

VOL. 22, N° 1
PRINTEMPS 2012

Santé Québec

LA REVUE DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC



/// DOSSIER

Médicaments:
antiplaquettaires
et anticoagulants

/// ACTUALITÉS

mammo.ca
Cyberdépendance
Vaccination et VPH

POSTES CANADA CANADA POST

Poste Publications Postage paid Publications Mails

40011580

Les plus bas prix garantis! POURQUOI PAYER PLUS CHER pour vos abonnements?

Service d'abonnement AUX MEMBRES
Abonnements à tarifs réduits à vos journaux et magazines préférés



Épargnez encore plus! jusqu'à **10\$** de rabais supplémentaire!

3\$ de rabais à l'achat simultané de 2 ou 3 abonnements.
10\$ de rabais à l'achat simultané de 4 abonnements ou plus.

Déduisez 3\$ ou 10\$ de votre total final après les taxes.

Plus de **240 titres** disponibles!

36 titres à 15\$ ou moins!

Pour une description complète des publications, consultez notre site Web!



Offre d'une durée limitée. Taxes en sus. Certaines conditions peuvent s'appliquer. Les prix et la disponibilité des produits peuvent changer sans préavis. Imprimé 01/2012

• Super économies à 15\$ ou moins surlignées en jaune •

	Durée	Votre bas prix	Prix en kiosque		Durée	Votre bas prix	Prix en kiosque			
Journaux	La Presse*	52 sem./6 jrs.	179,92 \$	351,00 \$	Architecture, Décoration & Jardinage	Chez Soi	10 nos (1 an)	14,95 \$	49,90 \$	
	Le Devoir	52 sem./6 jrs.	227,50 \$	419,12 \$		Côté Jardins	4 nos (1 an)	12,92 \$	19,96 \$	
	Le Droit	56 sem./6 jrs.	220,25 \$	397,28 \$		Décormag	10 nos (1 an)	14,95 \$	45,90 \$	
	Le Journal de Montréal**	52 sem./7 jrs.	194,48 \$	367,64 \$		Fleurs, Plantes et Jardins	6 nos (1 an)	14,95 \$	25,74 \$	
	Le Journal de Québec**	52 sem./7 jrs.	162,76 \$	313,04 \$		La Maison du 21 ^e Siècle	8 nos (2 ans)	19,95 \$	47,60 \$	
	Le Soleil	209,00 \$	303,16 \$			Les Idées de ma Maison	10 nos (1 an)	14,95 \$	49,90 \$	
	National Post***	Par mois/6 jrs.	16,00 \$	53,56 \$		Maison & Demeure	10 nos (1 an)	20,33 \$	49,50 \$	
	The Globe and Mail****	Par mois/6 jrs.	26,91 \$	49,10 \$		Rénovation Bricolage	9 nos (1 an)	14,95 \$	44,91 \$	
	The Ottawa Sun**	30 sem./7 jrs.	60,42 \$	99,30 \$		Vivre à la Campagne	8 nos (2 ans)	20,00 \$	34,32 \$	
	* Camelots motorisés ** Camelots réguliers *** Pour les six premiers mois, ensuite 25,00\$ par mois **** Pour les 12 premiers mois, ensuite 35,88\$ par mois					Architectural Record	12 nos (1 an)	44,95 \$	119,40 \$	
Actualités	Courrier International	26 nos	119,00 \$	154,70 \$	Elle Decor	10 nos (1 an)	19,99 \$	69,90 \$		
	L'actualité (avec renouv. autom.)	9 nos	14,95 \$	53,55 \$	Style at Home	12 nos (1 an)	20,98 \$	66,00 \$		
	Le Monde Diplomatique	12 nos (1 an)	79,00 \$	81,00 \$	Veranda	6 nos (1 an)	20,98 \$	41,94 \$		
	L'Express	12 nos	49,95 \$	77,35 \$	Mode & Femme	Châtelaine (fr.)	11 nos	14,97 \$	49,50 \$	
Paris Match	12 nos	99,00 \$	137,90 \$	Clin d'Œil		12 nos (1 an)	14,95 \$	35,88 \$		
Protégez-Vous (avec version Internet)	12 nos (1 an)	34,00 \$	59,40 \$	Elle Québec		12 nos (1 an)	14,95 \$	55,08 \$		
Affaires	A+ (Affaires Plus)	8 nos (1 an)	14,95 \$	34,00 \$		FA (Femme d'Aujourd'hui)	8 nos (1 an)	14,95 \$	37,52 \$	
	Guide Com	1 nos (1 an)	14,95 \$	32,00 \$		Loulou (fr.)	8 nos (1 an)	13,95 \$	31,92 \$	
	Guide Événement	1 nos (1 an)	9,95 \$	14,95 \$		Vita	7 nos	14,95 \$	31,50 \$	
	Guide Média	1 nos (1 an)	14,95 \$	30,00 \$		Cosmopolitan	12 nos (1 an)	24,95 \$	71,40 \$	
	Infopresse	10 nos (1 an)	49,95 \$	181,60 \$		Elle Canada	12 nos (1 an)	11,95 \$	47,88 \$	
	Les Affaires & A+ Premium	108 nos (2 ans)	74,95 \$	375,50 \$		In Style	12 nos (1 an)	27,99 \$	71,88 \$	
	The Economist	6 nos (1 an)	30,00 \$	77,70 \$		Science, Nature & Voyage	Biosphère	6 nos (1 an)	21,95 \$	27,00 \$
	Wired	51 nos (1 an)	129,95 \$	407,49 \$	Ca m'Intéresse		12 nos (1 an)	92,00 \$	90,00 \$	
	Auto, Moto, Bateau & Avion	Le Guide de l'Auto	6 nos (1 an)	9,65 \$	23,70 \$		Ciel & Espace	12 nos (1 an)	75,00 \$	111,30 \$
		Moto Journal	10 nos (1 an)	17,55 \$	49,50 \$		Géo	12 nos (1 an)	73,00 \$	131,40 \$
Pole Position		8 nos (1 an)	22,95 \$	39,92 \$	Nature Sauvage		12 nos (1 an)	59,95 \$	83,40 \$	
Quadnet.ca VTT		6 nos (1 an)	9,65 \$	23,70 \$	Nature Sauvage Québec Science		4 nos (1 an)	15,95 \$	23,80 \$	
V8 Passion		6 nos (1 an)	26,33 \$	41,70 \$	Science & Vie		8 nos (1 an)	30,95 \$	43,60 \$	
Car and Driver		12 nos (1 an)	19,95 \$	71,88 \$	Science & Vie Terre Sauvage		12 nos (1 an)	69,95 \$	83,40 \$	
Flying Saïl		12 nos (1 an)	24,00 \$	59,88 \$	Canadian Geographic		11 nos (1 an)	59,95 \$	109,45 \$	
Sport & Santé		Géo Plein Air	6 nos (1 an)	22,95 \$	35,70 \$		Popular Mechanics	6 nos (1 an)	24,95 \$	47,70 \$
		Mieux Être	6 nos	19,95 \$	29,70 \$	Popular Science	12 nos (1 an)	16,75 \$	59,40 \$	
		Sentier Chasse-Pêche	11 nos (1 an)	29,95 \$	57,75 \$	Cinéma, Musique, Photo & Télé	7 Jours	52 nos (1 an)	192,40 \$	223,08 \$
	Spiritualité Santé	2 nos (1 an)	9,95 \$	13,90 \$	Le Lundi		51 nos (1 an)	68,80 \$	203,49 \$	
	Tennis Magazine	11 nos (1 an)	72,50 \$	104,50 \$	Photo Solution		52 nos (1 an)	21,95 \$	35,70 \$	
	Velo Mag	6 nos (1 an)	22,95 \$	35,70 \$	Point de Vue		12 nos (1 an)	179,00 \$	309,40 \$	
	Yoga Mondô	8 nos (2 ans)	36,95 \$	47,92 \$	Positif		12 nos (1 an)	99,00 \$	192,00 \$	
	Golf Magazine	12 nos (1 an)	18,98 \$	47,88 \$	Première		12 nos (1 an)	42,75 \$	66,00 \$	
	Men's Journal	12 nos (1 an)	14,35 \$	83,88 \$	Séquences		6 nos (1 an)	23,95 \$	35,70 \$	
	Sports Illustrated	56 nos (1 an)	44,95 \$	279,44 \$	Star Inc.		10 nos (1 an)	13,78 \$	44,90 \$	
Littérature Jeunesse & Famille	Astrapi	11 nos	51,95 \$	98,45 \$	TED Québec Audio Vidéo		6 nos (1 an)	19,30 \$	39,00 \$	
	Babar	12 nos (1 an)	51,95 \$	111,00 \$	TV Hebdo		52 nos (1 an)	61,26 \$	134,68 \$	
	Bébé!	4 nos (1 an)	17,55 \$	19,90 \$	Entertainment weekly	40 nos	19,97 \$	198,00 \$		
	Cool!	12 nos (1 an)	33,40 \$	52,68 \$	Rolling Stone	26 nos (1 an)	22,25 \$	155,74 \$		
	Délire	6 nos (1 an)	14,95 \$	25,50 \$	Us Weekly Magazine	52 nos (1 an)	61,23 \$	259,48 \$		
	DLire	12 nos (1 an)	59,95 \$	107,40 \$	Arts, Lettres, Culture & Design	À Vos Pinceaux	6 nos (1 an)	35,99 \$	41,94 \$	
	Enfants Québec	12 nos	15,95 \$	47,40 \$		Cap-aux-Diamants	4 nos (1 an)	24,95 \$	34,00 \$	
	Full Fille	6 nos (1 an)	14,95 \$	24,90 \$		Ciel Variable	3 nos (1 an)	19,95 \$	28,50 \$	
	Géo ADO	12 nos (1 an)	69,95 \$	95,40 \$		Connaissance des Arts	11 nos (1 an)	84,00 \$	134,75 \$	
	Grossesse	4 nos (1 an)	17,56 \$	19,80 \$		Entre Les Lignes	4 nos (1 an)	19,50 \$	27,80 \$	
I Love English	10 nos (1 an)	54,95 \$	89,50 \$	ETC revue de l'art actuel		3 nos (1 an)	17,55 \$	26,85 \$		
I Love English for Kids + 9 CD	10 nos (1 an)	54,95 \$	109,50 \$	Nuit Blanche		4 nos (1 an)	24,95 \$	35,80 \$		
Images Doc	12 nos (1 an)	54,95 \$	95,40 \$	Spirale		4 nos (1 an)	34,00 \$	51,80 \$		
J'aime Lire	10 nos (1 an)	36,95 \$	79,50 \$	Urbania		4 nos	23,95 \$	39,80 \$		
J'apprends à Lire + 11 CD	11 nos (1 an)	69,90 \$	122,10 \$	Vie des Arts		4 nos (1 an)	20,00 \$	38,00 \$		
Divers	Les Belles Histoires	12 nos (1 an)	56,95 \$	95,40 \$	Scrapbooks ETC	6 nos (1 an)	20,00 \$	87,00 \$		
	Les Débrouillards	11 nos (1 an)	35,95 \$	54,45 \$	Animal	8 nos (1 an)	20,82 \$	31,92 \$		
	Les Explorateurs	11 nos (1 an)	32,95 \$	54,45 \$	Coup de Pouce	12 nos (1 an)	21,95 \$	55,08 \$		
	Manon	11 nos (1 an)	58,95 \$	87,45 \$	Homme	6 nos (1 an)	12,00 \$	29,70 \$		
	Petites Mains	8 nos (2 ans)	36,95 \$	63,60 \$	Le Bel Âge	8 nos	14,95 \$	30,00 \$		
	Pomme d'Api	10 nos (1 an)	36,95 \$	69,50 \$	Le Bulletin des Agriculteurs	11 nos (1 an)	49,00 \$	ND		
	Popi	12 nos (1 an)	38,95 \$	83,40 \$	Le Guide Cuisine	12 nos (1 an)	14,95 \$	27,80 \$		
	Safarir	5 nos	19,95 \$	26,25 \$	Moi & Cie	12 nos (1 an)	14,95 \$	59,88 \$		
	Wakou	12 nos (1 an)	69,00 \$	99,60 \$	Panorama	12 nos (1 an)	59,95 \$	72,00 \$		
	Wapiti	12 nos (1 an)	69,00 \$	99,60 \$	Prions en Église (grand format)	13 nos (1 an)	29,95 \$	ND		
Yoop	8 nos (1 an)	15,66 \$	39,92 \$	Psychologies	11 nos (1 an)	79,00 \$	98,45 \$			
Youpi	12 nos (1 an)	54,95 \$	83,40 \$	Reflet de Société	6 nos (1 an)	24,95 \$	41,70 \$			
				Relations	8 nos (1 an)	24,95 \$	44,00 \$			
				Tout Simplement Clodine	9 nos (1 an)	30,78 \$	62,91 \$			

