entente nationale sur la mobilité de la main-d'œuvre aux fins d'inscription des thérapeutes respiratoires provenant de compétences non réglementées</i></p>	<p><a href="http://www.crto.on.ca/fr/pdf/Polices/Labour_Mobility.pdf">www.crto.on.ca/fr/pdf/Polices/Labour_Mobility.pdf</a></p> <p><a href="http://www.crto.on.ca/pdf/Polices/Labour_Mobility_UR.pdf">www.crto.on.ca/pdf/Polices/Labour_Mobility_UR.pdf</a></p>	<p>Élaborer, établir et maintenir des normes de qualifications touchant l'octroi de certificats d'inscription.</p>
<p><i>Examen des règlements administratifs</i></p>	<p><a href="http://www.crto.on.ca/pdf/Bylaws/bylaws.pdf">www.crto.on.ca/pdf/Bylaws/bylaws.pdf</a></p>	<p>Réglementer l'exercice de la profession et diriger les membres conformément à la <i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>, le Code et les règlements et règlements administratifs.</p>
<p><i>Participation au Projet de reconnaissance des titres de compétences étrangers financé par RHDCC et l'Alliance nationale, phase 2</i></p>	<p><a href="http://www.nartrb.ca/fr/programme-PRTCE.php">www.nartrb.ca/fr/programme-PRTCE.php</a></p>	<p>Élaborer, établir et maintenir des normes de qualifications touchant l'octroi de certificats d'inscription.</p>
<p><i>Participation à l'élaboration du Profil national des compétences 2011</i></p>	<p><a href="http://www.nartrb.ca/eng/documents/2011NCP_final.pdf">www.nartrb.ca/eng/documents/2011NCP_final.pdf</a></p>	<p>Élaborer, établir et maintenir des normes et programmes afin de favoriser la capacité des membres à réagir aux changements dans les milieux de travail, les progrès technologiques et autres questions en devenir.</p>
<p><i>Examen de la stratégie sur les communications de l'OTRO</i></p>	<p>Cet examen a mené à une révision des outils de communication en 2011</p>	<p>Favoriser et améliorer les relations entre l'Ordre et ses membres, d'autres ordres de réglementation de la santé, les intervenants clés et la population.</p>

## Mandat

---

Le Comité exécutif, l'un des sept comités statutaires en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, supervise l'administration de l'Ordre en consultation avec la registraire. Entre les réunions du Conseil, ce comité est autorisé à agir au nom du Conseil sur les questions qui nécessitent une attention immédiate, à l'exception d'établir, d'amender ou de révoquer la réglementation ou les règlements. Au cours de l'année, le Comité exécutif révisé et présente des recommandations au Conseil à l'égard des politiques, des règlements et de la réglementation. Le Comité reçoit aussi un rapport annuel de la registraire comprenant les états financiers de l'Ordre. En outre, et en consultation avec la registraire, le Comité exécutif évalue les besoins en ce qui concerne la planification stratégique, le budget, les nominations aux comités et un grand nombre de questions reliées à la gouvernance.

## Réunions

---

Le Comité exécutif s'est rencontré au total six fois pendant l'exercice financier 2010-2011; deux rencontres en personne et quatre, par le biais de téléconférence.

## Faits saillants

---

Voici certaines activités entreprises par le Comité exécutif :

- Effectuer des nominations de membres et de présidents de comité;
- Examiner le rendement de la registraire et modifier le processus d'évaluation du rendement et des salaires;
- Agir à titre de comité directeur avec Gary Ackerman, RRT et le personnel, lors du sommet sur la portée de l'exercice, en mai 2011;
- Approuver le plan d'expansion de bureau;
- Examiner et recommander l'approbation de différentes politiques et révisions de politique;
- Approuver les présentations et les rapports lorsque c'est approprié;
- En collaboration avec la registraire, élaborer les programmes du Conseil;
- Recevoir les rapports et états financiers de la registraire entre les réunions du Conseil;
- En collaboration avec la registraire, superviser le processus budgétaire 2011-2012 et recommander l'adoption du budget auprès du Conseil.

Les membres du Comité exécutif ont également rencontré la direction de la Société de thérapie respiratoire de l'Ontario afin de discuter de sujets d'intérêt commun et d'échanger sur différentes idées. Cela est devenu un événement annuel.

Afin de réduire l'utilisation de papier à l'OTRO, le Comité exécutif tient désormais des réunions sans papier.



**Kevin Taylor, RRT**  
Président du Comité  
exécutif

# Rapport du Comité des relations avec les clients

## Mandat

---

Le Comité des relations avec les patients est responsable de l'élaboration, de la mise en place et du maintien d'un programme de relations avec les patients, y compris la formation des membres, les renseignements au public et la collaboration avec les intervenants-clés. Par le biais de différentes initiatives, ce comité cherche à promouvoir et à favoriser les relations entre l'Ordre, la population et les membres. Le Comité avise aussi le Conseil au sujet d'un plan de communication afin de sensibiliser la population sur le rôle essentiel des thérapeutes respiratoires au sein du système de la santé, les bienfaits qu'ils peuvent procurer et comment accéder aux services d'un thérapeute respiratoire. Le Comité est mandaté par le gouvernement pour administrer le programme de l'Ordre pour le financement et la thérapie et des conseils pour les personnes admissibles qui ont reçu de mauvais traitements d'ordre sexuel d'un thérapeute respiratoire.

## Réunions

---

Le Comité des relations avec les patients s'est rencontré cinq fois au cours du dernier exercice, soit le 5 mars 2010, le 30 avril 2010, le 2 septembre 2010, le 19 octobre 2010 et le 24 janvier 2011.

## Faits saillants

---

En 2010, le Comité des relations avec les patients a examiné en profondeur ses priorités de planification en se basant sur les exigences législatives décrites dans la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, les recommandations de 2008 du Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS), le Plan de communication de l'Ordre et le Plan stratégique de l'OTRO de 2008-2011. Cet examen a permis au Comité des relations avec les patients d'identifier plusieurs aspects d'importance clé.

- **Sensibiliser la population sur ce que signifie « thérapeute respiratoire », son rôle au sein du système de soins de santé, les droits du patient et comment on peut accéder aux services d'un thérapeute respiratoire.**
  - Le Comité des relations avec les patients aide à la mise sur pied d'un espace désigné dans le site Web de l'Ordre. Cet espace pourra contenir des renseignements sur la santé respiratoire d'intérêt aux yeux du grand public. Nous espérons que cela attirera la population au site Web de l'OTRO et qu'elle pourra s'informer sur la profession de thérapeute respiratoire.
- **Favoriser une collaboration interprofessionnelle et améliorer les relations entre l'OTRO, les autres ordres de réglementation de la santé et les intervenants clés.**



