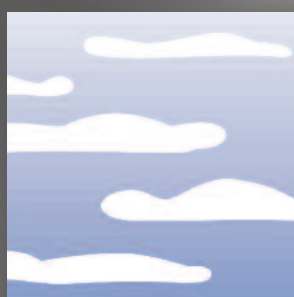




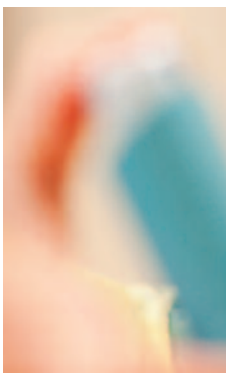
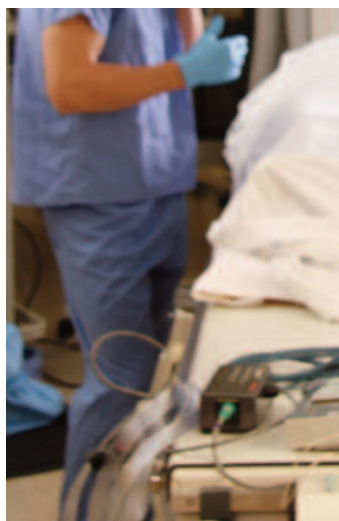
Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario



**Rapport annuel**

**2012 / 2013**

**Beaucoup  
de visages**



**dans de nombreux endroits**

# 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 Loi sur les thérapeutes respiratoires afin de s'assurer que les soins offerts au public par les membres de l'Ordre soient fournis en toute sécurité et d'une manière conforme à l'éthique professionnelle.



## Table des matières

Message de la présidente et du registraire	4
Conseil, hors-Conseil, comités et personnel	6
Rapport du Comité exécutif	8
Rapport du Comité d'assurance de la qualité	9
Rapport du Comité des relations avec les clients	10
Statistiques	11
Rapport du Comité de l'exercice professionnel	15
Rapport du Comité de l'inscription	16
Rapport du Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports	18
Rapport du Comité de discipline et du Comité d'aptitude professionnelle	19
États financiers	20



## MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET DU REGISTRAIRE



Bienvenue au Rapport annuel 2012-2013

Dans notre Rapport annuel 2011-2012, nous avons décrit l'année comme une année de renouvellement. Une bonne expression pour décrire cette année serait « nouvelles orientations ».

Cette année, nous avons donné beaucoup d'importance à la mise en place de notre plan stratégique. Approuvé par le Conseil en décembre 2011, la première année du plan englobe trois priorités, soit :

- un examen interne de notre portée d'exercice, afin de s'assurer que les thérapeutes respiratoires pourront continuer à répondre aux besoins des patients dans l'avenir;
- augmenter le niveau d'engagement de nos membres afin de nous assurer que les thérapeutes respiratoires de l'Ontario demeurent actifs et qu'ils participent à l'autoréglementation de leur profession; et
- assurer les communications avec les membres et avec la population afin de veiller à ce qu'ils reçoivent des renseignements pertinents, accessibles et en temps opportun.



## EXAMEN DE LA PORTÉE D'EXERCICE

Nous avons débuté cette initiative en effectuant une analyse détaillée des tendances épidémiologiques actuelles ainsi que de l'évolution des politiques et des moyens de financement, afin d'établir quels seront les besoins des patients dans un avenir rapproché. Nous avons alors jumelé ces besoins avec les compétences des thérapeutes respiratoires et, après avoir comparé les compétences actuelles, cerné les possibilités afin d'optimiser la portée de l'exercice des thérapeutes respiratoires et de répondre à ces besoins. Nous avons ensuite identifié des changements à apporter aux lignes directrices, à la formation de premier cycle, d'études supérieures, etc. Ces tâches se poursuivront tout au long de 2013.

## ENGAGEMENT

Un niveau élevé d'engagement de la part des membres est essentiel en vue d'assurer une autoréglementation adéquate. Une augmentation du taux de participation aux élections et aux consultations ainsi qu'une augmentation du bénévolat au sein des groupes de travail et du nombre d'évaluateurs du portfolio d'assurance de la qualité etc. ont un lien direct avec une meilleure prise de décision et une meilleure gouvernance. Pour ce faire :

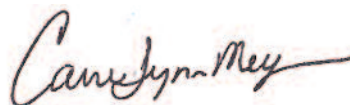
- Nous avons mené un sondage sur les perceptions de l'Ordre afin de voir comment nous sommes perçus par nos membres, ce qui nous a permis d'établir d'où partir nos efforts d'engagement.
- Nous avons adopté un processus électronique pour les élections de 2012, grâce auquel il est plus facile que jamais pour nos membres d'élire des thérapeutes respiratoires au sein du Conseil et des Comités.
- Nous avons lancé un cadre de perfectionnement professionnel intitulé GROW afin d'aider nos membres à tracer leurs activités de formation permanente.
- Nous avons amorcé un remaniement complet de notre site Web; ce site constitue une ressource essentielle aidant nos membres à fournir d'excellents soins aux patients. Ce remaniement permettra aux membres d'accéder aux renseignements dont ils ont besoin pour être plus efficaces. Le nouveau site sera offert à la disposition des membres à compter de l'automne 2013.
- Enfin, nous avons amorcé un examen régulier de notre Programme d'assurance de la qualité afin de rendre le processus de consultation aussi étendu et inclusif que possible. En obtenant les commentaires d'autant de membres que possible pendant ce processus, nous pouvons nous assurer que le Programme d'assurance de la qualité continuera à appuyer les besoins de nos membres dans la poursuite de leur éducation continue.

## COMMUNICATIONS

Une bonne partie de ce que nous accomplissons touchant l'engagement est possible grâce à des communications efficaces. Nous avons donc demandé aux membres de nous faire part de leurs préférences quant à la façon dont ils aiment recevoir l'information, ainsi que l'information qui est la plus importante pour eux. En réponse aux commentaires obtenus, nous avons diversifié nos communications et ajouté une section de vidéos « sur demande », une « image de marque » uniforme, et nous ajouterons les médias sociaux en 2013.

Cette dernière année, nous avons également apporté des révisions à nos règlements sur l'assurance de la qualité et terminé la mise en place de changements récents au règlement sur l'inscription. Nous avons vu l'ajout du règlement sur les substances prescrites, permettant un accès accru aux soins respiratoires pour les patients au sein de milieux communautaires. Nous avons continué à faire preuve de responsabilité fiscale, par la gestion d'un budget équilibré et la réduction des frais d'exploitation grâce à une augmentation de l'administration électronique. Enfin, à la suite de nos efforts afin d'augmenter l'accessibilité de notre bureau et de nos méthodes, nous avons été reconnus par l'Institut Rick Hansen dans le cadre de la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario pour nos méthodes conviviales.