Taxes applicables en sus / Autres publications et durées disponibles.

Rédactrice en chef
Catherine-Dominique Nantel

Rédaction et coordination
Suzanne Blanchet

Révision et lecture d'épreuves
Diane Izzi

Traduction
Luke Sandford

Coordination à l'interne
Laura Kristof

Graphisme
www.agencemediapresse.com

Imprimerie
Solisco

Comité d'orientation

Régis Paradis
/ infirmier auxiliaire, président
Mireille Coriveau
/ infirmière auxiliaire, administrateur
Hélène Laprés
/ infirmière auxiliaire
Christine Rivard
/ infirmière auxiliaire

Publicité et promotion
Serena Hillaert, conseillère publicitaire
Communications Publi-Services inc.
/ 450 227-8414, poste 311
/ 1 866 227-8414
/ shillaert@cpsmedia.ca
/ www.cpsmedia.ca

POLITIQUE RÉDACTIONNELLE
La revue *Santé Québec* est publiée par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Cependant, des articles peuvent provenir d'associations ou de personnes dont l'opinion ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'OIIAQ; par conséquent, ils n'engagent que leur auteur.

Les articles écrits par l'OIIAQ peuvent être reproduits à la condition d'en mentionner la source. Les autres textes ne peuvent l'être sans l'autorisation expresse de leur auteur.

Ce numéro de *Santé Québec* a été tiré à 37 500 exemplaires.

Abonnement
/ 3 numéros par année
/ Canada : 20\$ / Autres pays : 25\$

Santé Québec
/ 531, rue Sherbrooke Est
/ Montréal (Québec) H2L 1K2
/ 514 282-9511 / 1 800 283-9511
/ www.oiaq.org

/ Dépôt légal : ISSN 1120-3983
/ Poste publication : 40011580

Le générique féminin est utilisé dans cette publication sans discrimination à l'égard du genre masculin, et ce, dans l'unique but d'alléger le texte.

Les initiales LPN (*Licensed Practical Nurse*) sont maintenant utilisées en anglais pour désigner l'infirmière auxiliaire.

MISSION
L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec a pour mandat d'assurer la protection du public en exerçant une surveillance de l'exercice de la profession à l'aide de divers mécanismes prévus par le *Code des professions* et ses règlements. L'Ordre a aussi pour mission de favoriser le développement professionnel de ses membres tout en visant l'excellence, et ce, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la santé de la population.

**PRÉSIDENT ET
ADMINISTRATEURS DE L'OIIAQ**

Président
Régis Paradis

Laurentides – Lanaudière
Ronald Beaudet

Centre-du-Québec
Diane Blanchard

Montérégie
Carmelle Champagne Chagnon
Julie Inkel
Christiane Pineault

Montréal – Laval
Mireille Coriveau
Martine Plante
Lyne Tétreault
Lise Therrien
Claire Thouin

Capitale-Nationale
Hélène Alain
Anne Bélanger
André Richard

Abitibi-Témiscamingue
et Nord-du-Québec
Suzanne Lafrenière

Estrie
Diane Lavers

Saguenay–Lac-Saint-Jean
et Côte-Nord
Pierre Martin

Outaouais
Lyne Plante

Chaudière-Appalaches
Louise Quirion

Mauricie
Johanne Vincent

Bas-Saint-Laurent
et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
Luc St-Laurent