**Kathleen Keating,**  
Présidente du Comité  
des relations avec  
les clients



*(Faits saillants, suite)*

- L'OTRO, en collaboration avec le Comité des relations avec les patients, a amorcé une initiative avec différents ordres de réglementation afin d'étudier la possibilité d'une conception collaborative de modules d'apprentissage par voie électronique. Le but de ces outils de formation est de fournir à tous les membres des occasions d'apprentissage en un format facilement accessible.
- **Aider les thérapeutes respiratoires à avoir de meilleures relations avec les patients et la population dans son ensemble (sens du mot « professionnalisme »).**
  - Le Comité des relations avec les patients a examiné les normes de pratique révisées de l'OTRO de même que le nouvel engagement envers un exercice moral. Les deux documents ont été envoyés aux membres et intervenants clés et ont ensuite reçu l'approbation du Conseil de l'Ordre. Ces lignes directrices fournissent le cadre d'un exercice sûr et moral pour les thérapeutes respiratoires de l'Ontario.
- **Favoriser et améliorer les relations entre l'OTRO et les membres**
  - Le Comité des relations avec les patients a déployé des efforts considérables afin d'inciter les membres à participer lorsque c'est possible. À cette fin, on leur a récemment envoyé un sondage concernant leur méthode préférée de communication avec l'Ordre. Les résultats ont contribué à l'adoption d'une nouvelle plate-forme de courriel qui sera utilisée pour L'Échange mensuel électronique de l'Ordre. Lorsque cet outil aura été utilisé pendant un certain laps de temps, nous enverrons un autre sondage aux membres afin d'en évaluer l'efficacité. Les commentaires des membres suggèrent fortement qu'en plus des communications mensuelles, ils aimeraient recevoir un bulletin semestriel mettant des thérapeutes respiratoires en vedette. La prochaine édition électronique de ce bulletin dans son nouveau format est prévue pour le printemps 2011.
- **Influencer les changements législatifs et réglementaires dans l'intérêt public**
  - Le Comité des relations avec les patients continue de chercher des façons de tirer avantage des résultats du projet sur les compétences de ProfessionsSantéOntario qui a pris fin le 31 mars 2010. Une vue d'ensemble du projet et de ses résultats a été présentée au Dr Joshua Tepper, sous-ministre adjoint du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et par la suite, à tous les directeurs généraux des réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario et sous-ministres adjoints du MSSLD. Un résumé du rapport final du projet de ProfessionsSantéOntario a été rédigé et le Comité des relations avec les patients prévoit en faire parvenir un exemplaire à tous les Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario.

*Rapport du  
Comité des  
relations avec  
les clients*

# Rapport du Comité de l'exercice professionnel



**Paul Williams, RRT**  
Président du Comité  
de l'exercice  
professionnel

## Mandat

---

Le Comité de l'exercice professionnel est un comité permanent non prévu par la loi, composé d'un membre de la population et de thérapeutes respiratoires possédant différentes connaissances et expériences et provenant de différents milieux de travail de la province. Les principales raisons d'être de ce comité sont d'élaborer et d'examiner les normes de pratique<sup>1</sup> de la profession et d'agir à titre de ressource auprès du Conseil, des autres comités et du personnel pour les questions se rapportant à l'exercice de la thérapie respiratoire.

Le Comité de l'exercice professionnel peut inviter l'ensemble des membres qui ont de l'expérience sur un sujet donné et créer de petits groupes de travail si cela s'avère nécessaire. Cela est essentiel pour assurer la pertinence et l'uniformité des normes de pratique de l'Ordre et veiller à ce que l'OTRO dispose de connaissances et compétences professionnelles lui permettant d'élaborer des normes et lignes directrices en temps opportun.

## Réunions

---

Le Comité de l'exercice professionnel a eu sa première réunion le 4 juin 2010, pour un total de quatre réunions en personne avant la fin de février 2011.

## Faits saillants

---

Au cours de la dernière année, le Comité a atteint de nombreuses réalisations, notamment :

- Mise à jour des lignes directrices de pratique *Interprétation des actes autorisés* afin d'inclure le cinquième acte (administration de substances prescrites par inhalation);
- Élaboration et envoi d'un nouveau règlement proposé *Substances prescrites* au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, avril 2011, afin de permettre aux thérapeutes respiratoires d'exécuter le cinquième acte contrôlé;
- Rédaction d'une version préliminaire de nouvelles lignes directrices sur les pratiques exemplaires *Oxygénothérapie* afin de permettre aux thérapeutes respiratoires d'exécuter le cinquième acte contrôlé;
- Rédaction d'une version préliminaire d'un nouveau règlement *Conflit d'intérêts* afin de permettre aux thérapeutes respiratoires d'exécuter le cinquième acte contrôlé;
- Mener un examen préliminaire des lignes directrices sur les pratiques cliniques exemplaires sur la prévention des infections et la lutte contre les infections en réaction aux mises à jour du ministère aux Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé (mai 2010).
- Mener un examen préliminaire sur des lignes directrices de pratique professionnelle *Responsabilités en vertu de la législation en matière de consentement* en réaction aux mises à jour apportées en 2010 à la Loi sur le consentement aux soins de santé.

---

<sup>1</sup> L'OTRO utilise l'expression « normes de pratique » pour désigner la législation, les règlements administratifs, les normes, les politiques et les lignes directrices établissant les paramètres d'exercice.

## Mandat

---

Le Comité de l'inscription est responsable de l'inscription et des décisions d'inscription des thérapeutes respiratoires en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, de la *Loi sur les thérapeutes respiratoires*, de la réglementation à l'égard de l'inscription, des règlements administratifs et des politiques de l'Ordre. Ce comité :

1. Examine les demandes d'inscription que lui envoie la registraire;
2. Élabore des politiques et effectue des recommandations concernant les critères d'inscription de l'Ordre;
3. Étudie et examine les résultats de l'examen approuvé par l'Ordre et s'assure que l'examen répond à ses critères;
4. S'assure que les compétences d'entrée dans la profession de l'Ordre sont pertinentes et actuelles;
5. S'assure que les établissements d'enseignement approuvés enseignent et évaluent efficacement les compétences d'entrée dans la profession et recommande au Conseil tout changement à la liste des formations approuvées.
6. Approuve les programmes d'agrément des procédures prescrites avancées sous le derme.
7. S'assure que les pratiques d'inscription de l'Ordre sont transparentes, objectives, impartiales et justes.

## Réunions

---

Le Comité de l'inscription s'est réuni à six reprises au cours de l'exercice.

## Faits saillants

---

Voici certains faits saillants des activités du Comité.

- **Examen de la réglementation**

- En 2010, l'Ordre a envoyé au gouvernement un certain nombre de modifications proposées au règlement concernant l'inscription afin d'englober des dispositions sur les exigences de bonne moralité, les candidats formés à l'étranger, la mobilité de la main-d'œuvre, les restrictions standard imposées sur les certificats de personnes diplômées et de catégorie inactive. La plupart des modifications ont été acceptées, mais le ministère n'a pas approuvé un changement d'importance à la disposition sur la catégorie d'inscription inactive. Après discussion et approbation par le Conseil, cette disposition a été redistribuée aux membres en décembre 2010 afin d'obtenir leurs commentaires. Le Conseil a par la suite approuvé ces modifications supplémentaires aux fins d'envoi au gouvernement.

# Rapport du Comité de l'inscription



**Dorothy Angel,**  
Présidente du Comité  
de l'inscription

(Faits saillants, suite)

- Les modifications à la *réglementation sur les procédures prescrites* ont été envoyées au gouvernement en mars 2010.

- **Mobilité de la main-d'œuvre**

- Le Comité de l'inscription a présenté une *Politique sur la mobilité de la main-d'œuvre* au Conseil mettant en place les dispositions de la *Loi ontarienne sur la mobilité de la main-d'œuvre* et les modifications associées à la LPSR, sous réserve de l'approbation des modifications apportées à la réglementation sur l'inscription. Cette politique qui concerne l'inscription de thérapeutes respiratoires formés dans d'autres territoires de compétence réglementés du Canada a été par la suite approuvée par le Conseil, en juin 2010.
- Les membres du Comité de l'inscription ont examiné une entente sur la mobilité de la main-d'œuvre permettant la mobilité des travailleurs et l'accessibilité aux possibilités d'emploi pour les thérapeutes respiratoires provenant de territoires de compétences non réglementés. Cette entente a été entérinée à la réunion de l'Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire qui a eu lieu en octobre 2010. En se basant sur cette entente, les membres du Comité de l'inscription ont rédigé un document préliminaire *Labour Mobility Policy for applicants from unregulated Canadian jurisdictions*. Le but de cette politique est de maintenir un certain équilibre entre sécurité de la population et mobilité des thérapeutes respiratoires provenant de territoires de compétence non réglementés du Canada. Cette politique a été approuvée par le Conseil en décembre 2010.

