



Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario



Rapport annuel

2013 / 2014

**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 DE L'INSCRIPTION	10
STATISTIQUES	11
RAPPORT DU COMITÉ DE L'EXERCISE PROFESSIONNEL	15
RAPPORT DU COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS	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 2013-2014.

Cette année, nous nous sommes concentrés sur la mise en œuvre de notre plan stratégique. Nous avons maintenu notre engagement à l'égard des membres tout en faisant une introspection afin de cerner des aspects à améliorer et à moderniser. Nous nous sommes principalement attachés à rehausser nos communications afin que les informations soient plus claires, plus pertinentes relativement au travail de nos membres et plus facilement accessibles au moyen d'une variété de moyens de communication.

Nous avons lancé un site Web révisé et remanié, lequel se trouve à la base de notre stratégie de communications et nous avons accru nos communications par l'utilisation des médias sociaux (p. ex., Twitter^{MC}, blogue).



Nous avons accru les communications avec les étudiants des différents programmes de thérapie respiratoire de l'Ontario, dans le but d'établir des relations avec eux dès le début de leur carrière professionnelle. En plus d'effectuer des visites en personne à chaque programme, nous avons élaboré un journal de perfectionnement professionnel à l'intention des étudiants, reflétant le PORTfolio^{MO} professionnel en ligne d'assurance de la qualité qu'utilisent les membres, afin d'établir, au début de leur carrière, des principes d'apprentissage qu'ils utiliseront toute leur vie.

À l'interne, nous avons réalisé le plus vaste examen de nos règlements depuis plus d'une décennie. Parmi les modifications apportées, mentionnons la révision des districts électoraux afin de les harmoniser aux changements de la législation provinciale définissant les territoires et districts géographiques; l'augmentation des renseignements sur les membres contenus dans notre registre public; et la révision des frais afin de se rapprocher d'une méthode de paiement à l'utilisation.

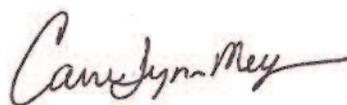
Maintenant que la réglementation sur les conflits d'intérêts et les lignes directrices sur les pratiques d'oxygénothérapie exemplaires sont en place, l'OTRO a lancé une initiative de formation détaillée afin d'aider les membres à comprendre et à mettre en pratique leur capacité à administrer l'oxygène de façon autonome, conformément à la réglementation sur les substances prescrites.

De façon générale, l'OTRO reçoit plus de 20 demandes par année venant de cliniciens formés à l'extérieur du Canada, souvent dans des professions autres que la thérapie respiratoire. En 2013, l'OTRO a suspendu le processus d'évaluation de ce groupe international diversifié. Au cours de l'année, l'OTRO a élaboré un tout nouveau modèle d'évaluation qui nous permettra d'estimer plus efficacement les compétences acquises par chaque candidat, par l'entremise de sa formation et de son expérience. Cette évaluation révisée est prévue pour 2014.

Enfin, en réponse à différentes questions soulevées tout au long de l'année, nous avons :

- Énoncé notre position relativement à l'utilisation des défibrillateurs externes automatisés par les thérapeutes respiratoires en clinique;
- Établi le fait que l'installation et l'application des appareils CPAP et BiPAP dans la communauté signifient l'exécution de l'acte contrôlé d'administration d'une substance par inhalation;
- Réitéré notre position visant l'augmentation de la formation des thérapeutes respiratoires, pour la faire passer d'un diplôme à un baccalauréat, permettant l'évolution nécessaire entre un modèle d'enseignement technique à un modèle plus clinique.

Nous remercions tous ceux qui ont travaillé avec nous tout au long de cette année bien remplie et souhaitons, comme toujours, remercier les thérapeutes respiratoires de partout dans la province, pour leurs efforts continus afin de fournir des soins de la plus haute qualité aux Ontariens.



CARRIE-LYNN MEYER, RRT
PRÉSIDENTE



KEVIN TAYLOR, RRT
REGISTRARE

LISTE DES COMITÉS

en date du 28 février 2014

DISCIPLINE

Allan Cobb (président)
David Jones, RRT (vice-président)
Daniel Fryer, RRT
Jesse Haidar
Alean Jackman, RRT
Allan MacLean
Carrie-Lynn Meyer, RRT
Kathleen Olden-Powell, RRT
Renée Pageau, RRT
Lori Peppler-Beechey, RRT
Daphne Shiner, 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
Gord Garshowitz

APTITUDE PROFESSIONNELLE

Allan Cobb (président)
David Jones, RRT (vice-président)
Daniel Fryer, RRT
Jesse Haidar
Alean Jackman, RRT
Allan MacLean
Carrie-Lynn Meyer, RRT
Kathleen Olden-Powell, RRT
Renée Pageau, RRT
Lori Peppler-Beechey, RRT
Daphne Shiner, 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
Susan Docherty-Skippen
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)
Gord Garshowitz (vice-président)
Julie Boulianne, RRT
Alexandra Brazeau, RRT
Allison Chadwick, RRT
Rhonda Contant, RRT
Susan Docherty-Skippen
Jeff Earnshaw, RRT
Sandra Ellis, RRT
Patricia Latimer
Sylvia Rondelez, RRT
Bruno Tassone, RRT
Carol-Ann Whalen, RRT

EXERCISE PROFESSIONNEL

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

RELATIONS AVEC LES PATIENTS

Christina Sperling, RRT (présidente)
Gord Garshowitz (vice-président)
Allison Chadwick, RRT
Susan Docherty-Skippen
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
Gord Garshowitz
Alean Jackman, RRT
Patricia Latimer
Allan MacLean
Carrie-Lynn Meyer, RRT
Kathleen Olden-Powell, RRT
Paul Williams, RRT