Merci à tous ceux qui ont collaboré avec nous au cours de cette année chargée et, comme toujours, merci à tous les thérapeutes respiratoires de la province qui continuent à déployer des efforts afin de fournir des soins respiratoires de haut calibre aux Ontariens.



CARRIE-LYNN MEYER, RRT  
PRÉSIDENTE



KEVIN TAYLOR, RRT  
REGISTRAIRE

# LISTE DES COMITÉS

en date du 28 février 2013

## DISCIPLINE

Allan Cobb (président)  
David Jones, RRT (vice-président)  
Daniel Fryer, RRT  
Jesse Haidar  
Alean Jackman, RRT  
Carrie-Lynn Meyer, RRT  
Kathleen Olden-Powell, RRT  
Renée Pageau, RRT  
Lori Peppler-Beechey, RRT  
Mark Pioro  
Sylvia Rondelez, RRT  
Christina Sperling, RRT  
Cary Ward, RRT  
Paul Williams, RRT

## EXÉCUTIF

Carrie-Lynn Meyer, RRT (présidente)  
David Jones, RRT (vice-président)  
Allan Cobb  
Sandra Ellis, RRT  
Gordon Garshowitz

## APTITUDE PROFESSIONNELLE

Allan Cobb (président)  
David Jones, RRT (vice-président)  
Daniel Fryer, RRT  
Jesse Haidar  
Alean Jackman, RRT  
Carrie-Lynn Meyer, RRT  
Kathleen Olden-Powell, RRT  
Renée Pageau, RRT  
Lori Peppler-Beechey, RRT  
Mark Pioro  
Sylvia Rondelez, RRT  
Christina Sperling, RRT  
Cary Ward, RRT  
Paul Williams, RRT

## ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Sandra Ellis, RRT (présidente)  
Sylvia Rondelez, RRT (vice-présidente)  
Allan Cobb  
Rhonda Contant, RRT  
Daniel Fryer, RRT  
Allen MacLean  
Lori Peppler-Beechey, RRT  
Daphne Shiner, RRT  
Christina Sperling, RRT  
Carol-Ann Whalen, RRT

## ENQUÊTES, PLAINTES ET RAPPORTS

Angela Shaw, RRT (présidente)  
Gordon Garshowitz (vice-président)  
Julie Boulianne, RRT  
Alexandra Brazeau, RRT  
Allison Chadwick, RRT  
Rhonda Contant, RRT  
Jeff Earnshaw, RRT  
Sandra Ellis, RRT  
Allen MacLean  
Daphne Shiner, RRT  
Bruno Tassone, RRT  
Carol-Ann Whalen, RRT

## EXERCISE PROFESSIONNEL

Paul Williams, RRT (président)  
Renée Pageau, RRT (vice-présidente)  
Allan Cobb  
Rhonda Contant, RRT  
Daniel Fryer, RRT  
Alean Jackman, RRT  
Lori Peppler-Beechey, RRT  
Bruno Tassone, RRT  
Carol-Ann Whalen, RRT

## RELATIONS AVEC LES PATIENTS

Gordon Garshowitz (président)  
Christina Sperling, RRT (vice-présidente)  
Allison Chadwick, RRT  
Jeff Earnshaw, RRT  
Jesse Haidar  
Renée Pageau, RRT  
Sylvia Rondelez, RRT  
Angela Shaw, RRT  
Cary Ward, RRT

## INSCRIPTION

David Jones, RRT (président)  
Julie Boulianne, RRT (vice-présidente)  
Alexandra Brazeau, RRT  
Gordon Garshowitz  
Alean Jackman, RRT  
Allen MacLean  
Carrie-Lynn Meyer, RRT  
Kathleen Olden-Powell, RRT  
Mark Pioro  
Paul Williams, RRT

# LISTE – CONSEIL ET HORS-CONSEIL

en date du 28 février 2013

## CONSEIL

Julie Boulianne, RRT  
Allan Cobb  
Rhonda Contant, RRT  
Jeff Earnshaw, RRT  
Sandra Ellis, RRT  
Gordon Garshowitz  
Jesse Haidar  
David Jones, RRT  
Al MacLean  
Carrie-Lynn Meyer, RRT  
Mark Pioro  
Angela Shaw, RRT  
Christina Sperling, RRT  
Paul Williams, RRT

## HORS-CONSEIL

Alexandra Brazeau, RRT  
Allison Chadwick, RRT  
Daniel Fryer, RRT  
Alean Jackman, RRT  
Kathleen Olden-Powell, RRT  
Renée Pageau, RRT  
Lori Pepler-Beechey, RRT  
Sylvia Rondelez, RRT  
Daphne Shiner, RRT  
Bruno Tassone, RRT  
Cary Ward, RRT  
Carol-Ann Whalen, RRT

# PERSONNEL

en date du 28 février 2013

**KEVIN TAYLOR RRT**, Registraire

**MELANIE JONES-DROST**, Registraire adjointe

**CAROLE HAMP RRT**, Directrice de l'assurance de la qualité et des relations avec les membres

**ANIA WALSH**, Directrice de l'inscription

**AMELIA MA**, Directrice des finances et chef de bureau

**JANICE CARSON-GOLDEN**, Coordinatrice des communications

**JENNIFER HARRISON RRT**, Conseillère de l'exercice professionnel

**SHAH AMARSHI**, Préposée administrative

**MARLEY HILLEN**, Adjointe à l'administration et à l'inscription

**ERIC JOYCE**, Coordinateur des initiatives stratégiques

# RAPPORT DU COMITÉ EXÉCUTIF

## RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice 2012-2013, le Comité exécutif :

- A contrôlé la mise en place du plan stratégique 2011-2016 de l'OTRO;
- A contrôlé la mise en place et les résultats du vote électronique lors des élections de 2012;
- A nommé des membres du Conseil et hors-Conseil pour les différents comités de l'OTRO;
- A examiné la situation financière de l'Ordre, dont les résultats de la vérification financière 2011-2012;
- A reçu un rapport de l'Alliance nationale des organismes de réglementation en thérapie respiratoire décrivant son propre plan stratégique;
- A dirigé la mise au point et examiné les résultats de nos sondages sur les perceptions et les communications; les résultats serviront à l'élaboration du plan de communications de l'OTRO;
- A examiné les résultats d'un examen opérationnel interne à l'été 2012. Cet examen, basé sur les critères auxquels ont eu recours l'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et l'Ordre des denturologistes de l'Ontario, a permis de cerner neuf aspects non essentiels à améliorer.
- A dirigé l'élaboration et la mise en place de bons outils de gouvernance que le Conseil et les comités pourront utiliser dans la prise de décisions;
- A proposé des modifications aux politiques suivantes :
  - o Politique sur les élections des dirigeants – afin de résoudre un conflit d'horaire entre les élections générales et les élections des dirigeants;
  - o Politique sur la protection des renseignements personnels de l'OTRO – afin d'en élargir la formulation afin qu'elle soit plus actuelle et complète.