- **Façons de faire en matière d'inscription**

- En 2009, l'OTRO a amorcé deux procédés dans le but d'évaluer ses façons de faire en matière d'inscription :
  1. *Analyse de la situation* : Cette analyse avait pour but de fournir au Comité de l'inscription et au personnel une vue d'ensemble des défis actuels qui entourent le traitement des demandes provenant de candidats formés à l'extérieur du Canada, inscrits dans d'autres territoires de compétence canadiens et les candidats qui se réinscrivent; et
  2. *Projet d'analyse de lacune (GAP)* : Ce projet vise à évaluer l'efficacité du processus d'évaluation de la formation antérieure.

Ces deux projets se sont terminés en 2010. Le Comité de l'inscription a recommandé différents changements de politique, tout particulièrement de mettre fin au processus d'évaluation de la formation antérieure et que, pour le remplacer, l'Ordre mette en œuvre la recommandation du rapport GAP visant trois nouvelles avenues dont disposeront les thérapeutes respiratoires et professionnels de la santé formés à l'étranger afin d'être intégrés à la profession de thérapeute respiratoire. Les membres du Comité de l'inscription ont rédigé une politique sur les avenues que peuvent emprunter les thérapeutes respiratoires et autres

**(Faits saillants, suite)**

professionnels de la santé qui désirent intégrer la profession de thérapeute respiratoire en Ontario, laquelle a été approuvée par le Conseil.

● **Projet de baccalauréat comme condition d'entrée dans la profession**

- Le Comité de l'inscription a poursuivi sa discussion sur le baccalauréat comme condition d'entrée. Toutefois, suite à la réaction du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et du ministère de la Formation et des Collèges et Universités, que nous avons reçue en février 2010, de ne pas diriger la demande de l'Ordre au processus pancanadien, le Comité de l'inscription a recommandé à l'Ordre de ne pas poursuivre avec l'étape 4 du projet. On a également suggéré de supprimer ce point du programme du Comité de l'inscription.

● **Lignes directrices sur l'exercice professionnel**

- Les membres du Comité de l'inscription ont étudié les lignes directrices sur l'exercice professionnel *Inscription et utilisation du titre*. On a recommandé certains changements qui ont été par la suite approuvés par le Conseil.

● **Thérapeute respiratoire inscrit – anesthésiste assistant**

- En 2010, l'OTRO a mandaté une étude sur le rôle nouveau et en évolution du thérapeute respiratoire inscrit – anesthésiste assistant. L'OTRO espérait en outre que l'étude l'aiderait quant aux décisions sur les politiques concernant la réglementation des anesthésistes assistants en Ontario, tout particulièrement les conséquences d'ajouter une catégorie d'inscription avancée. Les membres du Comité de l'inscription ont examiné les conclusions de l'étude et ont recommandé de conserver le statu quo concernant le rôle de l'anesthésiste assistant.

● **Examen de l'entrée dans la profession**

- Le Bureau du Commissaire à l'équité a demandé à l'Ordre d'examiner les conditions d'entrée dans la profession. Cet examen obligatoire se devait de comprendre l'analyse de :
  - L'efficacité et le moment choisi pour les décisions, comprenant les décisions touchant l'évaluation, l'inscription et les interjections en appel;
  - La question à savoir si les frais d'inscription sont raisonnables (et les frais de tiers);De plus, l'Ordre a fourni des détails de sa propre entrée volontaire dans l'examen des conditions d'entrée, le GAP.

● **Examen de politiques**

- Les membres du Comité de l'inscription ont examiné les politiques sur les certificats d'inscription des personnes diplômées et sur les examens. On a apporté des modifications à ces deux politiques suite à ces examens.

**(Faits saillants, suite)**

- **Approbation des programmes d'agrément touchant les procédures prescrites avancées sous le derme**
  - Le Comité a examiné et approuvé trois programmes d'agrément pour les procédures prescrites avancées sous le derme.
- **Sous-comités du Comité de l'inscription**
  - Le Comité a mis sur pied 17 sous-comités pour examiner les renvois de la registraire de même que les demandes des membres visant l'enlèvement ou la révision de modalités et restrictions sur leur certificat. Le tableau ci-dessous décrit les types de renvois. L'Ordre fournit à chaque candidat la possibilité de présenter des observations écrites avant la décision. Les candidats qui ne sont pas satisfaits d'une décision du Comité de l'inscription peuvent faire appel de la décision en s'adressant à la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS). La CARPS a reçu une interjection en appel d'une décision du Comité de l'inscription en 2010. La Commission a maintenu la décision du Comité de l'inscription de ne pas octroyer de certificat d'inscription.

<b>Nbre de renvois</b>	<b>Type de renvoi</b>	<b>Décision du sous-comité</b>
5	Questions de pratique actuelle – les candidats n'ont pas exercé la thérapie respiratoire dans les deux ans précédant leur demande auprès de l'Ordre.	2 - demandes refusées 3 - demandes approuvées sous réserve de certaines modalités et restrictions imposées par le sous-comité
4	Demandes de réémission de certificat d'inscription de membre diplômé	4 - demandes refusées
3	Demandes de modification des modalités et restrictions imposées sur un certificat d'inscription	2 - décisions de modifier des modalités et restrictions 1 - décision d'éliminer les modalités et restrictions
2	Comportement ou condamnation au criminel	2 - demandes approuvées
1	Non-respect des exigences en matière d'inscription en vertu des dispositions de mobilité de la main-d'œuvre	1 - demande refusée
1	Non-respect des exigences en matière de formation	1 - demande refusée
1	Non-exécution du processus d'évaluation de la formation antérieure	1 - demande refusée

# Rapport du Comité d'assurance de la qualité

## Mandat

---

Le Comité d'assurance de la qualité s'occupe de l'élaboration, de la mise en place et du maintien d'un programme d'assurance de la qualité qui fera la promotion d'une compétence continue au sein des membres et assurera l'amélioration de la qualité des membres de l'OTRO. En plus de veiller à la conformité des membres relativement au Programme, le Comité d'assurance de la qualité est également responsable d'évaluer les connaissances, les compétences et les capacités de jugement des membres afin d'assurer leurs compétences et de demander aux membres évalués de façon insatisfaisante de prendre des mesures de correction.

## Réunions

---

Le Comité d'assurance de la qualité s'est rencontré à quatre reprises au cours de cette période : le 2 juin 2010, le 7 septembre 2010, le 25 octobre 2010 et le 18 janvier 2011. À chacune de ces réunions, le Comité a examiné les objectifs et les stipulations délimitant les tâches à réaliser au cours de l'exercice.

## Faits saillants

---

Nous vous présentons une vue d'ensemble des activités du Comité d'assurance de la qualité au cours de cette période.

- **PORT**

- Le changement le plus important que l'on ait apporté cette année au Programme d'assurance de la qualité a été le lancement de la plateforme du portfolio en ligne à l'intention des thérapeutes respiratoires (PORT). Cet outil offre un site sûr permettant aux membres de sauvegarder leur documentation de perfectionnement professionnel et, si cela est demandé, d'envoyer cette documentation à l'Ordre. PORT a été mis à l'essai au printemps 2010 auprès de 36 thérapeutes respiratoires sur 54 qui ont consenti à remplir le sondage. Les commentaires reçus ont été, dans la grande majorité, positifs et PORT a été mis à la disposition de tous les membres au début de juillet 2010.