LISTE – CONSEIL ET HORS-CONSEIL

en date du 28 février 2014

CONSEIL

Julie Boulianne, RRT
Allan Cobb
Rhonda Contant, RRT
Susan Docherty-Skippen
Jeff Earnshaw, RRT
Sandra Ellis, RRT
Gord Garshowitz
Jesse Haidar
David Jones, RRT
Patricia Latimer
Allan MacLean
Carrie-Lynn Meyer, RRT
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 la qualité de l'exercice
ANIA WALSH, Directrice de l'inscription
AMELIA MA, Directrice des finances et chef de bureau
JANICE CARSON-GOLDEN, Directrice des communications
MARLEY HILLEN, Adjointe à l'administration et à l'inscription
KENDRA STEPHENSON, Coordonnatrice des relations avec les intervenants

RAPPORT DU COMITÉ EXÉCUTIF

RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier 2013-2014, le Comité exécutif a accompli ce qui suit :

- Surveillance de la mise en place continue du plan stratégique 2011-2016 de l'OTRO;
- Surveillance de l'état financier de l'OTRO;
- Nomination des membres du Conseil et hors-Conseil aux différents comités de l'OTRO;
- Examen détaillé des règlements administratifs de l'OTRO, révision des frais de l'Ordre, limites géographiques des districts électoraux afin de les aligner sur les changements récents apportés aux règlements de l'OTRO et augmentation des renseignements disponibles sur le registre public;
- Examen des exigences en matière de responsabilité civile professionnelle des membres de l'OTRO à la suite de la demande du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, confirmation que tous les thérapeutes respiratoires sont tenus d'avoir une assurance responsabilité civile professionnelle d'au moins deux millions de dollars par occurrence;
- Étude de la législation récente concernant le traitement de conjoint par les thérapeutes respiratoires;
- Élaboration d'un énoncé de position sur l'utilisation des défibrillateurs externes automatisés par les thérapeutes respiratoires en clinique, éclaircissant un point important pour les thérapeutes respiratoires;
- Éclaircissement de l'interprétation de l'OTRO et de sa position selon laquelle l'application d'un appareil CPAP signifie l'exécution d'un acte contrôlé, soit l'administration d'une substance par inhalation et que toute personne appliquant ou réglant un appareil CPAP doit être un professionnel de la santé réglementé ou doit détenir une autorisation appropriée pour exécuter cet acte contrôlé;
- Réitération de la position de l'OTRO visant à faire passer au baccalauréat l'éducation minimale requise pour entrer dans la profession;
- Examen des pratiques générales de l'OTRO du point de vue de la transparence.

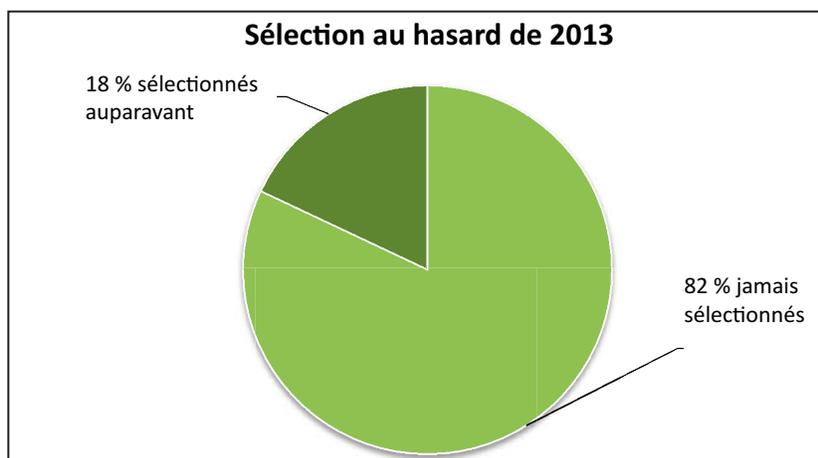
Mes salutations les meilleures,
Carrie-Lynn Meyer, RRT
Présidente du Comité exécutif

RAPPORT DU COMITÉ D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier 2013-2014, le Comité d'assurance de la qualité a accompli ce qui suit :

- Achèvement de l'évaluation du **Programme d'assurance de la qualité**, qui a été utilisé pendant les années 2008 à 2012. Voici un résumé des recommandations comprises dans le rapport final d'évaluation du Programme d'assurance de la qualité :
 - o Revue du processus de sélection au hasard;
 - o Révision de la section sur l'autoévaluation du Portfolio en ligne pour thérapeutes respiratoires (PORTfolio^{MO});
 - o Amélioration du caractère opportun des résultats des rapports;
 - o Mise à jour des sections sur le journal des apprentissages et les objectifs d'apprentissage du PORTfolio; et
 - o Amélioration de la communication aux membres concernant les processus d'assurance de la qualité.
- Révision des politiques et procédures de renvoi d'assurance de la qualité afin de simplifier le processus et d'éclaircir les critères d'octroi de sursis;
- Modification des politiques et procédures du Programme d'assurance de la qualité afin d'éclaircir le fait que les membres sont tenus d'effectuer l'Évaluation des normes professionnelles et d'envoyer leur PORTfolio par le biais de la plateforme PORTfolio.
- Sélection au hasard de 236 membres (7,6 % des membres) qui devront effectuer l'Évaluation des normes professionnelles et faire parvenir leur PORTfolio. Le tableau ci-dessous illustre le pourcentage des membres sélectionnés en 2013 et qui n'avaient pas été sélectionnés auparavant (42) ou qui n'avaient pas été sélectionnés depuis 2004 (194).