Mes salutations les meilleures,  
**Carrie-Lynn Meyer, RRT**  
Présidente du Comité exécutif

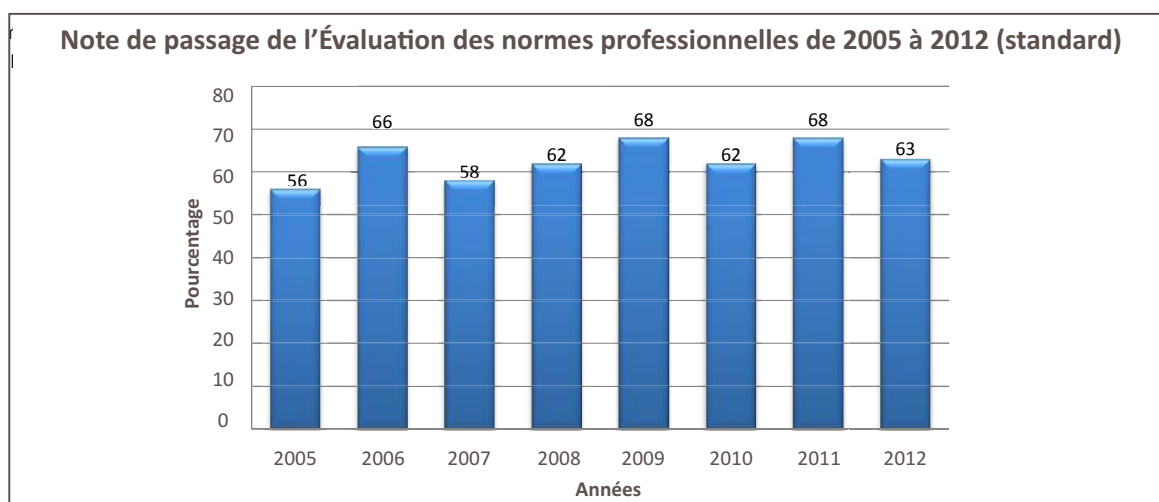


# RAPPORT DU COMITÉ D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

## RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier de 2012-2013, le Comité d'assurance de la qualité a accompli ce qui suit :

- Entrepris l'**évaluation du Programme d'assurance de la qualité** qui englobera les années 2008 à 2012. Les recommandations tirées de cette évaluation seront présentées au Conseil de l'OT en novembre 2013.
- Révisé les *renvois d'assurance provenant du registraire concernant la politique et la procédure sur l'inscription à jour* afin de répondre aux modifications apportées au règlement de l'OTRO sur l'inscription et les changements subséquents apportés à la politique et la procédure sur les exigences touchant l'inscription à jour.
- Élaboré une *politique et une procédure sur les services en français (assurance de la qualité)* afin de décrire les processus servant à assurer la disponibilité et la justesse des outils d'évaluation d'assurance de la qualité et de la documentation traduite en français.
- Élaboré une *politique et une procédure pour les évaluateurs de l'exercice et les mentors (assurance de la qualité)* afin d'éclaircir la sélection, la formation et la rééducation des mentors et évaluateurs d'assurance de la qualité afin de les aider concernant les correctifs et évaluations de l'exercice.
- Sélection au hasard de **227 membres** en 2012 afin qu'ils effectuent l'Évaluation des normes professionnelles et envoient leur portfolio professionnel pour thérapeutes respiratoires (PORTfolios). La note de passage de l'Évaluation des normes professionnelles 70 %, ou supérieur au 6<sup>e</sup> percentile, selon la note la moins élevée. En 2012, la note standard était de 63 %.



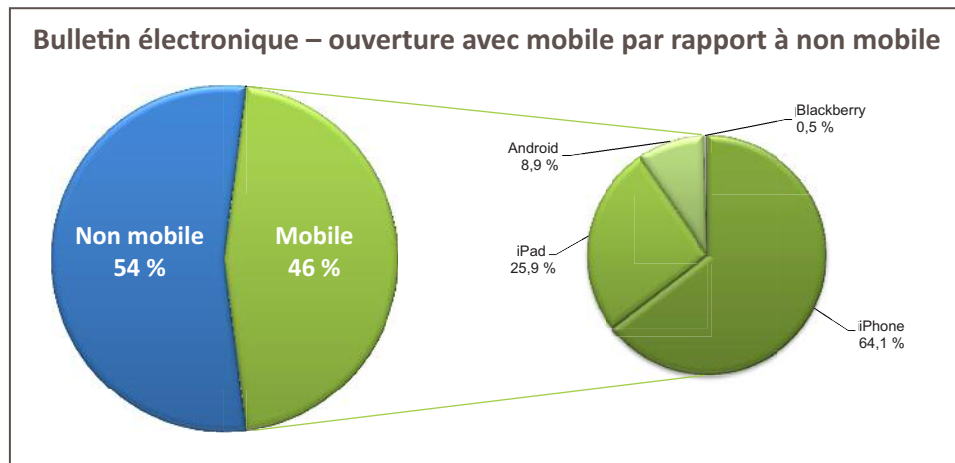
Mes salutations les meilleures,  
**Sandra Ellis, RRT**  
Présidente du Comité d'assurance de la qualité

# RAPPORT DU COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS

## RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice 2012-2013, le Comité des relations avec les patients a accompli ce qui suit :