**ADMINISTRATEURS NOMMÉS
PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS**

Robert Dufresne
Jeanne Duhaime
Noëlla Huot
Raymond Proulx

/ 4

**LE MOT DU PRÉSIDENT
PLANIFIER LES BESOINS DE MAIN-D'ŒUVRE POUR ASSURER
DES SOINS DE QUALITÉ À LA POPULATION**

/ 5

**A WORD FROM THE PRESIDENT
PLANNING WORKFORCE NEEDS TO ENSURE
HIGH-QUALITY HEALTHCARE**

/ 6

**CHRONIQUE JURIDIQUE
LA RESPONSABILITÉ DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE
DANS LES SITUATIONS D'URGENCE**

/ 7

**LEGAL MATTERS
LPNs' RESPONSIBILITIES IN EMERGENCY SITUATIONS**

/ 8

**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE
AVIS DE CONVOCATION**

/ 9

**ANNUAL GENERAL MEETING
CALL TO ANNUAL GENERAL MEETING**

/ 10

**DOSSIER
CONNAISSEZ-VOUS BIEN LA DIFFÉRENCE ENTRE
LES ANTIPLAQUETTES ET LES ANTICOAGULANTS ?**

/ 16

**ACTUALITÉS
GARE À LA CYBERDÉPENDANCE
MAMMO.CA
LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN**

/ 21

**APPEL DE CANDIDATURES
INSPECTEURS AU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE**

/ 22

MÉDAILLE DU MÉRITE

/ 23

NOUVELLES

/ 24

NOUVEAUX MEMBRES

/ 27

RETRAITÉES

/ 30

PUBLICATIONS

/ 33

AVIS DE RADIATION

PLANIFIER LES BESOINS DE MAIN-D'ŒUVRE POUR ASSURER DES SOINS DE QUALITÉ À LA POPULATION



LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX A RÉCEMMENT MIS SUR PIED UN COMITÉ AFIN DE TROUVER DES SOLUTIONS AUX ENJEUX LIÉS À LA MAIN-D'ŒUVRE INFIRMIÈRE ET INFIRMIÈRE AUXILIAIRE.

Le Comité de main-d'œuvre – infirmières et infirmières auxiliaires réunit autour d'une même table, syndicats, Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ), Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), directrices des soins infirmiers, agences de la santé et des services sociaux, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). De concert avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), il a pour mandat de dégager une vision commune des besoins de main-d'œuvre infirmière et infirmière auxiliaire.

La première rencontre a permis aux participants de prendre connaissance de la situation actuelle. De 2003-2004 à 2010-2011, le nombre d'infirmières qui exerçaient dans le réseau est passé de 51 237 à 52 824, celui des infirmières auxiliaires de 12 815 à 16 925, des augmentations annuelles moyennes de 0,4 % pour les infirmières et de 4,1 % pour les infirmières auxiliaires. Je tiens à préciser que l'OIIAQ compte actuellement plus de 25 000 membres, dont le tiers exerce dans le secteur privé. Le MSSS estime que le nombre d'infirmières et d'infirmières auxiliaires sera inférieur aux besoins au moins jusqu'en 2017-2018.

Au cours de l'exercice 2010-2011, la moitié des infirmières (50,2 %) et le tiers des infirmières auxiliaires (33,6 %) occupaient un poste à temps complet régulier (TCR) dans le réseau. Les infirmières occupaient un poste à temps partiel régulier (TPR) dans une proportion de 36,9 %, alors que c'était le cas pour plus de la moitié (56,1 %) des infirmières auxiliaires. Enfin, 12,9 % des infirmières et 10,3 % des infirmières auxiliaires occupaient un poste à temps partiel occasionnel (TPO).

Toujours pour la même période, la moyenne d'âge des infirmières était de 41,6 ans et celle des infirmières auxiliaires de 40,5 ans. Il est important de préciser que 7 812 infirmières et 2 466 infirmières auxiliaires étaient âgées de 50 à 54 ans en 2010-2011.

Dans ses travaux futurs, le comité tentera de déterminer les facteurs qui peuvent influencer sur l'avenir, en s'inspirant des changements apportés au cours des 10 dernières années et qui ont façonné la réalité actuelle : révision du rôle des professionnels, réorganisation des équipes de soins fondée sur un recours aux infirmières auxiliaires dans divers secteurs d'activité, titularisation et augmentation considérable du nombre d'étudiantes tant dans les programmes de formation des infirmières que dans celui des infirmières auxiliaires.

Nous avons encore beaucoup à faire pour optimiser l'utilisation des ressources. Par exemple, le faible taux de titularisation des infirmières auxiliaires à temps complet régulier est inquiétant ; les établissements devront donc remédier rapidement à cette situation. Espérons que les travaux du comité permettront de dégager des pistes de solution à la pénurie de main-d'œuvre actuelle et projetée.

Le président-directeur général,

Régis Paradis, inf. aux.

PLANNING WORKFORCE NEEDS TO ENSURE HIGH-QUALITY HEALTHCARE

THE QUEBEC DEPARTMENT OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES RECENTLY ESTABLISHED A COMMITTEE AIMED AT FINDING SOLUTIONS TO NURSING WORKFORCE ISSUES

The RN and LPN workforce committee comprises representatives from unions, the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec [Quebec Order of Licensed Practical Nurses/OIIAQ], the Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [Quebec Order of Nurses/OIIQ], the Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux [Quebec Association of Health and Social Services Institutions/AQESSS], nursing directors, health and social service agencies and the Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [Quebec Department of Education, Recreation and Sports/MELS]. Working in concert with the Ministère de la Santé et des Services sociaux [Quebec Department of Health and Social Services/MSSS], the committee is tasked with developing a common vision of our LPN and RN workforce needs.

At the committee's first meeting, the participants reviewed the current situation. From 2003-2004 to 2010-2011, the number of RNs in the health network rose from 51,237 to 52,824, while the number of LPNs rose from 12,815 to 16,925; this works out to average annual increases of 0.4% and 4.1% respectively. It should be noted that the OIIAQ now has more than 25,000 members, one-third of whom work in the private sector. The MSSS estimates that the number of RNs and LPNs will be less than required until at least 2017-2018.

During 2010-2011, one-half of RNs (50.2%) and one-third of LPNs (33.6%) held a regular full-time position in the network. A total of 36.9% of RNs and more than one-half (56.1%) of LPNs held a regular part-time position. In addition, 12.9% of RNs and 10.3% of LPNs held an occasional part-time position.

During the same period, the average age of RNs was 41.6, while the average age of LPNs was 40.5. It should be noted that 7,812 RNs and 2,466 LPNs were in the 50-54 age group in 2010-2011.

In its future work, the committee will attempt to determine the factors that may have an impact in the future while drawing inspiration from the changes made over the past 10 years that have shaped the current situation: reviewing the role of professionals, reorganizing care teams based on the use of LPNs in various sectors, granting of tenure and significantly increasing the number of students in RN as well as LPN training programs.

We have lots more work to do in order to optimize our resource use. For example, the low rate of tenure of LPNs holding regular full-time positions is troubling, and institutions should take steps to remedy this situation without delay. We hope that the committee's work will lead to potential solutions to the current and projected shortage of workforce.



Régis Paradis, LPN
President and Executive Director



PAR GEORGES LEDOUX /
AVOCAT
SERVICE JURIDIQUE

LA RESPONSABILITÉ DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

**LES PROFESSIONNELLES DE LA SANTÉ SONT SOUVENT
CONFRONTÉES À DES SITUATIONS D'URGENCE.
DES DÉCISIONS DISCIPLINAIRES METTENT EN LUMIÈRE
LES CONSÉQUENCES DE NE PAS INTERVENIR
EN PAREILLE SITUATION.**

Afin d'être apte à assurer la sécurité des patients dans les situations d'urgence, l'infirmière auxiliaire doit bien connaître la nature de ses obligations légales¹ et déontologiques en cette matière². Selon le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* (art. 3.03.01), elle doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables dans l'exercice de sa profession. Elle est également tenue de « coopérer en toute circonstance à la conservation de la vie, au soulagement de la souffrance, au traitement de la maladie et à la promotion de la vie » (art. 3.01.05).

/ L'omission d'intervenir dans les situations d'urgence

Au cours des dernières années, les conseils de discipline de divers ordres professionnels ont rendu plusieurs décisions à l'endroit de professionnelles de la santé qui avaient omis d'agir alors qu'une intervention d'urgence était requise. Le conseil de discipline de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)³ a notamment sanctionné un infirmier qui n'était pas intervenu auprès de trois patients et, tout particulièrement, n'avait pas procédé à des manœuvres de réanimation auprès de deux d'entre eux. Lorsqu'il a reconnu la culpabilité de cet infirmier, le conseil a souligné que ce dernier avait fait preuve d'une absence totale de jugement, et l'a radié pour une période de neuf mois.