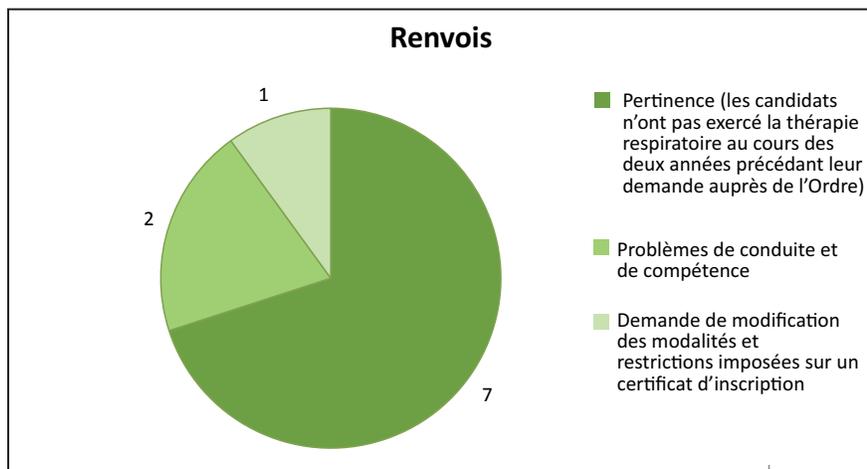
Mes salutations les meilleures,
Sandra Ellis, RRT
Présidente du Comité d'assurance de la qualité

RAPPORT DU COMITÉ DE L'INSCRIPTION

RÉALISATIONS

Au cours de la période entre le 1^{er} mars 2013 et le 28 février 2014, le Comité d'inscription a réalisé ce qui suit:

- Quatre rencontres d'une journée complète et une rencontre par téléconférence;
- Mise sur pied de dix sous-comités pour examiner les renvois d'inscription du registraire et les demandes des membres désirant qu'on enlève ou qu'on modifie les restrictions ou modalités figurant sur leur certificat. Le tableau ci-dessous illustre les types de renvois examinés.



- Surveillance du statut d'agrément des programmes de thérapie respiratoire;
- Examen et approbation subséquente de deux programmes d'agrément pour des procédures prescrites sous le derme;
- Surveillance de l'examen continu du processus d'évaluation de l'OTRO utilisé auprès des candidats formés à l'étranger, dont la mise au point d'un nouveau modèle d'évaluation;
- Élaboration d'une nouvelle politique traitant du processus de demande et d'évaluation des thérapeutes respiratoires et autres professionnels de la santé formés à l'étranger;
- Élaboration d'une demande de politique sur la fermeture de dossier d'inscription;
- Orientation de la mise en œuvre du feuillet d'information sur le certificat pour membre inactif;
- Examen et modifications proposées au règlement administratif du registre public;
- Surveillance de l'autoévaluation-système des pratiques d'inscription de l'OTRO (qui fait partie des évaluations du cycle 2 du Bureau du commissaire à l'équité de l'Ontario visant les organismes de réglementation de l'Ontario).

Mes salutations les meilleures.

David Jones, RRT

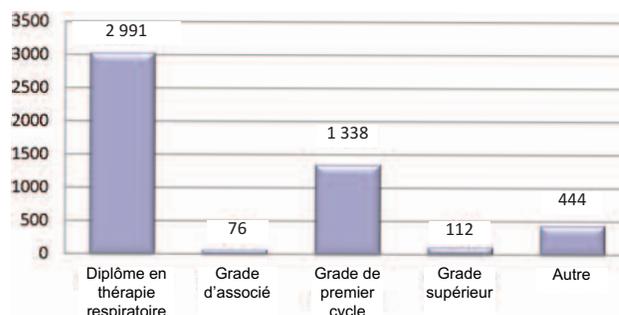
Président du Comité de l'inscription

STATISTIQUES ET DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

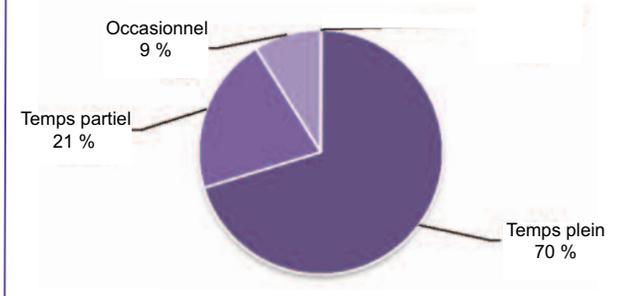
CATÉGORIE D'INSCRIPTION



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	1 195	1 590
Administration / gestion	116	119
Anesthésie / salle d'opération	194	249
Prévention des maladies chronique	28	40
Soins chroniques / de longue durée	44	75
Soins primaires complets	10	15
Consultation	13	30
Soins continus	5	13
Soins intensifs	525	716
Diagnostics	119	152
Formation (post-secondaire)	46	97
Urgence	6	13
Soins à domicile	310	381
Lutte contre les infections	5	5
Soins palliatifs	0	1
Formation des patients et clients	26	48
Transport des patients	7	29
Polysomnographie	42	69
Santé publique	1	2
Exploration fonctionnelle respiratoire	65	112
Gestion de la qualité	10	12
Réadaptation	27	27
Recherche	10	16
Ventes	59	66
Ensemble d'équipement de ventilation	1	3

Types de certification

Certifications qu'avaient obtenues les membres au moment du renouvellement.