- Élaboré *une politique et une procédure sur les membres à vie* décrivant le processus par lequel le Conseil peut octroyer un certificat de membre à vie à une personne qui est ou qui était membre et qui a pris sa retraite de l'exercice de la thérapie respiratoire;
- Élaboré des priorités liées étroitement à différentes initiatives du plan stratégique 2011-2016 de l'OTRO. Voici les activités des comités relatives à ces priorités :
  - Engagement des membres
  - Sensibilisation de la population
  - Optimisation de la portée
- Effectué plusieurs visites sur place (par le personnel de l'Ordre) dans le cadre de la stratégie d'**engagement des membres et des étudiants**. Les visites sur place ont été effectuées aux endroits suivants :
  - William Osler (Etobicoke General & Brampton Civic)
  - St. Clair College (étudiants de 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> année)
  - Conestoga College (étudiants de 3<sup>e</sup> année)
  - Michener College (étudiants de 2<sup>e</sup> année)
  - Windsor Regional hospital
  - Hôpital Hôtel-Dieu Grace, Windsor
  - Hôpitaux Humber River Regional (Finch & Church)
  - Algonquin College (étudiants de 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> année)
  - Hôpital d'Ottawa
  - Hôpital North York General
- Continué de superviser comment les membres accèdent au bulletin électronique mensuel, par exemple, le **type d'appareil** servant à ouvrir les bulletins électronique est un des aspects examinés.



Mes salutations les meilleures,  
**Gordon Garshowitz**  
 Président du Comité des relations avec les patients

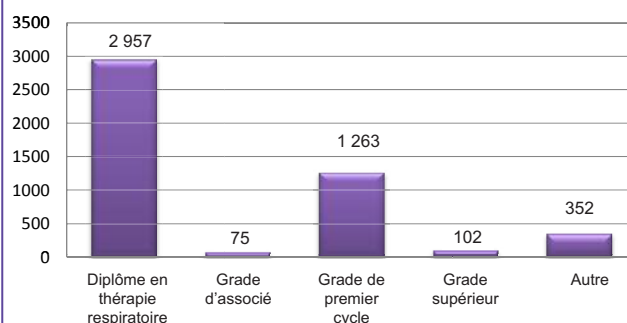
# STATISTIQUES ET DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

au 28 février 2013

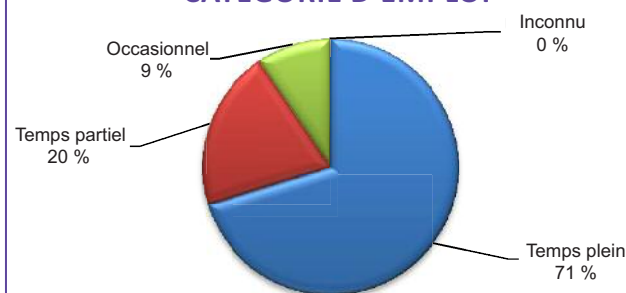
## CATÉGORIE D'INSCRIPTION



## PROFIL DE FORMATION



## CATÉGORIE D'EMPLOI



## DOMAINE D'EXERCICE PRINCIPAL

Principal domaine d'exercice de la thérapie respiratoire au lieu d'emploi du membre

	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Soins de courte durée	1 266	1 680
Administration / gestion	120	125
Anesthésie / salle d'opération	188	236
Prévention des maladies chronique	29	42
Soins chroniques / de longue durée	46	82
Soins primaires complets	8	12
Consultation	15	35
Soins continus	6	12
Soins intensifs	454	621
Diagnostics	140	179
Formation (post-secondaire)	48	102
Urgence	7	13
Soins à domicile	304	369
Lutte contre les infections	5	5
Soins palliatifs	0	1
Formation des patients et clients	19	40
Transport des patients	4	29
Polysomnographie	47	70
Santé publique	3	4
Exploration fonctionnelle respiratoire	46	77
Gestion de la qualité	7	9
Réadaptation	25	28
Recherche	10	17
Ventes	63	70

## Types de certification

Certifications qu'avaient obtenues les membres au moment du renouvellement

Technique spécialisée de réanimation cardio-respiratoire (ACLS)	892
Moniteur d'ACLS	36
Assistant en anesthésie	172
Éducateur certifié en asthme	146
Soins de réanimation	888
Moniteur en soins de réanimation	118
Technologie cardiaque	3
Technologie cardiopulmonaire	11
Éducateur respiratoire certifié	112
Éducateur de MPOC	96
Soins de réanimation (niveau professionnel de la santé)	180
Technologie de perfusion cardiovasculaire	5
Technologie de soins hyperbares	19
Lutte contre les infections	14
Programme de réanimation néonatale (PRN)	1 020
Moniteur de PRN	88
Réanimation avancée en pédiatrie (PALS)	348
Polysomnographie	95
S.T.A.B.L.E.	56

## CRTO Electoral Districts

- 1 - Nord de l'Ontario, Kenora, Thunder Bay
- 2 - Muskoka, Nipissing, North Bay Area, Sudbury
- 3 - Ottawa-Carlton, Renfrew, Hastings
- 4 - Grand Toronto, Haliburton, Northumberland, Simcoe
- 5 - Hamilton, Kitchener, Niagara, Wellington
- 6 - Bruce, Essex, Huron, Middlesex
- 7 - Membres universitaires, province de l'Ontario en entier

### District 1


Northern Ontario, Kenora, Thunder Bay


Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 42

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : aucune

Rep. au Conseil ou comités : Alexandra Brazeau, RRT  
Jeff Earnshaw, RRT  
Bruno Tassone, RRT

 22  
52%

 20  
48%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	12	29%
De 30 à 39 ans	9	21%
De 40 à 49 ans	12	29%
50 ans et plus	9	21%

### District 6


Bruce, Essex, Huron, Middlesex


Prochaines élections : automne 2014

Nombre de membres inscrits : 487

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : Fanshawe College, London  
St. Clair College, Windsor

Rep. au Conseil ou comités : Daniel Fryer, RRT  
David Jones, RRT  
Sylvia Rondelez, RRT

 336  
69%

 151  
31%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	90	18%
De 30 à 39 ans	117	24%
De 40 à 49 ans	150	31%
50 ans et plus	130	27%

### District 5


Hamilton, Kitchener, Niagara, Wellington


Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 487

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : Conestoga College, Kitchener

Rep. au Conseil ou comités : Allison Chadwick, RRT  
Carrie-Lynn Meyer, RRT  
Lori Peppler-Beechey, RRT  
Angela Shaw, RRT

 365  
75%

 122  
25%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	96	20%
De 30 à 39 ans	155	32%
De 40 à 49 ans	142	29%
50 ans et plus	94	19%