En 2007 et en 2008, le conseil de discipline de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a rendu deux décisions qui ont sanctionné des comportements similaires. La première décision⁴ concernait un infirmier auxiliaire qui n'était pas intervenu auprès d'une patiente dont l'état de santé s'était aggravé. Le conseil avait imposé à ce membre une période de radiation de 12 mois. Il mentionnait :

« Le manque de compassion et d'attention dont a fait preuve l'intimé à l'égard de cette patiente en refusant de se rendre à son chevet, malgré les demandes répétées d'un préposé aux bénéficiaires, est tout à fait indigne d'un professionnel infirmier auxiliaire.

[...] L'intimé, en refusant de porter assistance à une patiente qui en était aux derniers instants de sa vie, a fait preuve d'un manque flagrant de jugement professionnel, contrevenant ainsi à ses obligations déontologiques. Un tel comportement constitue sans contredit une atteinte à la dignité humaine. »

Un an plus tard, le conseil de discipline de l'OIIAQ rendait sa décision sur la culpabilité d'une infirmière auxiliaire qui avait négligé ou omis d'intervenir auprès d'une patiente dans une situation d'urgence⁵. Reconnaissant que l'infraction était grave et sérieuse, il la radiait pour une période de neuf mois.

Ces décisions reflètent des principes fondamentaux au nom desquels les infirmières auxiliaires doivent être en mesure de déceler les situations qui requièrent d'intervenir sans délai et d'agir avec célérité, afin de veiller à la sécurité et à la santé des patients.

¹ Par exemple, la *Charte des droits et libertés*, art. 2, oblige quiconque à porter secours à une personne dont la vie est en péril.

² L'OIIAQ a déjà publié un article portant sur le même sujet : « L'intervention de l'infirmière auxiliaire dans les situations d'urgence », *Santé Québec*, vol. 8, n° 3, hiver 1998. L'OIIQ a, pour sa part, publié sur cette question un article fouillé et digne d'intérêt sur son site Web, section déontologie (www.oiiq.org, Pratique infirmière, Déontologie, Chroniques) : « Réanimation cardiorespiratoire : obligations déontologiques », également paru dans *Le Journal*, mai-juin 2009, vol. 6, n° 3.

³ Dossier n° 20-2010-00470, 16 novembre 2010. Voir aussi « Un infirmier laisse mourir trois patients », *Le Journal de Québec*, 3 décembre 2010.

⁴ Dossier n° 21-05-1247, 16 octobre 2007.

⁵ Dossier n° 21-05-1217, 24 janvier 2008 (décision sur culpabilité) et 11 décembre 2008 (décision sur sanction).

LPNs' RESPONSIBILITIES IN EMERGENCY SITUATIONS

HEALTHCARE PROFESSIONALS ARE OFTEN FACED WITH EMERGENCY SITUATIONS. DISCIPLINARY DECISIONS POINT TO THE CONSEQUENCES OF FAILING TO INTERVENE.

To ensure patients' safety in emergency situations, LPNs must be thoroughly familiar with the nature of their legal and ethical obligations¹ in this area.² According to their *Code of ethics* (sec. 3.03.01), LPNs must display reasonable availability and diligence in the practice of their profession. They are also required to "cooperate in every circumstance in the preservation of life, the alleviation of suffering, the treatment of disease and the promotion of health" (sec. 3.01.05).

/ Failure to intervene in emergency situations

In recent years, the disciplinary councils of various professional orders have handed down decisions towards healthcare professionals for failing to intervene as required in emergency situations. In one case, the disciplinary council of the Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)³ convicted an RN who did not intervene with three patients and, in particular, did not initiate resuscitation procedures with two of them. In recognizing the RN's guilt, the council noted that he had demonstrated a total lack of judgment and disbarred him for nine months.

In 2007 and 2008, the disciplinary council of the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) handed down two decisions penalizing similar misconduct. The first⁴ concerned an LPN who did not intervene when a patient's state of health deteriorated. The council imposed to the member a temporary sticking off the role for 12 months and offered these comments:

"The respondent's lack of compassion and attention for this patient, as demonstrated by his refusal to go to her bedside despite repeated requests by a patient attendant, is completely unworthy of a professional LPN.

[...] By refusing to provide assistance to a patient in the final moments of her life, the respondent demonstrated a flagrant lack of professional judgment and thus violated his ethical obligations. There is no question that such misconduct is an affront to human dignity." [Translated by the OIIAQ]

One year later,⁵ the OIIAQ's disciplinary council handed down its decision on the guilt of an LPN who had neglected or failed to intervene with a patient in an emergency situation. Recognizing the seriousness of this infraction, the council struck off from the roll the member for nine months.

These decisions uphold various core principles. In this regard, LPNs must be able to identify situations in which immediate intervention and swift action are required to ensure patients' health and safety.

¹ For example, Quebec's *Charter of human rights and freedoms*, sec. 2, states: "Every human being whose life is in peril has a right to assistance."

² The OIIAQ has already published an article on this topic: "L'intervention de l'infirmière auxiliaire dans les situations d'urgence" [LPNs' intervention in emergency situations], *Santé Québec*, vol. 8, no. 3, winter 1998. On this same topic, the OIIQ published a well-documented and highly interesting French-language article in the ethics section of its website (www.oiiq.org, Pratique infirmière, Déontologie, Chroniques): "Réanimation cardiorespiratoire: obligations déontologiques". The English version "Cardiopulmonary resuscitation: ethical obligations" was published in *The Journal*, May/June 2009, vol. 6, no. 3.

³ File no. 20-2010-00470, November 16, 2010. See also "Un infirmier laisse mourir trois patients" [A nurse lets three patients die], *Le Journal de Québec*, December 3, 2010.

⁴ File no. 21-05-1247, October 16, 2007.

⁵ File no. 21-05-1217, January 24, 2008 (decision on guilt) and December 11, 2008 (decision on penalty).

AVIS DE CONVOCATION

Avril 2012

À tous les membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.

Prenez avis que la 39^e assemblée générale annuelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec se tiendra le vendredi 15 juin 2012 à 9 h 30, à l'Hôtel Sheraton Laval et Centre des congrès, situé au 2440, Autoroute des Laurentides, à Laval.

Pour votre information, nous reproduisons les articles pertinents du *Code des professions* et du Règlement de l'Ordre.

/ Code des professions

Article 93

« Le Conseil d'administration doit, par règlement :

- a) fixer le quorum et le mode de convocation des assemblées générales des membres de l'Ordre. »

Article 102

« Toute assemblée générale des membres d'un ordre est convoquée par le secrétaire de l'ordre selon des modalités déterminées par un règlement adopté en vertu du paragraphe a de l'article 93.

Les administrateurs qui ne sont pas membres de l'ordre sont convoqués de la même façon à cette assemblée ; ils ont droit de parole, mais sans droit de vote. »

Article 103

« L'assemblée générale annuelle des membres d'un ordre est tenue dans les huit mois qui suivent la fin de l'année financière de cet ordre. »

Article 104

« Au cours de l'assemblée générale annuelle, les membres de l'ordre élisent les vérificateurs chargés de vérifier les livres et comptes de celui-ci et le président de l'ordre produit un rapport sur l'activité du Conseil d'administration et l'état financier de l'ordre. Ce rapport doit être conforme aux normes prescrites par règlement de l'Office pris en application du sous-paragraphe b du paragraphe 6^o du troisième alinéa de l'article 12 et il doit mentionner notamment le nombre de permis de chaque catégorie délivrés au cours de la précédente année financière.

Ce rapport est public dès sa présentation à l'assemblée générale des membres de l'ordre. Il est ensuite transmis à l'Office et au ministre qui le dépose devant l'Assemblée nationale dans les trente jours de sa réception si l'Assemblée nationale est en session ou, si elle ne l'est pas, dans les dix jours de la reprise de ses travaux. »

Article 105

« Le quorum d'une assemblée générale des membres d'un ordre est fixé par règlement du Conseil d'administration conformément au paragraphe a de l'article 93. »

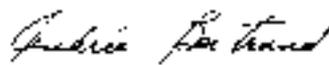
/ Règlement sur les affaires du conseil d'administration, le comité exécutif et les assemblées générales

Article 38

« Le quorum de l'assemblée générale des membres de l'ordre est fixé à 100 membres. »

Nous comptons sur votre présence et vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments distingués.