Technique spécialisée de réanimation cardio-respiratoire (ACLS)	993
Moniteur d'ACLS	42
Défibrillateur externe automatique	29
Assistant en anesthésie	189
Éducateur certifié en asthme	158
Soins de réanimation	1 034
Moniteur en soins de réanimation	136
Technologie cardiaque	3
Technologie cardiopulmonaire	12
Éducateur respiratoire certifié	153
Éducateur de MPOC	113
Équipe d'intervention en soins intensifs	5
Technologie de perfusion cardiovasculaire	5
Oxygénation des membranes extracorporelles	2
Gestion de services de santé	1
Technologie de soins hyperbares	23
Lutte contre les infections	14
Programme de réanimation néonatale (PRN)	1 107
Moniteur de PRN	97
Réanimation avancée en pédiatrie (PALS)	368
Polysomnographie	67
Counseling de cessation du tabagisme/enseignement	21
S.T.A.B.L.E.	57

Districts électoraux de l'OTRO

- 1 - Districts territoriaux de Kenora, Rainy River and 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

Districts territoriaux de Kenora, Rainy River and Thunder Bay

Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 41

Écoles de thérapie respiratoire dans la région : aucune

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

22
54%

19
46%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	10	24%
De 30 à 39 ans	10	24%
De 40 à 49 ans	12	30%
50 ans et plus	9	22%

District 6

Bruce, Essex, Huron, Middlesex

Prochaines élections : automne 2014

Nombre de membres inscrits : 493

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

339
69%

154
31%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	85	17%
De 30 à 39 ans	113	23%
De 40 à 49 ans	149	30%
50 ans et plus	146	30%

District 7

Membres universitaires, province de l'Ontario en entier

Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 3 071

Rep. au Conseil ou comités : Paul Williams, RRT

Remarque : Il y a 62 membres de l'Ordre qui résident à l'extérieur et qui ne sont pas dans les districts électoraux

2 195
71%

876
29%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	566	18%
De 30 à 39 ans	962	31%
De 40 à 49 ans	899	30%
50 ans et plus	644	21%

District 5

Hamilton, Kitchener, Niagara, Wellington

Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 510

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

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

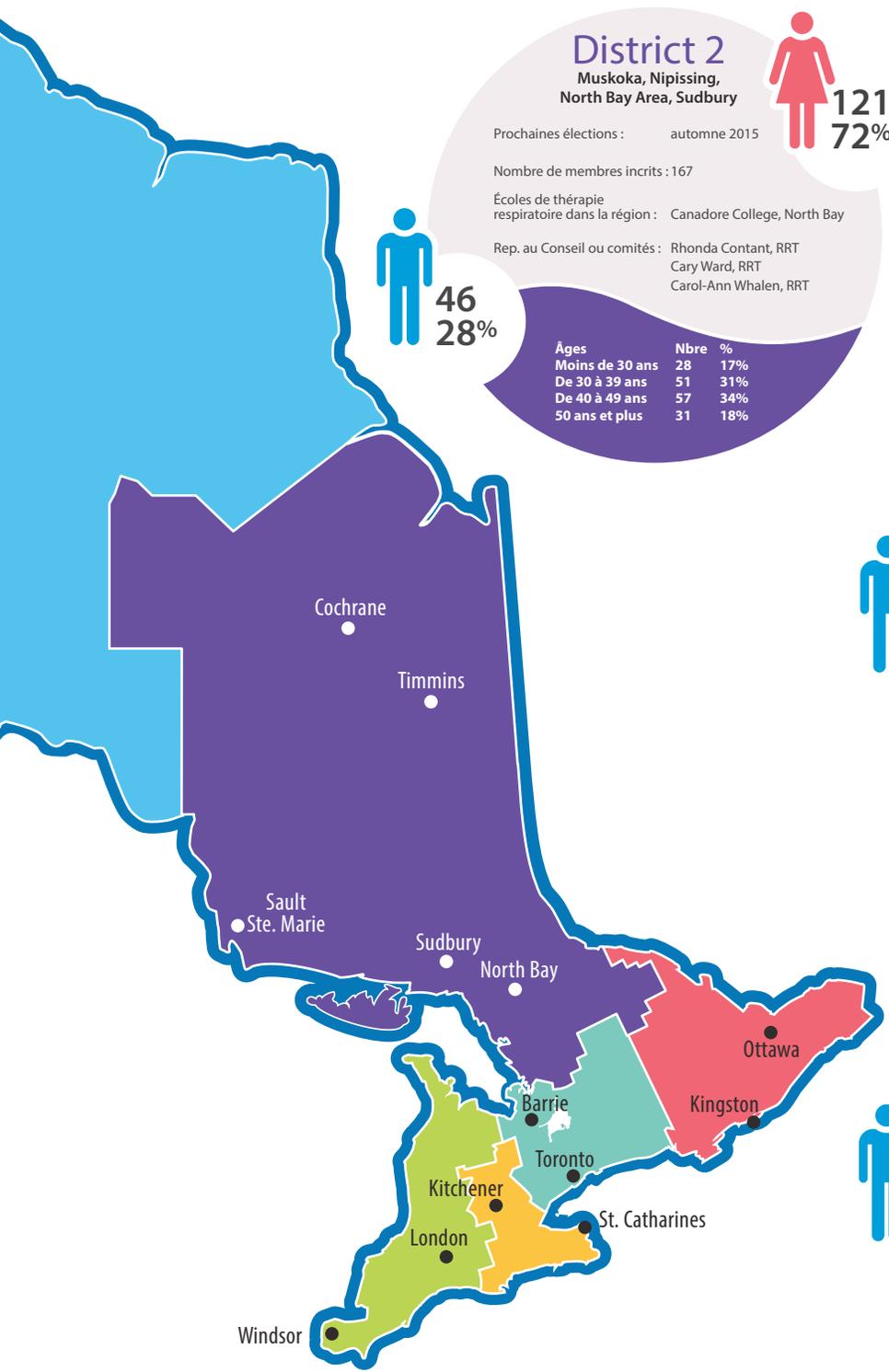
387
76%

123
24%

Âges	Nbre	%
Moins de 30 ans	106	20%
De 30 à 39 ans	156	31%
De 40 à 49 ans	146	29%
50 ans et plus	102	20%

● Kenora

● Thunder Bay



District 2

Muskoka, Nipissing,
North Bay Area, Sudbury



Prochaines élections : automne 2015

Nombre de membres inscrits : 167

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	28	17%
De 30 à 39 ans	51	31%
De 40 à 49 ans	57	34%
50 ans et plus	31	18%