- **Sélection au hasard de 2010**

- On a effectué à la fin d'août 2010 une sélection au hasard des membres admissibles qui devront effectuer une évaluation des normes professionnelles et envoyer leur portfolio. Sur les 2 653 membres admissibles, on en a sélectionné 211 et on a envoyé les lettres d'avis le 1<sup>er</sup> septembre. L'ordre de présentation a été révisé et, à partir de cette année, les membres doivent effectuer tout d'abord l'Évaluation des normes professionnelles (date limite : le 1<sup>er</sup> octobre) puis faire parvenir leur portfolio (date limite : le 31 décembre). Les délais de consignation du perfectionnement professionnel ont également été modifiés pour l'exercice en cours. Un *Communiqué* décrivant ces nouveaux délais de même que les renseignements d'entrée de session



**Michael Iwanow, RRT**  
Président du Comité  
d'assurance de la  
qualité

## Rapport du Comité d'assurance de la qualité

### (Faits saillants, suite)

ont été envoyés dans les bulletins électroniques mensuels d'août et de septembre et le lien à PORT et aux renseignements d'entrée de session ont été fournis dans le site Web de l'OTRO.

#### • Reports

- Le Comité d'assurance de la qualité a examiné 21 demandes de report envoyées par des membres sélectionnés au hasard. La longueur du report dépend des circonstances décrites dans la demande du membre de même que de la politique et de la procédure de l'OTRO touchant le report des *exigences en matière d'assurance de la qualité*.

#### • Groupes de travail sur l'assurance de la qualité

- Le groupe de travail d'examen des questions a rencontré le conseiller de l'Ordre en décembre 2010 afin d'évaluer les résultats de l'Évaluation des normes professionnelles de 2010. On a examiné le rendement aux 50 questions du test, de même que les commentaires des membres, et on a apporté des révisions aux questions lorsque c'était nécessaire. De plus, les seize évaluateurs de portfolio ont reçu leur formation annuelle en janvier 2011.

## Rapport du Comité d'aptitude professionnelle

### Mandat

---

Le Comité d'aptitude professionnelle tient des audiences sur les capacités mentales ou physiques des membres que lui renvoie le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports.

### Réunions

---

Aucun renvoi n'a été fait au Comité d'aptitude professionnelle en 2010-2011.



**John Schenk**  
Président du Comité  
d'aptitude professionnelle



## Mandat

---

Le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a comme mandat d'examiner les questions concernant les membres, notamment :

- Les rapports envoyés par les employeurs lorsqu'un thérapeute respiratoire est soumis à des mesures disciplinaires ou qu'il est congédié pour un motif valable;
- Une auto-déclaration d'un thérapeute respiratoire déclaré coupable :
  - D'un crime au Canada ou dans un autre territoire de compétence que le Canada;
  - D'un délit concernant l'ordonnance, le mélange, la délivrance ou l'administration d'un médicament;
  - D'un délit qui se produit pendant la prestation de soins de santé;
  - D'un délit qui se produit alors qu'il a les facultés affaiblies ou qu'il est en état d'ébriété;
  - De tout autre délit se rapportant à l'aptitude du membre à exercer;
- Des plaintes écrites de la population, ce qui comprend d'autres professionnels de la santé;
- D'autres renseignements venant à l'attention de la registraire pouvant justifier un renvoi au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports.

Le Comité a reçu trois plaintes et huit rapports au cours de l'exercice fiscal et a continué à s'occuper des cas non réglés des années précédentes.

## Plaintes

---

Le Comité a traité trois nouvelles plaintes du 1<sup>er</sup> mars 2010 au 28 février 2011 :

- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé de ne prendre aucune mesure;
- Dans un cas, le membre a démissionné lorsque le Comité a émis une mise en garde écrite;
- Un cas est toujours à l'étude.

## Rapports

---

Le Comité a traité de huit rapports au cours de l'exercice fiscal, dont deux étaient des auto-déclarations et six, des rapports obligatoires d'employeur :

- **Auto-déclarations**
  - Dans un cas, le membre a signé une entente d'engagement concernant une incapacité;
  - Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a émis une mise en garde écrite.
- **Rapports obligatoires d'employeur**
  - Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé de ne prendre aucune mesure;
  - Dans un cas, le membre a démissionné de l'Ordre;
  - Quatre cas sont toujours à l'étude.

# Rapport du Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports



**Gord Garshowitz**  
Président du Comité  
des enquêtes, des  
plaintes et des rapports

# Rapport du Comité de discipline

## Mandat

---

Le Comité de discipline tient des audiences lors d'allégations d'inconduite ou d'incompétence professionnelle concernant des membres, que lui renvoie le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports. Au cours de ces audiences, le Comité de discipline prend connaissance des différentes preuves et, s'il en vient à une conclusion d'inconduite ou d'incompétence professionnelle, il peut adopter l'une des mesures suivantes :

1. Ordonner à la registraire de révoquer le certificat d'inscription du membre;
2. Ordonner à la registraire de suspendre le certificat d'inscription du membre pendant une période définie;
3. Ordonner à la registraire d'imposer au certificat d'inscription du membre des modalités et restrictions bien précises et ce, pendant une période définie ou indéfinie;
4. Exiger du membre qu'il se présente devant le sous-comité pour se faire réprimander;
5. Exiger du membre qu'il verse au ministre des Finances une amende pouvant aller jusqu'à 35 000 \$.

## Audiences

---

Il y a eu deux audiences du Comité de discipline au cours de l'exercice financier 2010-2011.

### Résumé de l'audience de discipline n° 1 :

#### **OTRO c. Richard Culver, RRT**

À une audience qui a eu lieu le **27 avril 2010**, Monsieur Richard Culver a admis les allégations décrites dans l'exposé conjoint des faits.

#### **Allégations**

On a allégué que **Richard Culver, RRT** avait commis un acte de manquement professionnel tel que défini dans la disposition 2 (manquement à une norme de pratique) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 753/93, modifié en vertu de la *Loi de 1991 sur les thérapeutes respiratoires*.

#### **Réaction du membre**

Le membre **a admis les allégations** et l'audience a donné suite à un exposé conjoint des faits et à une proposition conjointe sur l'amende.

#### **Preuve (exposé conjoint des faits)**

Monsieur Culver n'a pas effectué des gazométries du sang artériel pour un patient même s'il avait été avisé que le médecin traitant les avait demandées et, en particulier, Monsieur Culver n'a pas effectué des gazométries du sang artériel en temps opportun et comme l'avait demandé le médecin. Monsieur Culver a indiqué lors d'une audience qu'il a tenté de communiquer avec le médecin pour obtenir sa permission d'utiliser un cathéter artériel, mais qu'il n'avait pas obtenu de réponse. Le médecin a indiqué qu'il n'était pas au courant des tentatives de Monsieur Culver de communiquer avec lui. Il a été



**John Schenk**  
Président du Comité  
de discipline

convenu que Monsieur Culver n'a consigné aucune tentative de communiquer avec le médecin. Monsieur Culver n'a pas pu donner de raison appropriée à ses collègues pour ne pas avoir effectué de gazométrie du sang artériel, ou pour refuser d'en effectuer. Monsieur Culver n'a pas remis de rapport au thérapeute respiratoire suivant. Monsieur Culver n'a pas collaboré avec ses collègues afin de trouver une autre solution à la gazométrie du sang artériel. Monsieur Culver n'a pas évalué ni réévalué la réaction du patient à la ventilation mécanique. Monsieur Culver n'a pas consigné les notes de progrès, malgré le fait que le patient avait été intubé, ventilé et a eu un arrêt cardiaque pendant la période de travail de Monsieur Culver.

### **Conclusion**

Le sous-comité du Comité de discipline a accepté les faits contenus dans l'exposé conjoint des faits et a reconnu que Richard Culver est coupable de manquement professionnel conformément à la disposition 2 (manquement à une norme de pratique) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 753/93, modifié en vertu de la *Loi de 1991 sur les thérapeutes respiratoires*.

### **Ordonnance**

Monsieur Culver a dû se présenter devant un sous-comité du Comité de discipline pour se faire réprimander. Cette réprimande figurera dans le registre de l'Ordre. (Monsieur Culver a renoncé à son droit d'interjection en appel et le Comité de discipline a effectué la réprimande immédiatement après l'audience.)