La secrétaire,



Andrée Bertrand

ORDRE DU JOUR

- 1 / Ouverture de l'assemblée
- 2 / Élection d'une présidente ou d'un président d'assemblée
- 3 / Adoption de l'ordre du jour
- 4 / Heure de clôture
- 5 / Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 3 juin 2011
- 6 / Rapport du président sur les activités du conseil d'administration pour 2011-2012
- 7 / États financiers pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2012
- 8 / Nomination des vérificateurs pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2013
- 9 / Affaires nouvelles
- 10 / Clôture de l'assemblée

CALL TO ANNUAL GENERAL MEETING

April 2012

To all members of the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.

Notice is hereby given that the 39th annual general meeting of the members of the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec will be held on Friday, June 15, 2012, at 9:30 am at the Sheraton Laval Hotel and Convention Centre, 2440 Autoroute des Laurentides, in Laval.

For your information, we are including the relevant sections of Quebec's *Professional Code* and the OIIAQ's regulations.

/ Professional code

Section 93

"The Board of directors must, by regulation:

(a) fix the quorum for general meetings of the members of the order and the manner of calling such meetings."

Section 102

"Every general meeting of the members of an order shall be called by the secretary of the order in the manner prescribed by a regulation under paragraph *a* of section 93.

Directors who are not members of the order shall be called to such meeting in the same manner, they shall have the right to speak but not to vote."

Section 103

"The annual general meeting of the members of an order shall be held within eight months after the end of the fiscal year of such order."

Section 104

"During the annual general meeting, the members of the order shall elect the auditors responsible for auditing its books and accounts and the president of the order shall submit a report of the activities of the board of directors and the financial statement of the order. Such report must comply with the standards prescribed by regulation of the Office under paragraph *b* of subparagraph 6 of the third paragraph of section 12 and it shall in particular mention the number of permits of each category issued during the preceding fiscal year.

Such report is public upon its submission at the general meeting of the members of the order. It shall then be sent to the Office and to the Minister who shall lay it before the National Assembly within thirty days after it is received if the National Assembly is in session or, if it is not, within ten days after resumption."

Section 105

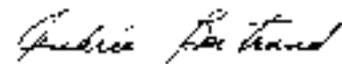
"The quorum for a general meeting of the members of an order is fixed by regulation of the board of directors in accordance with paragraph *a* of section 93."

/ Regulation respecting the business of the Board of Directors, the executive committee and general meetings

Section 38

"The quorum of the general meeting of the members of the Order is 100 members."

Yours sincerely,



Andrée Bertrand,
The Secretary

AGENDA

- 1 / Opening of meeting
- 2 / Election of Meeting Chairman
- 3 / Adoption of agenda
- 4 / Time of closing
- 5 / Reading and adoption of Minutes of the June 3, 2011 annual general meeting
- 6 / President's report on Board of Directors activities for 2011-2012
- 7 / Financial statements for the year ending March 31, 2012
- 8 / Election of auditors for the year ending March 31, 2013
- 9 / New business
- 10 / Closing of meeting



CONNAISSEZ-VOUS BIEN LA DIFFÉRENCE ENTRE LES ANTIPLAQUETTAIRES ET LES ANTICOAGULANTS ?

PAR PASCALE GERVAIS, B. PHARM., M. SC.

BIEN QUE LES ANTIPLAQUETTAIRES ET LES ANTICOAGULANTS AIENT RÉVOLUTIONNÉ LA MÉDECINE IL Y A FORT LONGTEMPS, LES NOMBREUSES RECHERCHES VISANT LA DÉCOUVERTE DE NOUVELLES MOLÉCULES SÉCURITAIRES ET EFFICACES FONT ENCORE ÉTAT DE LEUR IMPORTANCE DANS L'ARSENAL THÉRAPEUTIQUE.

Antiplaquettaires et anticoagulants sont souvent confondus. Dans le jargon populaire, on dit que ces médicaments «éclaircissent le sang», sans que l'on fasse de distinction bien précise entre ces deux classes de médicaments. Or, les antiplaquettaires et les anticoagulants n'appartiennent pas à la même classe. Ils diffèrent notamment de par leur mode d'action et leurs indications.

/ Les antiplaquettaires

Le médicament antiplaquettaire le plus connu est très certainement l'acide acétylsalicylique (AAS). Néanmoins, depuis quelques années, de nouveaux antiplaquettaires oraux, notamment le clopidogrel (Plavix^{MD}) et, plus récemment, le prasugrel (Effient^{MD}) et le tirofiban intraveineux (Aggrastat^{MD}), sont arrivés sur le marché.

Les antiplaquettaires empêchent la formation d'amas de plaquettes. Ils sont utilisés, entre autres, chez les patients qui souffrent d'athérosclérose, afin que les plaquettes ne s'agglutinent pas autour de plaques d'athérosclérose (dépôts lipidiques) et ne forment pas de caillots sanguins, ce qui pourrait obstruer complètement la circulation sanguine dans l'artère affectée.

Ces médicaments sont indiqués en prévention secondaire des manifestations vasculaires ischémiques chez les patients atteints d'athérosclérose. Ils sont aussi utilisés dans les cas d'accidents vasculaires cérébraux non hémorragiques et de syndromes coronariens aigus (angine stable, instable et infarctus du myocarde), ainsi qu'à la suite de certaines interventions, telle l'angioplastie avec pose d'endoprothèse (*stent*).



PASCALE GERVAIS, PHARMACIENNE

/ Les anticoagulants

La découverte des anticoagulants remonte aux années 1930, alors que l'on avait observé des hémorragies dans un troupeau de bétail qui avait consommé du trèfle doux avarié contenant de la bishydroxycoumarine. La warfarine, un anticoagulant utilisé de nos jours pour diverses indications, est un produit de synthèse de la bishydroxycoumarine.

Les médicaments anticoagulants empêchent la formation de caillots dans le sang en intervenant à l'une ou l'autre des étapes de la cascade de la coagulation (voir graphique p.13). En présence d'un caillot déjà formé, les anticoagulants en limitent la propagation sans toutefois le dissoudre, rôle que jouent les médicaments fibrinolytiques, tels l'altéplase et la retéplase.

Les anticoagulants peuvent être administrés par voie orale (warfarine, dabigatran, rivaroxaban), par voie sous-cutanée (enoxaparine et autres héparines de faible poids moléculaire, danaparoiide, fondaparinux, héparine non fractionnée) ou par voie intraveineuse (héparine). Dans cet article, nous nous concentrerons sur la warfarine et un nouvel anticoagulant de plus en plus fréquemment utilisé dans la thérapie des patients : le dabigatran.

/ La warfarine (Coumadin^{MD})

Le mécanisme d'action : la warfarine est communément appelée « médicament antivitamine K ». Elle prévient la formation des facteurs coagulants dépendants de la vitamine K dans la cascade de la coagulation.

Les indications : la warfarine permet de prévenir la formation de caillots dans les cas de fibrillation auriculaire et chez les patients porteurs de certaines valves mécaniques ou bioprothèses valvulaires. On l'utilise également en prévention et pour le traitement de la thrombose veineuse profonde et de l'embolie pulmonaire. Enfin, la warfarine peut être administrée dans la prévention des embolies cérébrales et, plus rarement, chez certains patients qui souffrent d'insuffisance cardiaque sévère ou d'infarctus du myocarde.

La posologie : la warfarine est un médicament capricieux. Plusieurs éléments influent sur son action, de sorte qu'il s'avère nécessaire d'adapter la dose administrée à chaque patient. Afin de s'assurer que la dose de warfarine administrée est adéquate, il faut surveiller le rapport normalisé international (RNI) du patient. La dose de warfarine à administrer est déterminée en fonction du RNI. Selon l'indication, le RNI visé peut se situer entre 2 et 3 (le RNI le plus souvent visé) ou entre 2,5 et 3,5 (cas particuliers). Un RNI élevé augmente les risques de saignement. Par opposition, en présence d'un RNI bas, l'activité anticoagulante n'est pas optimale.