District 3

Ottawa-Carlton, Renfrew,
Hastings

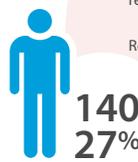


Prochaines élections : automne 2014

Nombre de membres inscrits : 528

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	190	37%
De 40 à 49 ans	136	25%
50 ans et plus	91	17%

District 4

Grand Toronto, Haliburton,
Northumberland, Simcoe

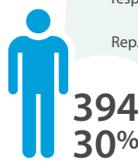


Prochaines élections : automne 2014

Nombre de membres inscrits : 1,332

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	226	17%
De 30 à 39 ans	442	33%
De 40 à 49 ans	399	30%
50 ans et plus	265	20%

STATISTIQUES ET DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

NOMBRE DE MEMBRES EXÉCUTANT LES ACTIVITÉS SUIVANTES :

ADMINISTRATION DE SUBSTANCES	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Médicaments administrés par aérosol (p.ex. bronchodilatateurs)	1 849	2 391
Agents ou gaz d'anesthésie	337	412
Sédation consciente/procédurale (exécution)	368	496
Délivrance de médicaments (p. ex., MDI, TRN)	615	786
Aérosols-doseurs	1 828	2 376
Oxyde nitrique	725	857
Médicament oral (p. ex., stéroïdes oraux)	120	147
Oxygénothérapie (ordonnance de médecin)	1 070	1 365
Oxygénothérapie (5e acte autorisé)	944	1 228
GESTION DES VOIES RESPIRATOIRES	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Bronchoscopie (exécution)	119	168
Échantillonnage de tissus bronchoscopiques (exécution)	67	97
Intubation – adultes (exécution)	1 344	1 791
Intubation – patients néonataux (exécution)	688	890
Intubation – patients pédiatriques (exécution)	419	553
Insertion de masque laryngé (exécution)	700	908
Cricothyrotomie à l'aiguille (exécution)	3	4
Insertion, gestion, retrait de tube nasogastrique	358	443
Insertion de tube nasogastrique pour NAVA	0	0
Trachéostomie percutanée (aide)	766	941
Aspiration (orale/nasale)	1 841	2 365
Changements de tube de trachéostomie (< 24 h)	1 375	1 747
Changements de tube de trachéostomie (> 24 h)	88	133
PROCÉDURES SOUS LE DERME	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Dans une ouverture artificielle pratiquée à la surface du corps	136	177
Au-delà de l'ouverture anale, de la verge	9	10
Au-delà du conduit auditif externe	1	1
Au-delà des grandes lèvres	3	3
DIAGNOSIS	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Test de provocation d'allergie	24	29
Bronchoprovocation (histamine/méthacholine)	235	287
Test de stress cardiaque	145	174
Ultrason diagnostic	12	14
Monitoring du gaz carbonique expiré	1 230	1 524
Échocardiographie	64	82
Électromyographie (p. ex., ÉCG)	244	321
Méthode Holter	83	96
Diagnostic des maladies nerveuses (y compris ÉMG, EEG)	43	50
Test de stress nucléaire	40	44
Évaluation de l'oxygène (p. ex., saturation en oxygène)	1 901	2 400
Test d'oxymétrie	1 615	2 067
Polysomnographie	111	138
Fonction pulmonaire	472	622
Spirométrie	1 481	1 939
Monitoring du gaz sanguin transcutané	496	574
Test de marche	934	1,193
ÉDUCATION	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Clinical Educator (e.g., students, other HCP)	1 227	1 562
Éducation clinique (étudiants, autres presofessionnels de la santé)	1 802	2 342

FORMES D'ÉNERGIE	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Défibrillateur externe automatique	259	320
Stimulation cardiaque	43	54
Cardioversion (exécution)	64	80
Défibrillation (exécution)	160	197
Études sur les conductions nerveuses (p. ex., train de quatre)	90	108
VENTILATION MÉCANIQUE	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Ventilation à haute fréquence par oscillation (adultes)	151	186
Ventilation à haute fréquence par oscillation (pédiatriques/néonataux)	170	212
Ventilation à haute fréquence par jets (adultes)	699	846
Ventilation à haute fréquence par jets (pédiatriques/néonataux)	283	345
Recrutement alvéolaire	1 400	1 745
Ventilation mécanique (invasive et non invasive)	1 836	2 380
DIVERS	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Communication d'un diagnostic	75	100
TRANSPORT DES PATIENTS	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Transport des patients – aérien	121	168
Transport des patients - terrestre	1 198	1 566
Transport des patients hors de la province	57	88
PROCÉDURES	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Insertion de canule artérielle	1 256	1 653
Aspiration par voie de canule/cathéter	1 244	1 598
Échantillonnage de sang artériel, veineux et capillaire	1 770	2 297
Aiguille thoracique (insertion, aspiration, repositionnement, retrait)	23	27
Tube thoracique (insertion, aspiration, repositionnement, retrait)	21	21
Insertion de cathéter central (exécution)	4	4
Entretien de tube thoracique	202	256
Insertion de canule interosseuse	53	64
Épidurale	8	10
Insertion intramusculaire (p. ex., immunisations)	30	37
Manipulation/repositionnement de ballonnet de canule	21	27
Insertion sous-cutanée (p. ex., immunisation)	79	101
Placement d'électrode sous-cutanée	12	15
Fixation de canule ou cathéter à demeure à l'aide de points de suture	212	241
Insertion de canule ombilicale	19	22
Insertion de canule veineuse	272	340
Ponction veineuse	228	302
INTERVENTIONS THÉRAPEUTIQUES	Basé sur l'employeur primaire	Basé sur tous les employeurs
Perfusion cardiovasculaire	3	3
Physiothérapie respiratoire	349	434
Assistance pour la toux	896	1 063
Oxygénation des membranes extracorporelles	41	48
Oxygénothérapie hyperbare	33	41
Branes Muqueuses	189	237
Sevrage du tabac/thérapie de remplacement de la nicotine	262	329

RAPPORT DU COMITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL

RÉALISATIONS

Le Comité de l'exercice professionnel est un comité non législatif ajouté en 2010 à titre de ressource supplémentaire pour le Conseil, les Comités et le personnel de l'OTRO, pour ce qui est des questions d'exercice de la thérapie respiratoire. Les membres de ce comité sont sélectionnés dans un but de représenter un vaste éventail de domaines d'exercice, notamment les soins intensifs des patients adultes, néonataux et pédiatriques, l'anesthésie, les soins communautaires, les soins de longue durée, les diagnostics de patients externes, la vente et l'entretien d'équipement médical, l'éducation des patients et la lutte contre les infections.