La registraire a reçu comme directive de suspendre le certificat d'inscription de Monsieur Culver pendant une période de huit semaines : quatre semaines seront supprimées si Monsieur Culver se conforme aux paragraphes 4, 5 et 7 de l'ordonnance.

La registraire devra imposer les modalités et restrictions sur le certificat d'inscription de Monsieur Culver exigeant de lui qu'il :

- 1) Suive des cours sur la tenue de dossier, l'éthique et les communications;
- 2) Se soumette à jusqu'à concurrence de quatre inspections sur une période de deux ans après la fin de la suspension initiale de quatre semaines;
- 3) Remette une copie de la décision et des raisons du Comité de discipline à tout employeur (thérapie respiratoire) actuel et futur et remette à la registraire la preuve de ce fait, dans les 30 jours suivant la date de l'audience ou dans les 30 jours suivant le début d'un nouvel emploi en thérapie respiratoire.

Monsieur Culver devra verser 3 600 \$ pour payer les coûts relatifs à l'enquête et à l'audience.

**Résumé de l'audience de discipline n° 2 :  
OTRO c. Anita Barker, RRT**

À une audience qui a eu lieu le **3 septembre 2010**, Madame Anita Barker a admis les allégations décrites dans l'exposé conjoint des faits.

**Allégations**

Selon l'allégation, **Anita Barker, RRT** a commis un manquement professionnel tel qu'il est défini dans la disposition 2 (manquement à une norme de pratique) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 753/93, modifié en vertu de la *Loi de 1991 sur les thérapeutes respiratoires*.

**Réaction du membre**

Le membre **a admis les allégations** et l'audience a donné suite à un exposé conjoint des faits et à une proposition conjointe sur l'amende.

**Preuve (exposé conjoint des faits)**

En 2006, 2007, 2008 et 2009 environ, Madame Barker a accédé ou tenté d'accéder, sans motif clinique valable ni raison clinique légitime aux dossiers électroniques d'au moins 28 personnes alors qu'elle travaillait à titre de thérapeute respiratoire auxiliaire à un hôpital de London, Ontario. En février 2005 et octobre 2008, Madame Barker a suivi des cours obligatoires de son hôpital sur la protection des renseignements personnels en ligne, elle aurait donc dû savoir qu'il n'est pas admissible d'accéder ou de tenter d'accéder à des dossiers de patients sans avoir une raison clinique valable. En outre, Madame Barker a enfreint à la politique de son hôpital lorsqu'elle a accédé à son propre dossier de santé électronique sans respecter la politique et le processus d'autorisation de l'hôpital.

**Conclusion**

Le Comité a accepté les faits contenus dans l'exposé conjoint des faits et a reconnu qu'Anita Barker avait commis des gestes de manquement professionnel tels que définis dans la disposition 2 (enfreinte à une norme de pratique); la disposition 25 (enfreinte à une règle d'hôpital); et la disposition 29 (gestes honteux, ignobles ou non professionnels) de l'article 1 du Règlement de l'Ontario 753/93, modifié en vertu de la *Loi de 1991 sur les thérapeutes respiratoires*.

**Ordonnance**

Madame Barker a dû se présenter devant un sous-comité du Comité de discipline pour se faire réprimander. Cette réprimande figurera dans le registre de l'Ordre. (Madame Barker a renoncé à son droit d'interjection en appel et le Comité de discipline a effectué la réprimande immédiatement après l'audience.)

Le certificat d'inscription de Madame Barker a été suspendu pour deux mois. Deux semaines seront supprimées si Madame Barker se conforme à l'ordonnance restante qui comprend un cours approuvé sur l'éthique et le versement à l'Ordre d'une partie des coûts relatifs à l'audience.

# Statistiques

## Catégories d'inscription des membres

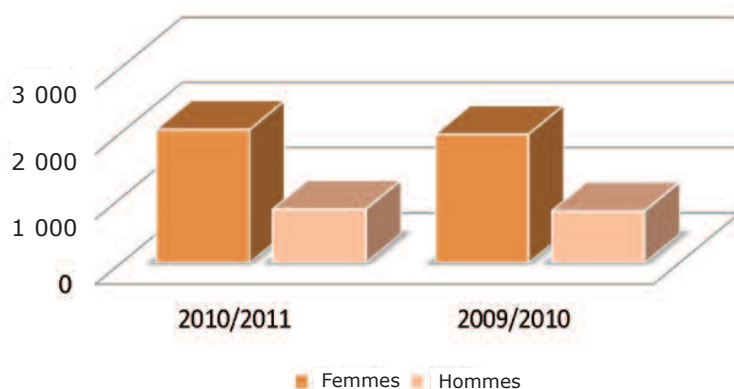
	2010/2011	2009/2010
<b>Général</b>	<b>2 829</b>	<b>2 725</b>
Actif	2 603	2 531
Inactif	226	194
<b>Diplômé</b>	<b>22</b>	<b>30</b>
<b>Limité</b>	<b>15</b>	<b>14</b>
Actif	13	12
Inactif	2	2
<b>Total</b>	<b>2 866</b>	<b>2 769</b>

## Demandes reçues

	2010/2011	2009/2010
Diplômés de l'Ontario	<b>152</b>	169
Diplômés canadiens (autres provinces)	<b>10</b>	14
Diplômés des É.-U.	<b>6</b>	3
Diplômés internationaux (évaluation de la formation antérieure)	<b>3</b>	12
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>	198

## Sexe des membres

	2010/2011	2009/2010
Total des femmes	<b>2 043</b>	1 973
Total des hommes	<b>823</b>	796



# Statistiques

## Membres délégrant des actes autorisés aux thérapeutes respiratoires

	2010/2011	2009/2010
Pratiquer sous le derme des procédures prescrites	14	16
Pratiquer des intubations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx	8	14
Pratiques des aspirations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx	28	53
Administrer des substances par voie d'injection ou d'inhalation	72	103

## Membres ayant accepté la délégation d'actes autorisés

	2010/2011	2009/2010
Test de provocation immunologique	21	18
Application d'une forme d'énergie quelconque		
- Stimulateur cardiaque	14	8
- Défibrillation	210	156
- Cardioversion	64	64
- Électromyographie	2	3
- Étude sur les conductions nerveuses	6	6
- Stimulation cardiaque transcutanée	46	48
- Ondes sonores aux fins d'ultrasons diagnostiques	19	18
Communiquer un diagnostic identifiant une maladie ou un trouble	33	42
Délivrance de médicaments	80	79
Procédure touchant les tissus sous la surface de muqueuses	39	39
Insertion d'un instrument, de la main ou d'un doigt :		
- Au-delà du conduit auditif externe	4	2
- Au-delà des grandes lèvres	1	0
- Au-delà de l'ouverture anale, de la verge	8	11
- Dans une ouverture artificielle pratiquée à la surface du corps	79	90
Réinsertion de tube endotrachéal en moins de 24 h	29	38

## Membres exécutant des procédures avancées prescrites

	2010/2011	2009/2010
<b>Cathétérisme</b>		
- Artériel	1 288	1 236
- Omphalique	19	20
- Veineux	255	230
Insertion d'aiguille thoracique	27	33
Insertion de canule thoracique	17	10

