

Rapport du Comité d'inspection professionnelle

Président

Serge Langevin, inf., D.A.P.,
infirmier pivot en oncologie,
CSSS Domaine-du-Roy

Présidente substitut

Marie-Josée Poirier, inf., M. Sc. inf.,
conseillère en soins infirmiers, agrément, risques et infections,
Centre hospitalier Pierre-Janet

Membres

Suzanne Aucoin, inf., Ph. D.,
professeure agrégée,
directrice du module des sciences infirmières et de la santé,
Université du Québec à Chicoutimi

Nathalie Daoust, inf., B. Sc. inf.,
infirmière-chef, Hôpital Sainte-Anne

Monelle Ouellette-Gauthier, inf., D.E.S.S. (sc. inf.),
infirmière clinicienne,
CSSS du Sud de Lanaudière
(en fonction depuis le 9 novembre 2010)

Yolande Grégoire, inf., M. Sc.,
superviseuse de stage dans le domaine de la santé communautaire,
École des sciences infirmières,
Faculté de médecine et des sciences de la santé,
Université de Sherbrooke
(en fonction jusqu'au 9 novembre 2010)

RÉUNIONS ET ACTIVITÉS

Au cours de l'exercice 2010-2011, le Comité d'inspection professionnelle (CIP) a tenu sept réunions.

Surveillance générale de l'exercice de la profession

Réalisée à partir du programme annuel d'inspection professionnelle de l'exercice infirmier 2010-2011, l'inspection générale des infirmières a comporté un volet sur l'exercice collectif et un sur l'exercice individuel, et ce, dans diverses catégories d'établissements. Des inspections non prévues dans le programme annuel ont également été effectuées durant l'année, à la suite de signalements ou d'informations concernant l'exercice de la profession.

Inspection professionnelle de l'exercice collectif

Les activités d'inspection de l'exercice collectif ont touché 20 783 membres répartis dans 73 établissements. Au total, le CIP a transmis 130 questionnaires dont 57 questionnaires clinico-administratifs s'adressant conjointement à la directrice des soins infirmiers (DSI) et à la présidente du Comité exécutif des conseils des infirmières et infirmiers (CECII) et 73 formulaires d'auto-évaluation de l'exercice professionnel s'adressant à des infirmières. De plus, des grilles d'auto-évaluation collective relatives à la documentation du plan thérapeutique infirmier et à huit situations cliniques ont été acheminées aux établissements.

En cours d'année, le CIP a reçu 114 questionnaires d'évaluation du processus d'inspection professionnelle, soit 55 de la part de DSI et de présidentes de CECII et 59 d'infirmières. Il prévoit recevoir d'autres questionnaires l'an prochain.

En 2010-2011, le CIP a étudié 62 rapports de vérification de l'exercice : 52 faisaient suite à une inspection générale collective, 2 à un événement médiatisé, 4 à une investigation du coroner et 4 à un signalement.

Après étude de ces 62 rapports, le CIP a formulé des recommandations, avec suivi des résultats, aux DSI ainsi qu'aux infirmières de 47 établissements. Il a aussi transmis des commentaires aux directions de sept établissements. Il a décidé d'inclure trois centres dans le programme d'inspection professionnelle de la prochaine année. Dans un cas, il a décidé de procéder à une inspection de l'exercice individuel au cours de la prochaine année. Dans le cas d'un centre, le Comité a informé la syndic de l'OIIQ de la situation, étant donné le caractère déontologique de certains de ses aspects.

Les recommandations pour lesquelles le Comité a demandé un suivi portent sur le plan d'amélioration élaboré par les infirmières de l'établissement, soit les actions réalisées, l'atteinte des objectifs fixés et les résultats obtenus à une période déterminée. Pour trois des infirmières ayant rempli le formulaire d'auto-évaluation de l'exercice professionnel, le Comité a demandé un suivi sur les aspects cliniques suivants : l'amélioration des formulaires de surveillance, les notes aux dossiers et la surveillance postopératoire. Pour six autres infirmières, les recommandations du Comité concernent la réanimation cardiorespiratoire.

Par ailleurs, après avoir analysé les résultats de huit plans d'amélioration établis à la suite d'inspections de l'exercice collectif, le Comité a décidé que cinq ne requéraient pas d'autre suivi. Il a demandé un deuxième suivi des plans d'amélioration soumis par trois établissements.

Inspection professionnelle de l'exercice individuel

La décision de procéder à une inspection de l'exercice individuel a touché 38 membres. Le CIP a fait parvenir le formulaire d'autoévaluation de l'exercice professionnel à 36 infirmières, qui l'ont rempli et renvoyé au cours de l'année.

Le CIP a étudié 33 rapports d'inspection de l'exercice individuel et 12 comptes rendus des activités réalisées par les infirmières à la suite d'une inspection. Il a jugé 32 dossiers satisfaisants et a fait des recommandations avec suivi à l'intention de 11 infirmières. Les suivis demandés visaient la réanimation cardiorespiratoire. Dans un dossier, le Comité a demandé que soit poursuivie l'évaluation de l'exercice individuel et, par la suite, a invité l'infirmière à venir présenter ses observations. Dans ce cas, la décision du CIP sera rendue au cours du prochain exercice financier.

Inspection particulière sur la compétence professionnelle d'un membre

Durant l'exercice 2010-2011, le CIP a étudié des informations mettant en cause la compétence professionnelle de 27 membres ; 3 de ces membres avaient fait l'objet de signalements au cours de l'exercice précédent. Après examen de ces informations, il a décidé de procéder à une inspection particulière sur la compétence professionnelle de 18 membres, de procéder à une inspection de l'exercice individuel dans 2 dossiers, d'inclure un centre dans le programme

d'inspection professionnelle de la prochaine année et de ne prendre aucune mesure à l'égard de 4 infirmières.

Le CIP a procédé à cinq inspections particulières et à la réévaluation des connaissances de deux infirmières. Il a dressé onze rapports d'inspection dont quatre rapports de réévaluation. Dans le cas de neuf infirmières, la décision de procéder à une inspection particulière a été annulée. Dans sept cas, les personnes seront visées par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux infirmières et aux infirmiers* au moment de leur inscription au Tableau. Dans un cas, les améliorations réalisées par l'infirmière dans sa pratique ont été jugées satisfaisantes et dans le dernier cas, les lacunes décelées concernaient l'état de santé de l'infirmière.

Au terme de l'étude des onze rapports d'inspection particulière précités et d'un rapport de l'année précédente, le CIP a pris les décisions suivantes au cours de l'année : six fermetures de dossiers ; une réévaluation touchant certains aspects de l'exercice ; une inspection de l'exercice individuel ; trois recommandations au Comité exécutif d'imposer un stage et un cours de perfectionnement avec limitation du droit d'exercer des activités professionnelles ; une recommandation au Comité exécutif d'imposer un stage et un cours de perfectionnement.

Le CIP a transmis au Bureau du syndic, conformément à l'alinéa 6 de l'article 112 du *Code des professions*, des informations concernant deux infirmières.

Au 31 mars 2011, il y avait trois inspections particulières en cours, onze à venir et quatorze en suspens.

Le président du Comité d'inspection professionnelle,



Serge Langevin