Au cours de l'exercice financier 2013-2014, le Comité de l'exercice professionnel a réalisé ce qui suit :

- Élaboration des nouvelles **lignes directrices de pratique sur les pratiques cliniques d'oxygénothérapie exemplaires** visant à soutenir les thérapeutes respiratoires dans l'administration fondée sur les preuves d'oxygénothérapie;
- Révision des **lignes directrices de pratique sur la délégation** en réaction aux questions des membres sur les situations où il faut déléguer et pour harmoniser les lignes directrices et les changements récents apportés aux **lignes directrices de pratique sur l'ordonnance des soins médicaux** (janvier 2013) et des **énoncés de position sur les directives médicales et l'ordonnance des actes contrôlés** (septembre 2012);
- Modification des **lignes directrices de pratique sur les conflits d'intérêts** afin de s'assurer qu'elles sont harmonisées sur la nouvelle réglementation de l'OTRO sur les **conflits d'intérêts** (Rég. O. 250/13) et pour mieux éclaircir à l'intention de nos membres différentes situations afin de les aider à mieux cerner, prévenir et gérer les conflits d'intérêts en milieu de thérapie respiratoire.
- Révisions mineures apportées aux **lignes directrices de pratique Responsabilités en vertu de législation en matière de consentement (législation touchant le consentement)** afin d'éclaircir les notions de plan de traitement, de consentement d'un tiers, d'expression de souhaits et d'âge de consentement.

Mes salutations les meilleures.

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

RAPPORT DU COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS

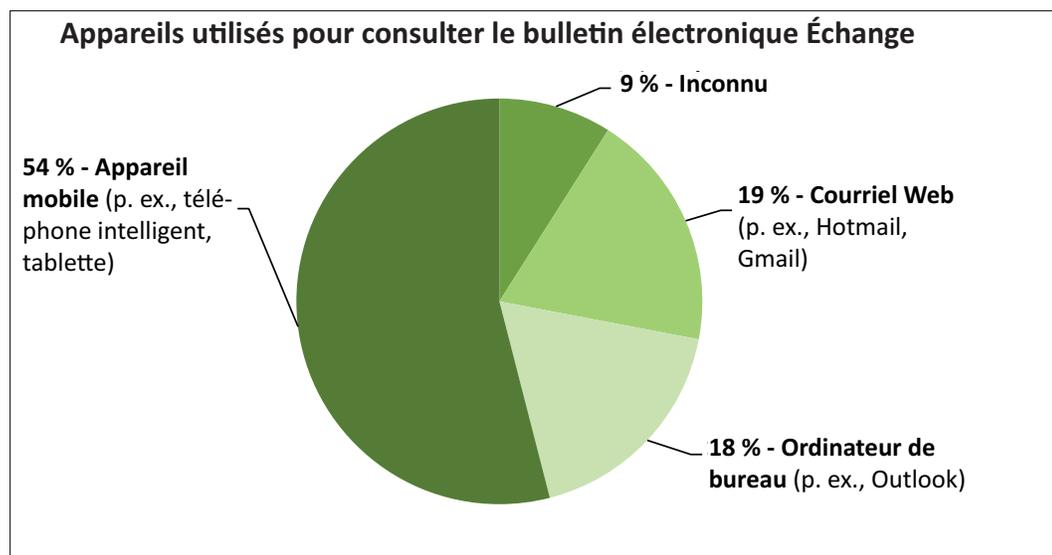
RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier 2013-2014, le Comité des relations avec les patients a réalisé ce qui suit :

- Production du nouveau module de formation électronique sur la sensibilisation aux médias sociaux à l'intention des professionnels de la santé réglementés, en collaboration avec six autres ordres de réglementation de la santé de l'Ontario. Ce module a été lancé à l'été 2013. On y a inclus de nombreux exemples et scénarios de cas, afin d'illustrer l'utilisation des médias sociaux dans les soins de santé et d'aider les membres à réfléchir à leur utilisation personnelle des médias sociaux relativement aux soins respiratoires.
- Suivi des priorités de planification liées étroitement à plusieurs des initiatives du plan stratégique 2011-2016 de l'OTRO. Les activités du comité concernant ces priorités sont les suivantes :
 - Engagement des membres;
 - Sensibilisation du public;
 - Optimisation de la portée.
- Un expert en mauvais traitements d'ordre sexuel et domestique a été invité pour discuter avec le comité et le personnel de l'agression, du harcèlement et des mauvais traitements d'ordre sexuel. Cette présentation a aidé le comité dans son examen et ses révisions des lignes directrices de pratique de l'OTRO Prévention des mauvais traitements infligés aux patients ou clients.
- Révision et mise à jour des lignes directrices de pratique Prévention des mauvais traitements infligés aux patients ou clients (sensibilisation et prévention des mauvais traitements). Le comité a recommandé l'approbation des lignes directrices de pratique par le Conseil, aux fins de distribution auprès des membres.
- Révision de l'énoncé de position sur les mauvais traitements d'ordre sexuel (énoncé de position sur la tolérance zéro touchant les mauvais traitements d'ordre sexuel et autres formes de mauvais traitements).
- Élaboration de politiques sur les médias sociaux et de politiques sur les modalités touchant les médias sociaux. Ces politiques ont pour objectif d'éclaircir les processus de l'OTRO relativement à la façon dont l'OTRO utilisera les médias sociaux pour communiquer avec ses membres et la façon dont les membres doivent interagir avec l'OTRO par l'entremise des médias sociaux.