### District 7


Membres universitaires, province de l'Ontario en entier


Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 3 002

Rep. au Conseil ou comités : Paul Williams, RRT

**Remarque :** Il y a 65 membres de l'Ordre qui résident à l'extérieur et qui ne sont pas dans les districts électoraux

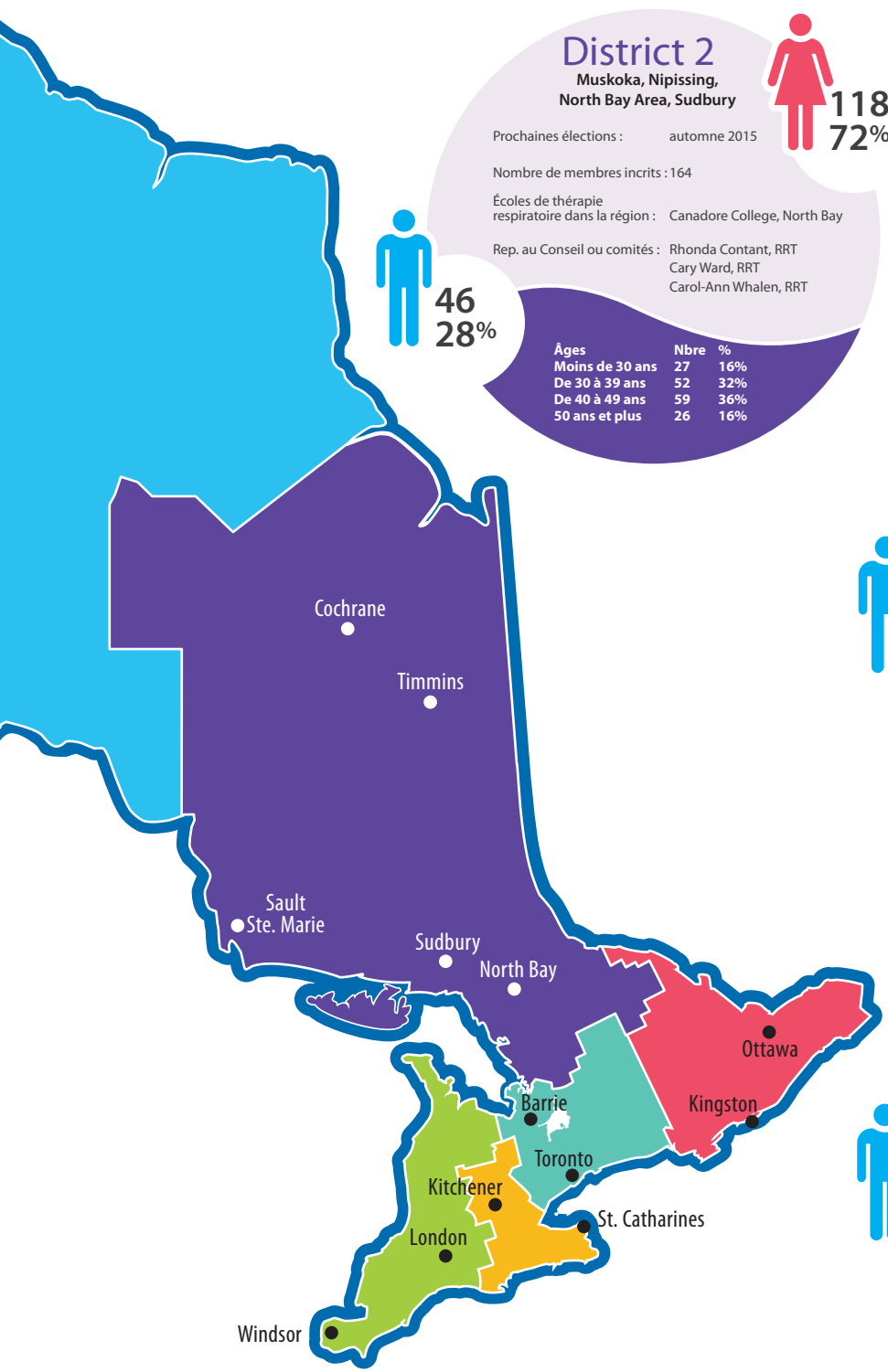
 2,156  
72%

 846  
28%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	553	18%
De 30 à 39 ans	964	32%
De 40 à 49 ans	895	30%
50 ans et plus	590	20%

● Kenora

● Thunder Bay



**46**  
28%

### District 2

Muskoka, Nipissing,  
North Bay Area, Sudbury

**118**  
72%

Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 164

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : Canadore College, North Bay

Rep. au Conseil ou comités : Rhonda Contant, RRT  
Cary Ward, RRT  
Carol-Ann Whalen, RRT

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	27	16%
De 30 à 39 ans	52	32%
De 40 à 49 ans	59	36%
50 ans et plus	26	16%

### District 3

Ottawa-Carleton, Renfrew,  
Hastings

**384**  
74%

Prochaines élections : automne 2014

Nombre de membres inscrits : 519

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : Algonquin College, Ottawa  
La Cité collégiale, Ottawa

Rep. au Conseil ou comités : Julie Boulianne, RRT  
Renée Pageau, RRT  
Daphne Shiner, RRT

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	111	21%
De 30 à 39 ans	191	37%
De 40 à 49 ans	133	26%
50 ans et plus	84	16%

**135**  
26%

### District 4

Grand Toronto, Haliburton,  
Northumberland, Simcoe

**931**  
71%

Prochaines élections : automne 2014

Nombre de membres inscrits : 1,303

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : The Michener Institute for Applied Health Sciences, Toronto

Rep. au Conseil ou comités : Sandra Ellis, RRT  
Alean Jackman, RRT  
Kathleen Olden-Powell, RRT  
Christina Sperling, RRT

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	217	17%
De 30 à 39 ans	440	34%
De 40 à 49 ans	399	31%
50 ans et plus	247	19%