# Statistiques

## Activités exécutées par les membres

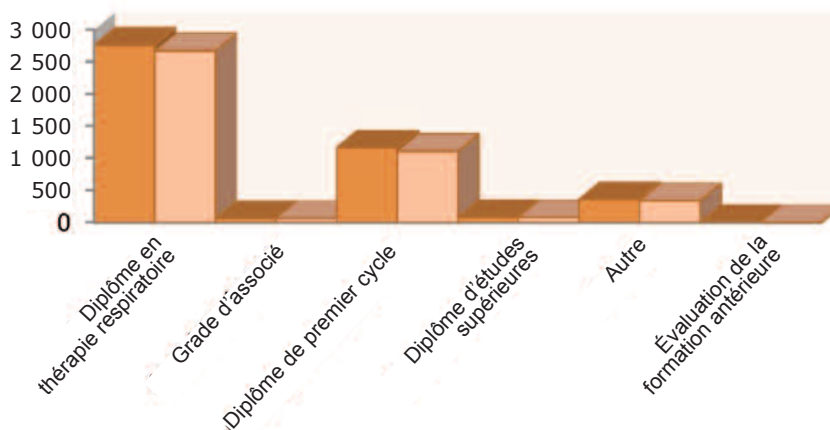
	2010/2011	2009/2010
Ponction artérielle	2 122	2 067
Aspiration par voie de canule/cathéter	1 311	1 226
Bronchoscopie (exécution)	252	277
Perfusion cardiovasculaire/oxygénation extracorporelle	35	36
Cardioversion (exécution)	52	75
Sédation consciente (aide)	1 445	N/A*
Sédation consciente (exécution)	185	284
Défibrillation (exécution)	164	130
<b>Diagnostics</b>		
- Provocation bronchique (à l'histamine ou à la méthacholine)	334	307
- Test de stress cardiaque	224	211
- Échocardiographie	92	110
- Méthode de Holter	108	120
- Diagnostic des maladies nerveuses (EMG, EEG)	40	41
- Polysomnographie	145	138
- Fonction pulmonaire	1 127	1 151
<b>Inhalation</b>		
- Agent anesthésique	307	280
- Ventilation à haute fréquence par oscillations		
- Adulte	978	926
- Pédiatrie/néonatal	350	354
- Hyperbares	49	42
- Ventilation mécanique (invasive et non invasive)	1 997	1 972
- Oxyde nitrique	895	882
<b>Injection</b>		
- Directe	398	391
- -Par voie de cathéter	412	456
Accès interosseux	32	17
<b>Intubation</b>		
- Adulte	1 588	1 551
- Néonatal	701	656
- Pédiatrique	413	377
Insertion de masque laryngé	663	N/A*
Cricothyrotomie à l'aiguille (exécution)	4	10
<b>Transport de patients</b>		
- Aérien	212	204
- Terrestre	1 398	1 379
Trachéostomie par voie percutanée (aide)	910	N/A*
Fixation d'une sonde à demeure à l'aide de points de suture	288	285
Enseignement (patients externes)	1 123	1 152
Changement de canule de trachéostomie	1 565	1 491
Ponction veineuse	319	290

\* Statistiques non disponibles pour cette période

# Statistiques

## Niveau d'études

	2010/2011	2009/2010
Diplôme en thérapie respiratoire	<b>2 765</b>	2 673
Grade d'associé	<b>71</b>	70
Diplôme de premier cycle	<b>1 169</b>	1 113
Diplôme d'études supérieures	<b>89</b>	85
Autre	<b>362</b>	344
Évaluation de la formation antérieure	<b>12</b>	8

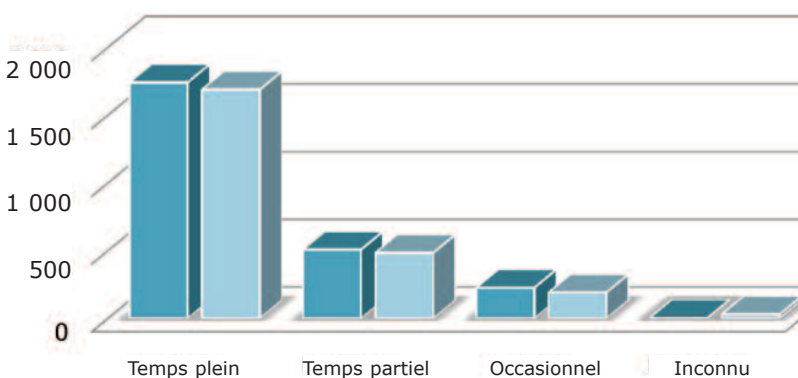


## Situation professionnelle des membres

	2010/2011	2009/2010
Travaille en Ontario	<b>2 476</b>	2 393
Ne travaille pas en Ontario	<b>390</b>	376

## Situation professionnelle des membres

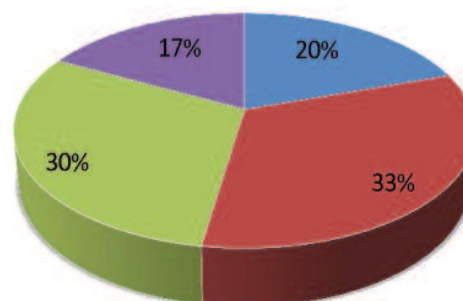
	2010/2011	2009/2010
Temps plein	<b>1 740</b>	1 688
Temps partiel	<b>507</b>	484
Occasionnel	<b>226</b>	191
Inconnu	<b>3</b>	30



## Âge des membres

	2010/2011	2009/2010
Moins de 30 ans	<b>570</b>	538
De 30 à 39 ans	<b>935</b>	933
De 40 à 49 ans	<b>864</b>	839
50 ans et plus	<b>497</b>	459

■ Moins de 30 ans ■ De 30 à 39 ans ■ De 40 à 49 ans ■ 50 ans et plus



NOTA : Les données sont basées sur les déclarations faites par les membres.



# Statistiques

Comté/âge	Moins de 30 ans	De 30 à 39 ans	De 40 à 49 ans	50 ans et plus	Total
Kenora	0	1	0	2	3
Rainy River	0	1	0	0	1
Thunder Bay	11	6	14	6	37
<b>Total du district 1</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>41</b>
Algoma	7	5	11	3	26
Cochrane	3	11	7	1	22
Manitoulin	0	0	0	0	0
Muskoka	1	3	6	1	11
Nipissing	8	11	10	7	36
Parry Sound	0	1	0	0	1
Sudbury	13	18	20	10	61
Timiskaming	1	1	3	0	5
<b>Total du district 2</b>	<b>33</b>	<b>50</b>	<b>57</b>	<b>22</b>	<b>162</b>
Dundas and Stormont	3	3	5	3	14
Frontenac	17	23	16	11	67
Glengarry	0	0	0	0	0
Grenville	0	0	0	0	0
Hastings	5	8	6	3	22
Lanark	0	1	0	3	4
Leeds	1	1	3	0	5
Lennox and Addington	0	0	0	0	0
Ottawa-Carlton	91	125	101	39	356
Prescott	0	0	0	0	0
Prince Edward	0	0	0	0	0
Renfrew	3	7	2	4	16
Russell	1	2	1	0	4
<b>Total du district 3</b>	<b>121</b>	<b>170</b>	<b>134</b>	<b>63</b>	<b>488</b>
Durham	19	17	31	16	83
Haliburton	0	0	0	0	0
Metro Toronto	128	291	197	107	723
Northumberland	2	2	0	0	4
Peel	34	55	55	30	174
Peterborough	2	7	7	8	24
Simcoe	15	17	21	18	71
Victoria	2	5	2	3	12
York	27	29	50	22	128
<b>Total du district 4</b>	<b>229</b>	<b>423</b>	<b>363</b>	<b>204</b>	<b>1 219</b>
Brant	2	2	6	4	14
Dufferin	3	3	1	2	9
Haldimand-Norfolk	5	0	7	2	14
Halton	0	15	24	11	50
Hamilton-Wentworth	43	69	53	26	191
Niagara	4	18	13	11	46
Waterloo	24	31	19	20	94
Wellington	3	7	9	3	22
<b>Total du district 5</b>	<b>84</b>	<b>145</b>	<b>132</b>	<b>79</b>	<b>440</b>
Bruce	2	1	0	0	3
Elgin	4	1	4	4	13
Essex	6	22	42	13	83
Grey	7	5	5	7	24
Huron	1	2	1	1	5
Kent	7	5	6	5	23
Lambton	3	8	14	6	31
Middlesex	40	69	71	67	247
Oxford	2	4	0	4	10
Perth	5	1	6	5	17
<b>Total du district 6</b>	<b>77</b>	<b>118</b>	<b>149</b>	<b>112</b>	<b>456</b>
<b>TOTAL DE TOUS LES DISTRICTS*</b>	<b>555</b>	<b>914</b>	<b>849</b>	<b>488</b>	<b>2 806</b>

\* Cela ne comprend pas les membres résidant actuellement à l'extérieur des districts de l'OTRO.