On doit administrer la warfarine une fois par jour, toujours à la même heure, afin d'éviter de faire fluctuer les résultats du RNI. L'effet de la warfarine dépend principalement de l'élimination physiologique des facteurs de coagulation. Ainsi, il faut attendre au moins 48 heures avant de constater l'effet de la dose administrée. C'est pour cette raison, entre autres, qu'en début de traitement, la warfarine doit être utilisée conjointement avec une

héparine de faible poids moléculaire, car l'atteinte du RNI visé peut prendre quelques jours.

Lorsqu'un patient oublie de prendre son comprimé à l'heure prévue, il est recommandé qu'il le prenne dès qu'il s'en rend compte, sauf si l'heure de la prochaine dose approche, car il ne faut jamais doubler la dose.

Il est également important de noter les doses de warfarine oubliées et d'en aviser le médecin qui s'appête à prescrire les doses suivantes. En effet, les doses oubliées peuvent influencer sur le résultat du RNI, qui s'en trouvera abaissé.

Les effets indésirables : l'effet indésirable le plus important à surveiller est le risque accru de saignements et d'hémorragies.

Les précautions : plusieurs facteurs peuvent faire varier l'effet de la warfarine et, par conséquent, modifier les valeurs du RNI.

Certains facteurs sont physiologiques. Ainsi, l'effet de la warfarine augmente en présence d'hyperthyroïdie, à cause de l'élimination rapide des facteurs de coagulation, et diminue en présence d'hypothyroïdie.

Les habitudes de vie du patient (alimentation, consommation d'alcool, tabagisme, exercice physique, etc.) peuvent aussi modifier l'effet de la warfarine. Par exemple, la consommation d'aliments riches en vitamine K, présente, entre autres, dans les légumes verts, réduit l'effet de la warfarine. C'est pourquoi les patients végétariens ont souvent besoin d'une dose plus élevée de warfarine pour atteindre le RNI cible, contrairement aux carnivores. Les patients fumeurs ont, eux aussi, besoin d'une dose plus élevée. S'ils arrêtent de fumer, leur RNI augmentera et ils auront alors besoin d'une dose inférieure de warfarine pour atteindre le RNI cible.

Plusieurs interactions médicamenteuses sont à surveiller, car certains médicaments peuvent augmenter l'effet de la warfarine (notamment certains antibiotiques, tel le Septra^{MD}), alors que d'autres diminuent son action (par exemple certains anticonvulsifs, dont le Tégréto^{MD}). Compte tenu des nombreuses interactions signalées, il est important d'effectuer un suivi serré du RNI lorsque la pharmacothérapie des patients sous warfarine est modifiée. Comme le médicament peut aussi interagir avec certains

médicaments en vente libre et avec certains produits de santé naturels, il faut informer le patient qu'il doit consulter son pharmacien avant d'utiliser un de ces produits.

Enfin, notons que l'utilisation de la warfarine peut être contre-indiquée dans certaines situations, notamment la grossesse.

Le suivi : pour déterminer la dose optimale à administrer au patient traité à la warfarine, il est essentiel de faire le suivi du RNI. La plupart du temps, ce suivi est effectué plus étroitement en début de traitement, lors de changements dans la pharmacothérapie ou selon les habitudes de vie des patients. Lorsque l'état du patient est stabilisé, le suivi du RNI, bien que toujours recommandé, peut être effectué de façon sporadique.

Il est également primordial de contrôler le profil sécuritaire du traitement à la warfarine et de signaler tout saignement abondant ou anormal (sang dans les urines, ecchymoses, saignement de nez, etc.).

S'il y a surdosage de warfarine, si le RNI est très élevé ou si les saignements sont importants, l'administration de vitamine K peut aider à renverser les effets de la warfarine.

/ Le dabigatran (Pradax^{MD})

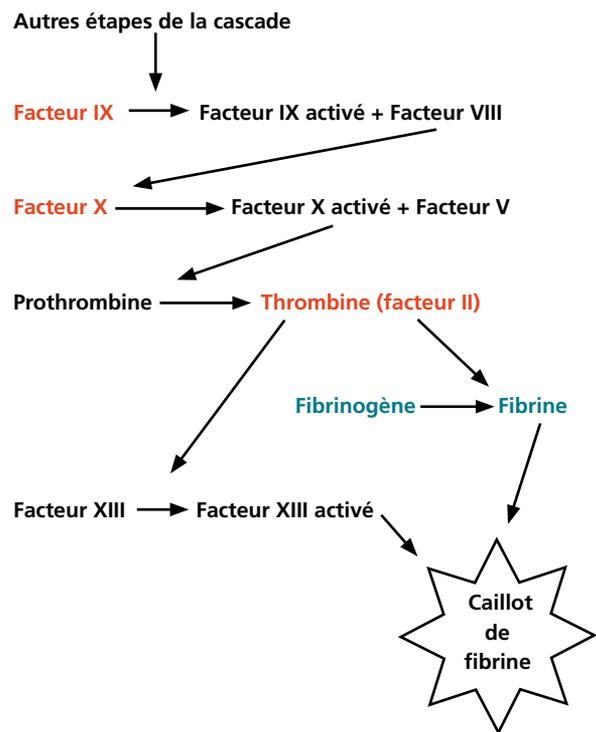
Le mécanisme d'action : le dabigatran n'agit pas à la même étape que la warfarine dans la cascade de la coagulation. Inhibiteur direct de la thrombine, il empêche la transformation du fibrinogène en fibrine.

Les indications : le dabigatran est actuellement indiqué pour prévenir, d'une part, la formation de caillots en cas de fibrillation auriculaire et, d'autre part, les thromboses veineuses profondes chez les patients qui ont subi une chirurgie de la hanche ou du genou.

La posologie : contrairement à la warfarine, la dose de dabigatran n'a pas à être individualisée; par conséquent, aucune dose optimale n'a à être déterminée par un test de laboratoire.

En présence de fibrillation auriculaire, le dabigatran doit être administré à raison de 150 mg deux fois par jour. Pour prévenir les thromboses postopératoires, il faut administrer 110 mg de

LA CASCADE DE LA COAGULATION SIMPLIFIÉE



La warfarine agit sur la formation des facteurs II, VII, IX et X

Le dabigatran est un inhibiteur de la thrombine

dabigatran le jour de l'intervention chirurgicale, puis une dose de 220 mg une fois par jour pendant 10 à 35 jours, selon le type de chirurgie effectuée.

Il est à noter qu'une dose réduite est recommandée pour les patients qui souffrent d'insuffisance rénale, de même que chez les personnes âgées de plus de 80 ans. Par exemple, on devrait administrer une dose de 110 mg BID au patient de 80 ans atteint de fibrillation auriculaire.

La prise de dabigatran se fait sans égard à la nourriture.

Les effets indésirables : à l'instar de la warfarine, l'effet indésirable à surveiller est la présence de saignements anormaux ou abondants. Le dabigatran peut aussi causer de la dyspepsie chez certains patients.

Les précautions et le suivi : la consommation d'alcool et la diète n'ont aucune incidence sur l'efficacité du dabigatran, contrairement à la warfarine. Par contre, comme la dose de dabigatran doit être modifiée en cas d'insuffisance rénale, il faut surveiller de près le fonctionnement des reins du patient. Il convient également de surveiller l'apparition de signes et de symptômes de saignement, comme c'est le cas pour tous les anticoagulants.

Très sensible à l'humidité, le dabigatran doit demeurer dans son emballage original jusqu'à ce qu'il soit administré au patient, afin que son efficacité ne soit pas considérablement réduite. Enfin, la capsule ne doit être ni ouverte, ni croquée, ni écrasée.

/ Conclusion

Les antiplaquettaires et les anticoagulants comptent parmi les médicaments le plus souvent utilisés. L'AAS comme antiplaquettaire et la warfarine comme anticoagulant ont longtemps été les seuls médicaments disponibles dans leur classe respective. Par contre, depuis quelques années, de nouveaux médicaments antiplaquettaires ou anticoagulants ont vu le jour, tel le dabigatran. Ils seront probablement de plus en plus souvent utilisés au cours des prochaines années. Il faut néanmoins rester à l'affût des nouveaux développements, car il est fort probable que d'autres molécules seront découvertes dans un avenir rapproché.