**372**  
29%



# STATISTIQUES ET DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

## NOMBRE DE MEMBRES EXÉCUTANT LES ACTIVITÉS SUIVANTES :

Administration de médicaments oraux (stéroïdes oraux)	300
Administration de médicaments oraux (communauté)	87
Canulation artérielle	1 440
Gazométrie sanguine artérielle, veineuse et capillaire (communauté)	587
Aspiration par voie de canule/cathéter	1 491
Défibrillation externe automatique (exécution)	238
Bronchoscopie (exécution)	143
Prélèvement de tissu bronchoscopique (exécution)	86
Perfusion cardiovasculaire	10
Cardioversion (exécution)	64
Insertion de cathéter central (exécution)	10
Entretien de tube thoracique (communauté)	41
Aiguille thoracique (insertion, aspiration, repositionnement, retrait)	28
Physiothérapie thoracique (communauté)	85
Tube thoracique (insertion, aspiration, repositionnement, retrait)	29
Sédation consciente ou procédurale (exécution)	302
Défibrillation (exécution)	174
Délivrance de médicaments (p. ex., MDI, TRN)	780
Monitoring du gaz carbonique expiré (communauté)	300
Oxygénation de membrane extracorporelle	44
Canulation interosseuse (exécution)	65
Insertion de masque laryngé (exécution)	743
Recrutement alvéolaire (communauté)	328
Manipulation/repositionnement d'un ballonnet de canule	54

Insertion de tube nasogastrique (communauté)	41
Insertion, gestion, retrait de tube nasogastrique	372
Insertion de tube nasogastrique pour NAVA	66
Cricothyrotomie à aiguille (exécution)	5
Soins buccaux	265
Soins buccaux (communauté)	32
Éducation de patient ou client	2 125
Éducation de patient ou client (communauté)	521
Trachéostomie percutanée (assistance)	947
Cessation du tabagisme/thérapie de remplacement de la nicotine	355
Cessation du tabagisme/thérapie de remplacement de la nicotine (communauté)	123
Placement d'électrode sous-cutanée	38
Suture d'une canule ou cathéter à demeure	310
Changement de tube de trachéostomie pour stomate (moins de 24 heures)	432
Changement de tube de trachéostomie pour stomate (plus de 24 heures) (communauté)	406
Contrôle de gazométrie sanguine transcutané (communauté)	95
Canulation ombilicale	22
Ponction veineuse	255
Ponction veineuse (communauté)	2
Canulation veineuse	338
Canulation veineuse (communauté)	6

### DIAGNOSTIC

Bronchoprovocation (histamine/méthacholine)	309
Test de stress cardiaque	201
Échocardiographie	83
Méthode Holter	103
Diagnostic des maladies nerveuses	37
Test d'épreuve nucléaire	55
Oxymétrie aux fins du 5 <sup>e</sup> acte	612
Oxymétrie aux fins du 5 <sup>e</sup> acte (communauté)	248
Polysomnographie	138
Fonction pulmonaire	975

### INHALATION

Traitement à la prostacycline en aérosol (p. ex., époprosténo)	239
Agents anesthésiques	296
Ventilation à haute fréquence par ventilation (adultes)	179
Ventilation à haute fréquence par ventilation (patients pédiatriques et néonataux)	181
Ventilation à haute fréquence par ventilation (adultes)	958
Ventilation à haute fréquence par ventilation (patients pédiatriques et néonataux)	376
Soins hyperbares	46
Ventilation mécanique (invasive et non invasive)	2 108
Ventilation mécanique (invasive et non invasive) (communauté)	573
Oxyde nitrique	926

### INJECTION

Injection par épidurale	50
Injection intradermique	75
Injection intradermique (communauté)	2
Injection intramusculaire (p. ex., immunisations)	38
Injection intravasculaire	199
Injection intravasculaire (communauté)	6
Injection sous-cutanée (p. ex., immunisations)	225
Injection sous-cutanée (p. ex., immunisations) (communauté)	16

### INTUBATION (exécution)

Adulte	1 657
Néonatale	800
Pédiatrique	472

### TRANSPORT DE PATIENTS

Aérien	183
Terrestre	1 401
Extérieur de la province	116

# RAPPORT DU COMITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

## RÉALISATIONS

Le Comité de l'exercice professionnel est un comité non prévu par la loi qui a été ajouté en 2010 à titre de ressource supplémentaire pour le Conseil, les comités et le personnel de l'OTRO en ce qui a trait aux questions d'exercice de la thérapie respiratoire. Les membres de ce comité sont sélectionnés afin de représenter une vaste gamme de domaines d'exercice, dont les soins intensifs fournis aux adultes, aux patients néonataux, pédiatriques, l'anesthésie, les soins communautaires et de longue durée, les diagnostics de patients externes, les ventes, le service, l'éducation des patients, la prévention des infections et la lutte contre les infections.

Bon nombre des travaux réalisés par le comité touchent la conception, l'examen et la mise à jour des normes de thérapie respiratoire, dont les lignes directrices de pratique professionnelle, les pratiques cliniques optimales, les normes d'exercice, les énoncés de position, les politiques et d'autres ressources ayant trait à l'exercice de la profession.

Pendant l'exercice financier 2012-2013, le Comité de l'exercice professionnel a réalisé ce qui suit :

- Examen des **Lignes directrices de pratique Ordonnances de soins médicaux**.
- Ébauche de **Lignes directrices de pratique sur l'oxygénothérapie** dans le but d'appuyer le règlement récent sur les substances prescrites. Ce document a été envoyé aux parties prenantes pour obtenir leurs commentaires.
- Révision de l'**Énoncé de position Directives médicales et l'ordonnance d'actes contrôlés** afin de se concentrer sur les messages clés touchant l'ordonnance et la délégation de l'ordonnance.
- Revue et révision de l'**Énoncé de position sur les pathogènes à diffusion hématogène** pour changer le nom afin d'inclure d'autres pathogènes infectieux et de le mettre à jour pour y ajouter la terminologie actuelle de prévention et de lutte contre les infections; ajout de mentions avec des hyperliens actifs à la version électronique; élargissement de la portée afin d'inclure des références à d'autres pathogènes à diffusion hématogène et description des obligations des membres à connaître leur propre situation par rapport aux pathogènes infectieux (par ex., la tuberculose).
- Révision des **Lignes directrices de pratique Délégation** pour ajouter des références au règlement sur les substances prescrites et pour aligner la formulation sur les changements récents apportés à l'**Énoncé de position Directives médicales et l'ordonnance d'actes contrôlés** et aux **Lignes directrices de pratique Ordonnance de soins médicaux**.
- Ébauche de changements proposés aux **Lignes directrices de pratique Conflit d'intérêts** afin de refléter le règlement sur les conflits d'intérêts qui sera bientôt adopté. Ce document a été distribué aux parties prenantes afin d'obtenir leurs commentaires.

Mes salutations les meilleures.