RAPPORT DU COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES PATIENTS

- Plusieurs visites sur place à des collègues et établissements au cours de l'année (personnel de l'OTRO) dans le cadre de la stratégie d'engagement auprès des membres et des étudiants.
- Suivi continu de la façon utilisée par les membres pour accéder au bulletin électronique mensuel. Parmi les renseignements recueillis par le comité, mentionnons le type d'appareil utilisé pour ouvrir les bulletins électroniques. Cela permet de s'assurer que le design comprenne les nombreuses plateformes différentes utilisées pour consulter les bulletins électroniques. Voyez ci-dessous la moyenne de tous les envois des douze derniers mois, soit du 1^{er} mars 2013 au 28 février 2014 :



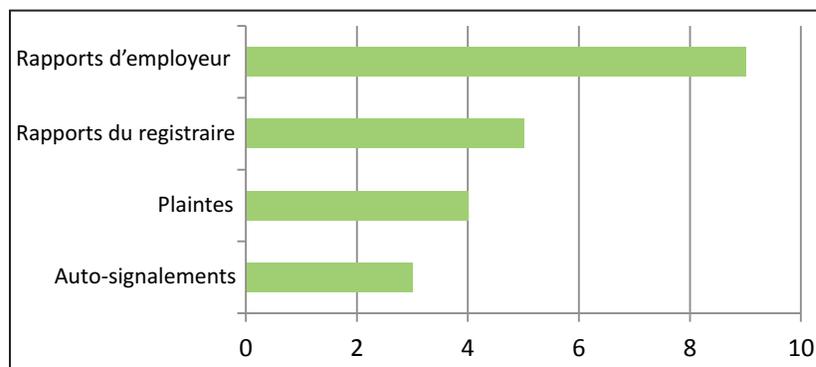
Mes salutations les meilleures,
Christina Sperling
Président du Comité des relations avec les patients

RAPPORT DU COMITÉ DES ENQUÊTES, DES PLAINTES ET DES RAPPORTS

RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier de 2013-2014, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a reçu quatre (4) nouvelles plaintes et dix-sept nouveaux rapports, tout en continuant à traiter des cas non résolus des années précédentes.

Nouveaux cas en 2013-2014



PLAINTES

Le comité a rendu des décisions sur deux plaintes, entre le 1^{er} mars 2013 et le 28 février 2014 :

- Dans un des cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé de ne prendre aucune mesure contre le membre.
- Dans un des cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a recommandé que le membre révise sa façon d'exercer la profession pour s'assurer d'être conforme aux normes d'exercice, dont les lignes directrices de pratique professionnelle sur le conflit d'intérêts.

RAPPORTS

Le comité a rendu des décisions sur neuf rapports au cours de la période de l'exercice. Cinq de ces rapports étaient des rapports obligatoires d'employeur, trois étaient des renvois du registraire et un, un auto-sigalement de la part de membre;

Rapports d'employeur obligatoires

- Dans trois cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé d'exiger que le membre signe un engagement et entente concernant son incapacité;
- Dans deux cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé d'exiger que le membre suive des programmes de correction ou d'éducation permanente.

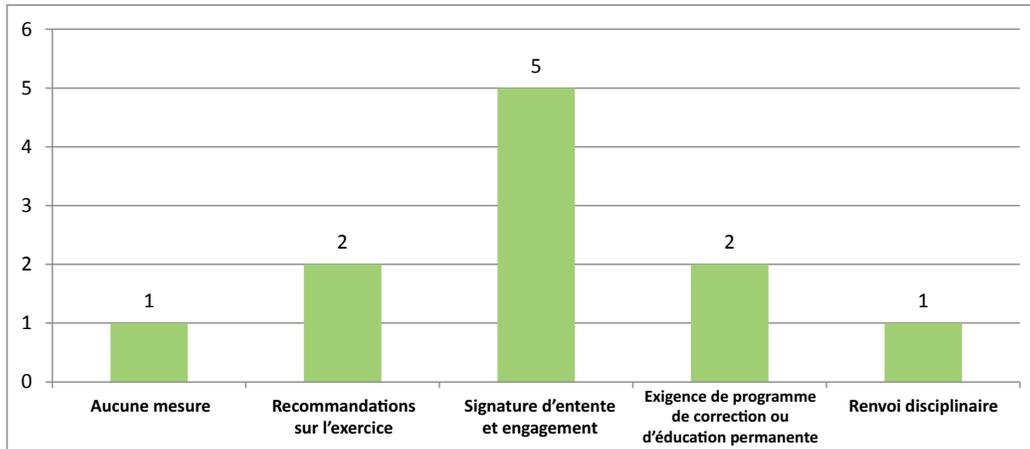
Renvois du registraire

- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé de recommander que le membre prenne un engagement d'exercice éthique et lui a rappelé les normes d'exercice en ce qui a trait à la responsabilité professionnelle;
- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé d'exiger du membre qu'il signe un engagement et entente de démissionner et de ne plus jamais exercer la thérapie respiratoire en Ontario;
- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé de transférer la question au Comité de discipline, afin que ce dernier tienne une audience (qui aura lieu en 2014).

Auto-signalement

- Dans un cas, le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports a décidé d'exiger que le membre signe un engagement et entente concernant son incapacité.

Résolutions en 2013-2014



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 2013-2014.

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 2013 - 2014.

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 2014 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 6 juin 2014.

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 2014 constituent un résumé juste des états financiers, conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada.