Voyages solidaires

 **Cégep
Marie-Victorin**
Savoir inventer demain

Expérience de bénévolat

proposée **aux personnes de 50 ans et plus**
avec hébergement dans une famille d'accueil

**Albanie, Bénin, Burkina Faso,
Dharamsala (Inde), Panama,
Sénégal et Vietnam**

Séjour de 7 semaines
COÛT : de 5 090 \$ à 6 225 \$
(formule « tout inclus »)



Pour assister à une séance d'information,
téléphonez au **514 278-3535, poste 5260**

<http://voyagessolidaires.collegemv.qc.ca>

Des rabais exclusifs?

C'est réglé.



Profitez de rabais de groupe
additionnels sur vos assurances
automobile, habitation et
véhicules récréatifs



OBTENEZ UNE SOUMISSION

1 866 244-0839
lacapitale.com/oiaq



CONCOURS
*Costa Rica
me voilà!*



Gagnez un voyage d'une valeur de 7 500 \$
Demandez une soumission pour participer.
Détails et règlement sur lacapitale.com/concoursgrupe



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec



La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

GARE À LA CYBERDÉPENDANCE

INTERNET S'EST TAILLÉ UNE LARGE PLACE DANS NOTRE QUOTIDIEN. POUR LA PLUPART DES GENS, C'EST UN OUTIL DE RECHERCHE, UN MOYEN DE COMMUNICATION OU UNE FAÇON DE SE DIVERTIR. CEPENDANT, CERTAINES PERSONNES PRÉSENTENT DES SIGNES DE DÉPENDANCE AU WEB.

Problème social encore méconnu et peu documenté, la cyberdépendance fait l'objet d'une publication du Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances, le plus important centre de réadaptation public en dépendance au Québec. *La cyberdépendance : état des connaissances, manifestations et pistes d'intervention* campe bien le sujet en avant-propos : « L'émergence des dépendances sans substance a amené de profondes transformations dans la recherche et la pratique clinique. Si l'inclusion des jeux de hasard et d'argent est venue remettre en question le rôle clé de la substance dans le processus addictif, la grande utilisation d'Internet pousse encore plus loin la réflexion relative à une conceptualisation intégrée de la dépendance. »

Même si la cyberdépendance présente des caractéristiques qui lui sont propres, elle aurait des signes cliniques communs avec les autres dépendances, selon les auteurs (voir l'encadré).



Facile à consulter, l'étude de près de 80 pages comporte plusieurs extraits d'un projet pilote sur l'évaluation et le traitement de la cyberdépendance. Les auteurs proposent des stratégies cliniques aux intervenants, qui peuvent se sentir démunis face à ce problème de santé mentale lié aux nouvelles technologies. Ironiquement, on peut se procurer le document sur... Internet !

Pour le télécharger : www.centredollardcormier.qc.ca/cdc/pub/cybercomplet.pdf

CYBERDÉPENDANCE ET AUTRES DÉPENDANCES : SIGNES COMMUNS

- Le désir persistant, ou les efforts répétés mais infructueux, de contrôler, de réduire ou d'arrêter l'utilisation;
- L'agitation ou l'irritabilité lors des tentatives de réduction ou d'arrêt;
- L'utilisation se prolonge plus longtemps que prévu;
- La mise en danger ou la perte d'une relation affective importante, des activités professionnelles, sociales, occupationnelles ou de loisirs en raison de l'utilisation d'Internet;
- La poursuite de l'utilisation malgré la connaissance de l'existence d'un problème déterminé ou exacerbé par l'utilisation;
- Les mensonges à la famille, au thérapeute ou à d'autres pour dissimuler l'ampleur réelle de ses habitudes d'utilisation;
- L'utilisation vise à échapper aux difficultés ou à soulager une humeur dysphorique.

CYBERDÉPENDANCE : SIGNES PARTICULIERS

- La durée d'utilisation ;
- L'impact sur les relations interpersonnelles;
- La valorisation grâce à un personnage virtuel;
- Le rapport à la réalité.

Êtes-vous cyberdépendant ?

Pour le savoir, imprimez et remplissez la fiche d'auto-observation des usages d'Internet et des nouvelles technologies au www.cyberdependance.ca/ficheusagesinternet.pdf

MAMMO.CA



L'Association des radiologistes du Québec a lancé son propre site sur la mammographie afin de partager une information de pointe. On y apprend, entre autres, que l'équipe de radiologie est composée non seulement de médecins radiologistes, mais aussi de technologues en radiologie et de physiciens médicaux. Ensemble, ils se mobilisent pour dépister le cancer du sein par la mammographie.

À l'aide de courts documents vidéo, trois médecins spécialistes en radiologie expliquent les défis que pose le cancer du sein ainsi que le rôle qu'ils jouent, du dépistage au diagnostic de cette maladie. Un questionnaire sous forme de «vrai ou faux» vise à démythifier certaines croyances et une foire aux questions, qui s'enrichira au fil des contributions des internautes, porte actuellement sur une vingtaine de sujets.

Dans le but de réduire le taux de mortalité par cancer du sein, le Québec a mis sur pied le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), qui offre à toutes les femmes de 50 à 69 ans de passer une mammographie aux deux ans, sans frais, même si elles ne présentent aucun symptôme. Un moteur de recherche permet de trouver la clinique de dépistage le plus près de chez soi à partir de mammo.ca.

Les professionnelles de la santé ont tout intérêt à le consulter, tant pour elles-mêmes que pour en informer leurs patientes.

Formation en soins des pieds

Cours donnés par des infirmières qui pratiquent en soins des pieds.

Formation pour débutants

- 140 heures de cours.
- Choix d'horaires variés.
- Enseignement personnalisé en groupe de 6 à 12 personnes.
- Clientèle fournie pour périodes de pratique supervisée.
- Possibilité de cours à l'extérieur de Montréal.

Formation avancée en soins des pieds

- Cours de perfectionnement: traitements spécifiques et utilisation d'instruments spécialisés.



ÉTUDIANTS, procurez-vous votre trousse de départ chez SURPIED et nous payons les taxes* pour vous!



* Vous devez présenter une preuve de votre statut d'étudiant au sein d'un établissement reconnu. Offre limitée.

Information et soutien pour démarrage d'entreprise.

Cours conçus pour les infirmières et infirmiers auxiliaires.

Méthodes pédagogiques variées, techniques audiovisuelles, livres guides inclus.

SURPIED inc. est accrédité par la SQDM, admissible dans le cadre de la loi 90 ou au crédit d'impôt et est admissible aux déductions fiscales.

INFORMATION **514.990.8688**
SANS FRAIS **1.888.224.4197**

WWW.SURPIED.COM

LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN

RESPONSABLES DE 100 % DES CAS DE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN SONT PARMIS LES VIRUS LES PLUS RÉPANDUS DANS LE MONDE. ENVIRON TROIS PERSONNES SEXUELLEMENT ACTIVES SUR QUATRE SERONT INFECTÉES PAR AU MOINS UN TYPE DE VPH AU COURS DE LEUR VIE.

Les virus du papillome humain (VPH) sont responsables de 100 % des cas de cancer du col de l'utérus. De plus, 10 % des femmes atteintes d'une infection par les VPH subiront des traitements répétitifs, désagréables et stressants. Il est possible d'être infecté par plus d'un type de VPH à la fois et d'être infecté plus d'une fois au cours de sa vie. Certains VPH peuvent causer d'autres cancers (p. ex. anus, vagin, pénis) ainsi que des verrues anales et génitales (aussi appelées « condylomes »).

La vaccination contre les VPH est une solution efficace et sécuritaire pour éviter toutes ces complications. En effet, le vaccin protège contre 100 % des cancers du col utérin causés par les types de VPH contenus dans le vaccin. Ceux-ci représentent 70 % de ces cancers. La majorité des réactions liées au vaccin sont bénignes et de courte durée. Les bénéfices dans la prévention des cancers et autres complications dépassent largement ces inconvénients.



La vaccination contre les VPH est une solution efficace et sécuritaire pour éviter les complications.

/ Le vaccin contre les VPH constitue une réponse moderne à un problème bien de notre temps !

Les VPH sont parmi les virus les plus répandus dans le monde, plus de 100 types différents sont connus. Une quarantaine de ces virus infectent l'humain et une quinzaine d'entre eux peuvent causer le cancer, comme celui du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, de l'anus, du pénis ou certains cancers de la gorge. Les principaux types responsables de ces cancers sont les types 16 et 18. Les VPH peuvent aussi causer des condylomes (verrues anales et génitales) ou, plus rarement, la papillomatose laryngée (verrues qui poussent dans le larynx et l'obstruent) ; les types 6 et 11 sont généralement associés à ces infections.