# États financiers sommaires vérifiés 2010/2011

## RAPPORT DES VÉRIFICATEURS INDÉPENDANTS

AUX MEMBRES DU CONSEIL DE L'ORDRE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES DE L'ONTARIO

Le bilan sommaire de la situation financière et le sommaire des opérations ci-joint provient des états financiers complets de l'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario au 28 février 2011 et pour l'exercice qui vient de se terminer à l'égard duquel nous exprimons une opinion sans réserve dans notre rapport en date du 29 avril 2011.

Ces états financiers sommaires ne contiennent pas tous les renseignements annexes exigés par les principes canadiens généralement reconnus et ils ne remplacent pas la lecture des états financiers complets et vérifiés de l'Ordre.

### Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

Il incombe à la direction d'effectuer la récapitulation de l'ensemble des états financiers conformément aux principes canadiens généralement reconnus.

### Responsabilité des vérificateurs

Notre responsabilité est de présenter notre avis sur ces états financiers sommaires en vertu de la norme canadienne d'audit (NCA) 810 « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

### Avis

À notre avis, les états financiers sommaires ci-joints provenant des états financiers complets et vérifiés de l'Ordre pour l'exercice terminé le 28 février 2011 résument fidèlement, à tous les égards importants, les états financiers conformément aux principes canadiens généralement reconnus.

Toronto (Ontario)  
Le 29 avril 2011

**CLARKE HENNING LLP**  
COMPTABLES AGRÉÉS  
Experts comptables autorisés

## BILAN SOMMAIRE DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 28 FÉVRIER 2011

	2011	2010
<b>ACTIF</b>		
À court terme		
Encaisse	1 134 186 \$	1 002 549 \$
Dépenses prépayées et divers débiteurs	24 802	9 410
	<u>1 158 988</u>	<u>1 011 959</u>
Placements	1 499 850	1 449 623
Immobilisations	113 684	131 636
	<u>2 772 522</u>	<u>2 593 218</u>
<b>PASSIF</b>		
À court terme		
Dettes et charges à payer	68 772	86 404
Contributions reportées	1 187 201	1 215 021
	<u>1 255 973</u>	<u>1 301 425</u>
<b>SOLDES DE FONDS</b>		
Fonds pour thérapie abusive	20 000	20 000
Fonds de réserve pour éventualités générales	500 000	500 000
Fonds général pour les enquêtes et les audiences	150 000	140 000
Réserve pour projets spéciaux	400 000	232 549
Réserve de stabilisation des droits	150 000	142 550
Placement en immobilisations	113 684	131 636
Exploitation – montant non affecté	182 865	125 058
	<u>1 516 549</u>	<u>1 291 793</u>
	<u>2 772 522</u>	<u>2 593 218</u>

## SOMMAIRE DES OPÉRATIONS DE LA PÉRIODE ANNUELLE TERMINÉE LE 28 FÉVRIER 2011

<b>Revenus</b>		
Droits d'inscription et de renouvellement	1 362 851	1 315 301
Intérêts et autres revenus	74 332	72 244
Financement de ProfessionsSantéOntario et du projet d'analyse des écarts	129 199	174 327
	<u>1 566 382</u>	<u>1 561 872</u>
<b>Dépenses</b>		
Salaires et avantages sociaux	672 378	657 445
Loyer	84 195	74 042
Frais professionnels	73 933	81 891
Impression, frais d'affranchissement, articles de bureau et livraison	51 662	78 049
Conseil et comité	87 427	96 061
Projets spéciaux	171 317	276 002
Autres dépenses d'exploitation	200 714	207 229
	<u>1 341 626</u>	<u>1 470 719</u>
Excédent des revenus sw dépenses pour l'exercice	224 756 \$	91 153 \$

Des exemplaires des états financiers complets vérifiés de 2010-2011 sont disponibles par le biais de notre site Web à [www.crto.on.ca](http://www.crto.on.ca) ou sur demande au registraire à (416) 591 7800.

# Membres du *Conseil*, membres de comité *hors-Conseil*, et personnel

## MEMBRES DU CONSEIL

*Du 1<sup>er</sup> mars 2010 au 28 février 2011*

**Kevin Taylor, RRT** *Président*  
**Dorothy Angel** *Vice-présidente*  
**Marisa Ammerata, RRT**  
**Tracy Bradley, RRT**  
**Allan Cobb**  
**Jim Ferrie**  
**Gordon Garshowitz**  
**Jesse Haidar**  
**Michael Iwanow, RRT**  
**Dave Jones, RRT**  
**Kathleen Keating**  
**Amy Massie, RRT**  
**Carrie-Lynn Meyer, RRT**  
**Lorella Piirik, RRT**  
**John Schenk**  
**Paul Williams, RRT**

## MEMBRES DE COMITÉ HORS-CONSEIL

*Du 1<sup>er</sup> mars 2010 au 28 février 2011*

**Gary Ackerman, RRT**  
**Melva Bellefontaine, RRT** *(jusqu'au 16 décembre 2010)*  
**Rob Blanchette, RRT**  
**Allison Chadwick, RRT**  
**Brent Dionne, RRT**  
**Jeff Earnshaw, RRT**  
**Daniel Fryer, RRT**  
**Carole LeBlanc, RRT**  
**Daphne Marrs, RRT**  
**James Quigley, RRT**  
**Angela Shaw, RRT**  
**Carol-Ann Whalen, RRT**

## PERSONNEL

*Du 1<sup>er</sup> mars 2010 au 28 février 2011*

**Christine Robinson, registraire et chef de la direction**  
**Mary Bayliss, RRT, registraire intérimaire**  
**Melanie Jones-Drost, directrice de l'assurance de la qualité** *(jusqu'au 30 juin 2010)*  
**Carole Hamp, RRT, directrice de l'assurance de la qualité** *(à partir du 1<sup>er</sup> août 2010)*  
*conseillère de l'exercice professionnel* *(jusqu'au 31 juillet 2010)*  
**Jennifer Harison, RRT, conseillère de l'exercice professionnel** *(à partir du 24 septembre 2010)*  
**Amelia Ma, directrice des finances et directrice de bureau**  
**Janice Carson-Golden, coordonnatrice des communications**  
**Ania Walsh, coordonnatrice des inscriptions**  
**Shahsultan Amarshi, adjointe administrative**

# Comités de l'OTRO

## ENQUÊTES, PLAINTES ET RAPPORTS

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

Gordon Garshowitz *président du comité*  
Jeff Earnshaw RRT *vice-président du comité*  
Marisa Ammerata RRT  
Dorothy Angel  
Rob Blanchette RRT  
Tracy Bradley RRT  
Allison Chadwick RRT  
Jim Ferrie  
Kevin Taylor RRT  
Paul Williams RRT

## DISCIPLINE

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

John Schenk *président du comité*  
David Jones RRT *vice-président du comité*  
Gary Ackermann RRT  
Melva Bellefontaine RRT  
*(jusqu'au 16 décembre 2010)*

Allan Cobb  
Brent Dionne RRT  
Daniel Fryer RRT  
Jesse Haidar  
Michael Iwanow RRT  
Kathleen Keating  
Carole LeBlanc RRT  
Daphne Marrs RRT  
Amy Massie RRT  
Carrie-Lynn Meyer RRT  
Lorella Piirik RRT  
James Quigley RRT  
Angela Shaw RRT  
Carol-Ann Whalen RRT