**Paul Williams, RRT**

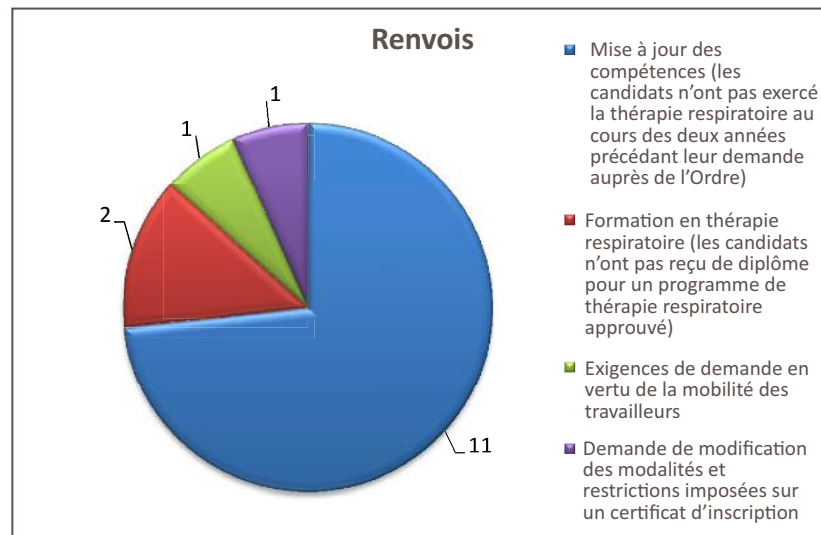
Président du Comité de l'exercice professionnel

# RAPPORT DU COMITÉ DE L'INSCRIPTION

## RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier 2012-2013, le Comité de l'inscription :

- A mis sur pied **15 sous-comités** afin d'étudier les renvois d'inscription du registraire et demandes de membres qui désiraient voir la suppression ou la révision de modalités de leur certificat.

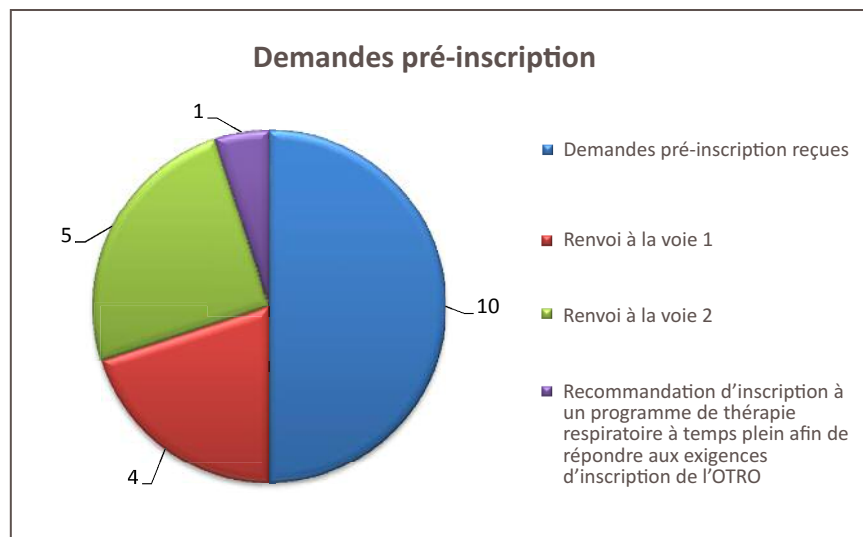


Les candidats qui ne sont pas satisfaits de la décision du Comité d'inscription peuvent faire appel de la décision auprès de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé. Il n'y a eu aucune interjection en appel en 2012 par rapport aux décisions du Comité de l'inscription.

- Examen de toutes les politiques sur l'inscription afin de s'assurer qu'elles sont alignées sur le nouveau règlement sur l'inscription devenu loi le 17 février 2012. **18** modifications ont été recommandées et approuvées par le Conseil. De plus, le Comité a élaboré une nouvelle politique afin que les candidats puissent accéder à leur demande et à leur dossier pré-inscription.
- Examen et approbation de **six** programmes d'agrément pour l'exécution de procédures prescrites avancées sous le derme.
- Examen des *Lignes directrices de pratique Inscription et utilisation du titre* afin de s'assurer qu'elles respectent le nouveau règlement sur l'inscription.

# RAPPORT DU COMITÉ DE L'INSCRIPTION

- Examen du processus d'agrément du Conseil pour l'agrément de la formation en thérapie respiratoire (CoARTE) et la liste des programmes de thérapie respiratoire approuvés.
- Poursuite de la surveillance du processus pré-inscription. Trois cours supplémentaires ont été mis sur pied dans le cadre de la voie 2 (phase 2) : ventilation mécanique, pharmacologie, pathophysiologie et soins respiratoires néonataux/pédiatriques. Le Comité a débuté un examen en profondeur du processus de pré-inscription afin de cerner certains défis bien précis et possibilités d'amélioration. Cet examen devrait permettre l'élaboration d'une évaluation améliorée des compétences pour tous les candidats. Nous prévoyons également certains changements de politique. Jusqu'à la fin de ce processus d'examen, toutes les évaluations ont été mises en attente.



- Le rapport annuel sur les pratiques d'inscription a été remis au Bureau du commissaire à l'équité avant la date limite du 1<sup>er</sup> mars 2013. Une copie du rapport est maintenant accessible sur le site Web de l'OTRO. Le Bureau du commissaire à l'équité a examiné le plan d'action de l'OTRO dans le cadre de sa stratégie visant une amélioration continue des pratiques d'inscription. Le plan a été accepté tel que remis. Le Bureau du commissaire à l'équité a effectué quelques recommandations, qui ont toutes été mises en place.

Mes salutations les meilleures.

**David Jones, RRT**

Président du Comité de l'inscription

# RAPPORT DU COMITÉ DES ENQUÊTES, DES PLAINTES ET DES RAPPORTS

## RÉALISATIONS

Durant l'exercice financier 2012-2013, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports :

- A examiné deux plaintes :
  - Dans un des cas, le Comité a décidé d'accepter le retrait de la plainte par le plaignant.
  - Dans un des cas, le Comité a décidé d'exiger du membre qu'il suive un cours ou un programme sur le professionnalisme et les limites et qu'il se présente devant le sous-comité pour recevoir une mise en garde.
- A examiné cinq signalements, dont quatre étaient des signalements obligatoires d'employeur et un, un renvoi du registraire du Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports.