Toronto (Ontario)
Le 6 juin 2014

CLARKE HENNING LLP
COMPTABLES AGRÉÉS
Experts comptables autorisés

BILAN SOMMAIRE

AU 28 FÉVRIER 2014

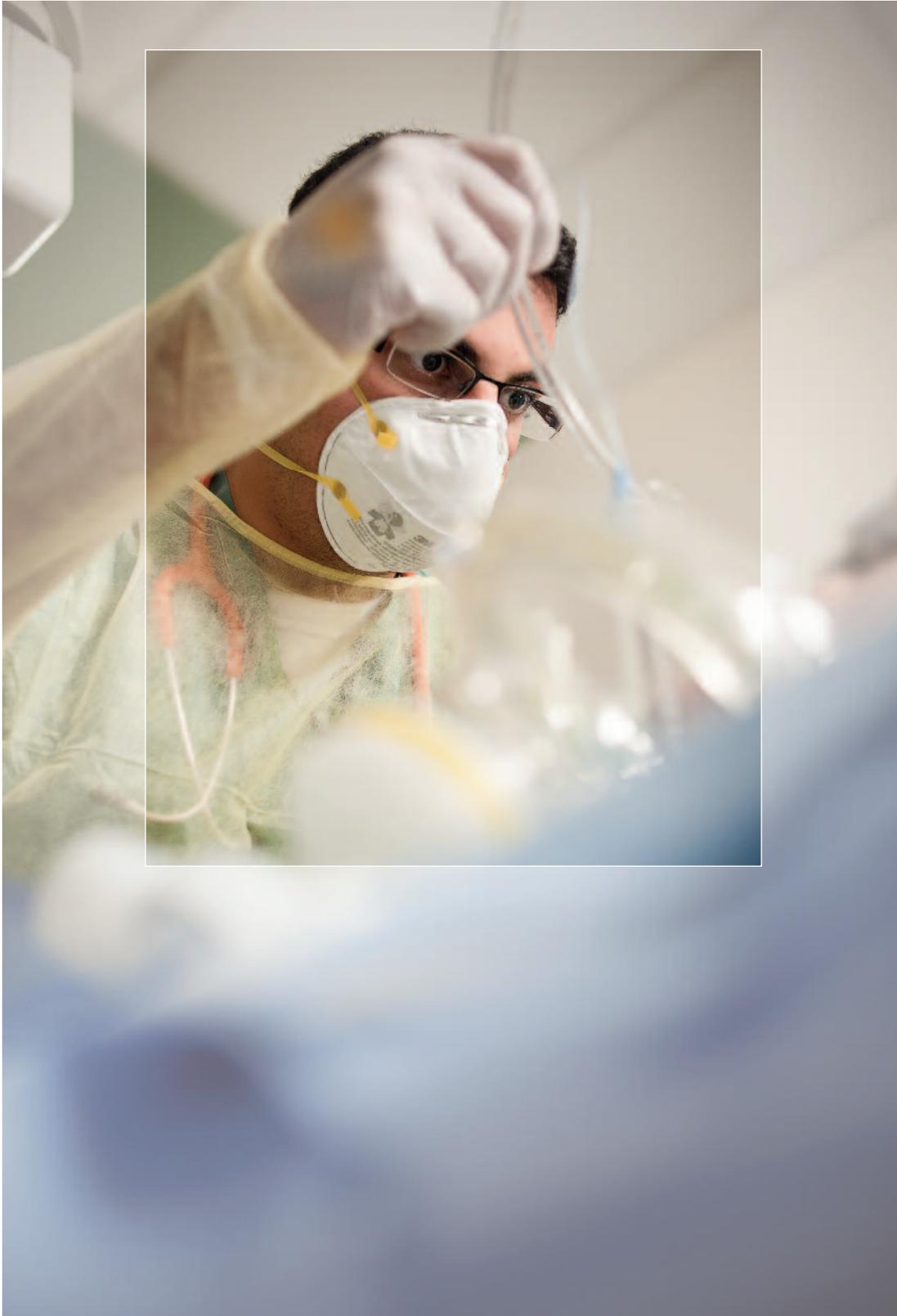
	2014	2013
ACTIF		
Actif à court terme		
Encaisse	1 209 099 \$	956 786 \$
Dépenses payées et divers débiteurs	19 247	21 913
	1 228 346	978 699
Titres négociables	1 586 617	1 614 349
Immobilisations	55 017	93 321
	2 869 980	2 686 369
PASSIF		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	69 146	96 278
Revenu reporté	1 376 076	1 160 900
	1 445 222	1 257 178
ACTIF NET		
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	55 017	93 321
Exploitation – montant non affecté	149 741	115 870
	1 424 758	1 429 191
	2 869 980	2 686 369

BILAN SOMMAIRE DES OPÉRATIONS

EXERCICE SE TERMINANT LE 28 FÉVRIER 2014

	2014	2013
Revenus		
Droits d'inscription, de renouvellement et de demande	1 498 703	1 446 300
Intérêts et autres revenus	33 921	42 850
	1 532 624	1 489 150
Dépenses		
Salaires et avantages sociaux	746 618	752 510
Frais d'occupation	136 671	136 532
Assurance de la qualité	45 348	67 092
Honoraires professionnels	63 108	47 399
Impression, frais postaux, papeterie et livraison	25 027	30 737
Conseil et comité	80 293	100 659
Projets spéciaux	181 802	134 050
Tous autres frais d'exploitation	258 190	227 004
	1 537 057	1 535 983
Insuffisance des revenus par rapport aux dépenses au cours de l'exercice	(4 433) \$	(46 833) \$

On peut se procurer des exemplaires des états financiers complets vérifiés de 2013/2014 à partir du site Web à 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 Oest, Bureau 2103, Toronto, Ontario M5G 1Z8

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

Courriel général: questions@crto.on.ca

Twitter: @TheCRTO

www.crto.on.ca