## COMITÉ EXÉCUTIF

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

Kevin Taylor RRT *président du comité*  
Dorothy Angel *vice-présidente du comité*  
Jim Ferrie  
Jim McCormick RRT  
Lorella Piirik RRT

## APTITUDE PROFESSIONNELLE

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

John Schenk *président du comité*  
David Jones RRT *vice-président du comité*  
Gary Ackermann RRT  
Melva Bellefontaine RRT  
*(jusqu'au 16 décembre 2010)*

Allan Cobb  
Brent Dionne RRT  
Dan Fryer RRT  
Jesse Haidar  
Michael Iwanow RRT  
Kathleen Keating  
Carole LeBlanc RRT  
Daphne Marrs RRT  
Amy Massie RRT  
Carrie-Lynn Meyer RRT  
Lorella Piirik RRT  
James Quigley RRT  
Angela Shaw RRT  
Carol-Ann Whalen RRT

## RELATIONS AVEC LES PATIENTS

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

Kathleen Keating *présidente du comité*  
Amy Massie RRT *vice-présidente du comité*  
Rob Blanchette RRT  
Allan Cobb  
Gordon Garshowitz  
Jim Quigley RRT  
Carol-Ann Whalen RRT

## EXERCICE PROFESSIONNEL

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

Paul Williams RRT *président du comité*  
Carole LeBlanc RRT  
*vice-présidente du comité*  
Tracy Bradley RRT  
Allison Chadwick RRT  
Jim Ferrie  
Sherri Horner RRT  
David Jones RRT  
Kevin Gordon Middleton RRT

## ASSURANCE DE LA QUALITÉ

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

Michael Iwanow RRT *président du comité*  
Lorella Piirik RRT  
*vice-présidente du comité*  
Gary Ackermann RRT  
Tracy Bradley RRT  
Allan Cobb  
Carole LeBlanc RRT  
Daphne Marrs RRT  
John Schenk  
Angela Shaw RRT

## INSCRIPTION

*Du 1<sup>er</sup> mars au 28 février 2011*

Dorothy Angel *présidente du comité*  
Carrie-Lynn Meyer RRT  
*vice-présidente du comité*  
Brent Dionne RRT  
Jim Ferrie  
Dan Fryer RRT  
David Jones RRT  
Kevin Taylor RRT  
Paul Williams RRT

## Personnel de l'OTRO

**Rangée arrière :** Christine Robinson, *registraire et chef de la direction*  
*(de gauche à droite)* Janice Carson-Golden, *coordonnatrice des communications*  
Melanie Jones-Drost, *directrice de l'assurance de la qualité*  
*(jusqu'au 30 juin 2010)*  
Mary Bayliss, RRT, *registraire intérimaire*

**Rangée avant :** Amelia Ma, *directrice des finances et directrice de bureau*  
*(de gauche à droite)* Carole Hamp, RRT, *conseillère de l'exercice professionnel*  
Ania Walsh, *coordonnatrice des inscriptions*  
Shahsultan Amarshi, *ajointe administrative*

**Absente :** Jennifer Harrison, RRT, *conseillère de l'exercice professionnel (à partir du 24 septembre 2010)*



**Le Conseil de l'OTRO constitue le conseil d'administration de l'Ordre. Il est composé de membres de la profession (thérapie respiratoire) et de membres publics du Conseil.**

**Membres du Conseil de l'OTRO appartenant à la profession** Tous les membres du Conseil appartenant à la profession sont des thérapeutes respiratoires inscrits élus par des membres de l'Ordre.

**Membres publics du Conseil** - Le lieutenant-gouverneur en conseil de l'Ontario nomme les membres publics du Conseil.



**Lorella Piirik RRT**  
Membre de la profession  
District 1 - Thunder Bay (1)



**Marisa Ammerata RRT**  
Membre de la profession  
District 2 - Nipissing (2)



**Tracy Bradley RRT**  
Membre de la profession  
District 3 - Dundas-Stormont (4)



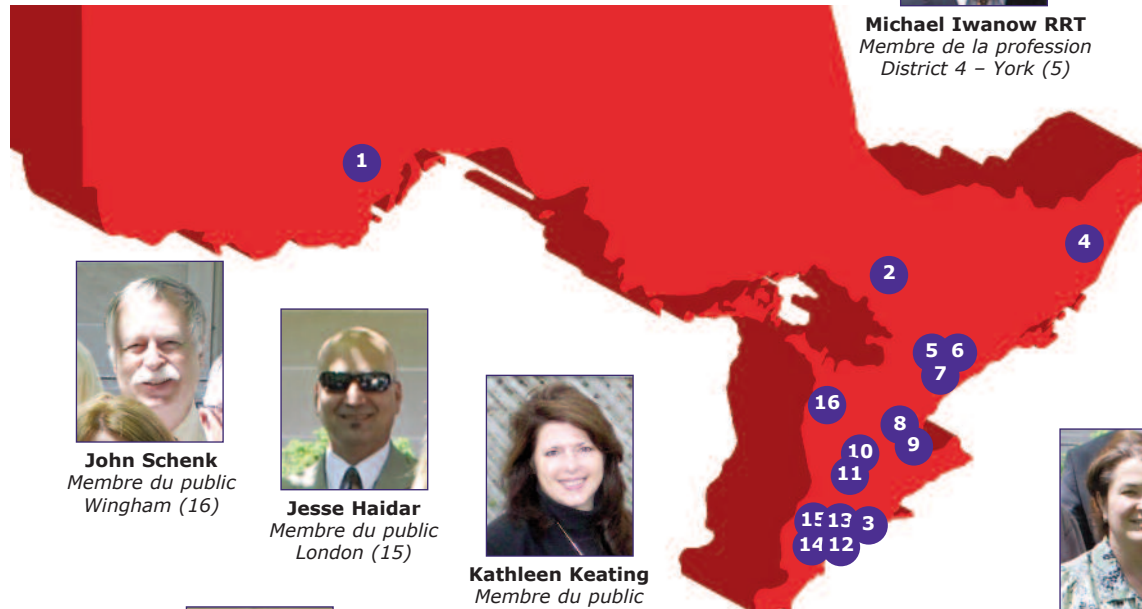
**Allan Cobb**  
Membre du public  
Toronto (6)



**Michael Iwanow RRT**  
Membre de la profession  
District 4 - York (5)



**Kevin Taylor RRT**  
Membre de la profession  
District 4 - Grand Toronto (7)



**John Schenk**  
Membre du public  
Wingham (16)



**Jesse Haidar**  
Membre du public  
London (15)



**Kathleen Keating**  
Membre du public  
London (13)



**Gordon Garshowitz**  
Membre du public  
Dundas (8)



**Carrie-Lynn Meyer RRT**  
Membre de la profession  
District 5 - Hamilton-Wentworth (9)



**Dave Jones RRT**  
Membre de la profession  
District 6 - Middlesex (14)



**Jim Ferrie**  
Membre du public  
Port Stanley (12)



**Dorothy Angel**  
Membre du public  
Kitchener (10)



**Paul Williams RRT**  
Membre de la profession  
District 7 - membre universitaire (3)



**Amy Massie RRT**  
Membre de la profession  
District 5 - Waterloo (11)



**Ordre des thérapeutes respiratoires  
de l'Ontario**

180, rue Dundas Ouest, bureau 2103  
Toronto (Ontario) M5G 1Z8

**Téléphone :** (416) 591-7800 **Sans frais :** 1 800 261-0528  
**Télexcopieur :** (416) 591-7890

**Courriel général :** [questions@crto.on.ca](mailto:questions@crto.on.ca)  
**Site Web :** [www.crto.on.ca](http://www.crto.on.ca)