### SIGNALEMENTS OBLIGATOIRES D'EMPLOYEUR

- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé d'exiger que le membre suive un cours d'éducation permanente ou un programme sur le professionnalisme et l'éthique et qu'il se présente devant le sous-comité pour recevoir une mise en garde.
- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a recommandé que le membre se conforme à l'engagement de l'Ordre à l'égard d'un exercice éthique et a rappelé au membre les normes d'exercice de l'Ordre, tout particulièrement en ce qui a trait à la responsabilité professionnelle.
- Deux cas sont toujours sous enquête.

### RENOI DU REGISTRAIRE

- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé d'exiger du membre qu'il suive un cours d'éducation permanente ou un programme sur le professionnalisme et l'éthique et qu'il se présente devant le sous-comité pour recevoir une mise en garde.

Mes salutations les meilleures.

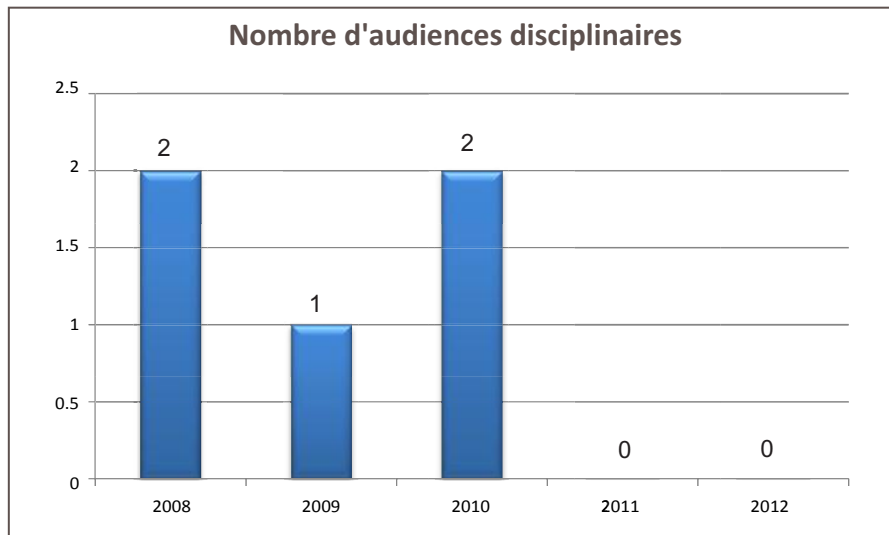
**Angela Shaw, RRT**

Présidente du Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports



# RAPPORT DU COMITÉ DE DISCIPLINE

Il n'y a eu aucune audience du Comité de discipline pendant l'exercice financier 2012-2013.



Mes salutations les meilleures.  
**Allan Cobb**  
Président du Comité de discipline

# RAPPORT DU COMITÉ D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Il n'y a eu aucun renvoi au Comité d'aptitude professionnelle pendant l'exercice financier 2012-2013.

Mes salutations les meilleures.  
**Allan Cobb**  
Président du Comité d'aptitude professionnelle

# RAPPORT DES VÉRIFICATEURS INDÉPENDANTS

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

Les états financiers sommaires de l'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario (l'« Ordre »), qui comprennent le bilan sommaire au 28 février 2013 et les états sommaires de l'exploitation pour l'exercice terminé à cette date, proviennent des états financiers vérifiés de l'Ordre. Nous avons exprimé notre avis sans réserve sur ces états financiers dans notre rapport en date du 24 mai 2013.

Les états financiers sommaires ne contiennent pas toutes les divulgations exigées par les principes comptables généralement reconnus au Canada. Par conséquent, la lecture des états financiers sommaires ne peut remplacer la lecture des états financiers vérifiés de l'Ordre.

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

Il incombe à la direction de préparer un sommaire des états financiers vérifiés conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada.

### Responsabilité des vérificateurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers sommaires en nous fondant sur nos procédés, conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur les états financiers résumés ».

### Opinion

À notre avis, les états financiers sommaires découlant des états financiers vérifiés de l'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario de l'exercice terminé le 28 février 2013 constituent un résumé juste des états financiers, conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada.

Toronto (Ontario)  
Le 24 mai 2013

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

# BILAN SOMMAIRE

**AU 28 FÉVRIER 2013**

	2013	2012
<b>ACTIF</b>		
Actif à court terme		
Encaisse	956 786 \$	1 336 633 \$
Dépenses payées et divers débiteurs	21 913	21 526
	<b>978 699</b>	1 358 159
Titres négociables	1 614 349	1 287 038
Immobilisations	93 321	159 196
	<b>2 686 369</b>	2 804 393
<b>PASSIF</b>		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	96 278	56 594
Revenu reporté	1 160 900	1 271 775
	<b>1 257 178</b>	1 328 369
<b>ACTIF NET</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	150 000
Réserve pour projets spéciaux	400 000	400 000
Réserve de stabilisation	150 000	150 000
Placements en immobilisations	106 370	159 196
Exploitation – montant non affecté	102 821	96 828
	<b>1 429 191</b>	1 476 024
	<b>2 686 369</b>	2 804 393

On peut se procurer des exemplaires des états financiers complets vérifiés de 2012/2013 à partir du site Web à [www.crto.on.ca](http://www.crto.on.ca) ou en en faisant la demande auprès de notre registraire au 416 591 7800.

# BILAN SOMMAIRE DES OPÉRATIONS

## EXERCICE SE TERMINANT LE 28 FÉVRIER 2013

	2013	2012
<b>Revenus</b>		
Droits d'inscription, de renouvellement et de demande	1 446 300	1 398 851
Intérêts et autres revenus	42 850	94 498
	<b>1 489 150</b>	<b>1 493 349</b>
<b>Dépenses</b>		
Salaires et avantages sociaux	792 510	770 276
Frais d'occupation	136 532	123 685
Assurance de la qualité	67 092	65 234
Honoraires professionnels	47 399	47 027
Impression, frais postaux, papeterie et livraison	30 737	49 759
Conseil et comité	100 659	101 938
Projets spéciaux	134 050	89 251
Tous autres frais d'exploitation	227 004	286 704
	<b>1 535 983</b>	<b>1 533 874</b>
Insuffisance des revenus par rapport aux dépenses au cours de l'exercice	<b>(46 833) \$</b>	<b>(40 525) \$</b>

On peut se procurer des exemplaires des états financiers complets vérifiés de 2012/2013 à partir du site Web à [www.crto.on.ca](http://www.crto.on.ca) ou en en faisant la demande auprès de notre registraire au 416 591 7800.







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

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

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

**Courriel général :** [questions@crto.on.ca](mailto:questions@crto.on.ca)

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