Une infection par un VPH peut être acquise très tôt après le début des relations sexuelles. Ces infections constituent les infections transmissibles sexuellement (ITS) les plus fréquentes, tant chez les hommes que chez les femmes. Environ trois personnes sexuellement actives sur quatre seront infectées par au moins un VPH au cours de leur vie.

/ Transmission

Les infections par les VPH se transmettent, le plus souvent, pendant les relations sexuelles par un contact direct avec la peau ou une muqueuse d'une personne infectée par un VPH, comme la vulve, le vagin, le col de l'utérus, le pénis ou l'anus. Efficace contre

d'autres ITS, le condom n'est pas suffisant pour se protéger contre les VPH, car il ne couvre pas toute la peau des organes génitaux. Il demeure donc une méthode complémentaire à la vaccination.

/ Symptômes

L'infection par le VPH peut causer :

- des verrues anales ou génitales ;
- des lésions précancéreuses du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du pénis et de l'anus, si l'infection persiste.

À noter que la plupart des personnes ne savent pas qu'elles sont infectées parce que l'infection passe inaperçue.

/ Complications

Les complications possibles des infections par les VPH sont :

- le cancer du col de l'utérus (environ 325 cas par année au Québec) ;
- les cancers du vagin, de la vulve, du pénis et de l'anus (plus rares) ;

- la mort (le cancer du col de l'utérus cause environ 80 décès par année au Québec).

/ Vaccin

Gardasil^{MD} et Cervarix^{MD}

Deux vaccins contre les VPH sont disponibles au Canada : Gardasil^{MD} et Cervarix^{MD}.

Le vaccin Gardasil^{MD} protège contre quatre types de VPH, soit les 6, 11, 16 et 18. Il est indiqué pour les filles et les femmes âgées de 9 à 45 ans. Ce vaccin est aussi le seul à être indiqué pour les garçons et les hommes âgés de 9 à 26 ans. Il s'agit du vaccin actuellement offert gratuitement depuis 2008 dans le programme de vaccination du Québec. La gratuité est offerte pour les filles âgées de 9 à 17 ans et pour les femmes âgées de 18 à 26 ans qui sont immunosupprimées ou infectées par le VIH. Il protège tout particulièrement contre le cancer du col de l'utérus causé par les types de

15 %[†]
de réduction
sur vos primes
de première
année

Simplivie

Une assurance vie temporaire simple et flexible pour protéger toute la famille

Pour les personnes de 18 à 49 ans avec ou sans enfants

- Prime mensuelle très **abordable** et sans **aucune augmentation**
- **Aucun examen médical** lors de l'adhésion
- Adhésion **simple** et **rapide** en 5 questions seulement
- De nombreux autres **avantages**

Une assurance vie temporaire conçue pour s'harmoniser avec vos diverses responsabilités financières*.

Communiquez dès maintenant avec un de nos conseillers des ventes en direct pour de plus amples renseignements.

1 855 747-7713

simplivie@lacapitale.com

lacapitale.com

* Certaines conditions s'appliquent.

† Réduction pour les membres de l'OIIAQ.



La Capitale
Assurance et
services financiers



*Le milieu de vie,
on prend ça
à cœur!*

Emplois en vedette !

Infirmière auxiliaire en hébergement et en CLSC

Postes permanents à temps partiel et
Remplacements à temps complet
Quarts de jour, soir, nuit

Profil recherché

- DEC en santé, assistance et soins infirmiers;
- Membre en règle de l'OIIAQ;
- Expérience clinique pertinente d'une (1) année pour travailler en centre d'hébergement et de deux (2) années pour travailler en CLSC;
- Avoir suivi et réussi la formation en lien avec la loi 90;
- Expérience auprès des personnes âgées et en perte d'autonomie;
- Capacité d'écoute et facilité à communiquer;
- Sens de l'observation et de l'organisation;
- Courtoisie et diplomatie;
- Esprit d'équipe;
- Empathie;
- Véhicule automobile requis (pour travailler en soutien à domicile).

**Avantages d'un
emploi chez nous !**

**Aucun temps
supplémentaire obligatoire**

**Primes de soir et de nuit majorées
(avec respect de disponibilité minimale)**

**Programmes de
formation continue**

**Préceptorat et
plus encore...**

Centre de santé et de services sociaux
Lucille-Teasdale

**Nous attendons
votre candidature à
l'adresse suivante :**

CSSS Lucille-Teasdale

Direction des ressources humaines
2909, rue Rachel Est
Montréal, Québec - H1W 0A9

✉ dotation.lteas@ssss.gouv.qc.ca
✉ cssslucilleteasdale.qc.ca/emplois

Pour plus d'informations sur ces postes, visitez le :
www.cssslucilleteasdale.qc.ca

VPH 16 et 18 ainsi que contre les verrues génitales et anales (condylomes) causées par les types 6 et 11. Ce vaccin n'est pas offert gratuitement aux garçons.

Le vaccin Cervarix^{MD} protège contre deux types de VPH, soit le 16 et le 18. Il est indiqué pour les filles et les femmes âgées de 10 à 25 ans et n'est pas disponible gratuitement au Québec. Les deux vaccins contre les VPH sont sécuritaires. La majorité des réactions sont bénignes et de courte durée. De plus, les bénéfices dans la prévention des cancers et autres complications dépassent largement ces inconvénients.

/ Efficacité du vaccin

Protège contre certains cancers

La personne qui se fait vacciner contre les VPH se protège contre les infections causées par les types 16 et 18, responsables de 70% des cancers du col de l'utérus de même que d'autres cancers associés aux VPH, tel celui de l'anus, du vagin et du pénis. Si une personne n'est pas déjà infectée par l'un des types de VPH contenus dans le vaccin, la protection contre les cancers du col de l'utérus causés par ces types de VPH est de près de 100%. C'est pourquoi la vaccination est recommandée avant le début des relations sexuelles. On peut toutefois recevoir le vaccin après le début des activités sexuelles parce qu'il est peu probable que l'on soit déjà infecté par les différents types de VPH en même temps.

Le vaccin utilisé dans le programme de vaccination du Québec protège aussi contre les infections causant des verrues anales et génitales (condylomes) causées par les types 6 et 11. La plupart des personnes infectées par un VPH ne le savent pas parce que l'infection passe inaperçue, ce qui augmente les risques de transmission. Le vaccin est indiqué, même si une personne a déjà souffert d'une infection par un VPH, car une même personne peut contracter un VPH plus d'une fois ou différents types de VPH.

Les femmes vaccinées doivent continuer de passer un test de PAP pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, car il faut se rappeler que la vaccination ne protège pas contre les types de VPH qui ne sont pas contenus dans les vaccins. **Le vaccin est efficace et sécuritaire.**

Source : tiré intégralement du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?id=74,291,0,0,1,0 et www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?id=63,292,0,0,1,0)
© Gouvernement du Québec, 2011

INSPECTEURS AU COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE

LE COMITÉ D'INSPECTION PROFESSIONNELLE (CIP) DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC (OIIAQ) REQUIERT LES SERVICES D'INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES QUI AGIRONT À TITRE D'INSPECTEURS EN SOUTIEN AUX MEMBRES DU CIP DANS LEURS ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION.

Les inspecteurs ont pour rôle principal d'évaluer la compétence des membres de l'OIIAQ dans le cadre de leurs fonctions dans les divers établissements de santé. Ces infirmières auxiliaires procèdent à l'évaluation des compétences par l'observation, le questionnement, la mise en situation, l'examen de dossiers et l'étude des rapports. Elles doivent notamment tenir compte des devoirs et des obligations prévus au *Code de déontologie*, tout en se référant aux normes et aux critères de compétence établis dans les *Indicateurs de la compétence de l'infirmière et infirmier auxiliaire*. Au terme de leur évaluation, elles soumettent l'état de leurs vérifications au CIP.

EXIGENCES

1. Avoir au moins cinq ans d'expérience à titre d'infirmière auxiliaire et exercer la profession actuellement dans le milieu des soins de courte durée ;
2. Posséder une très bonne connaissance du français oral et écrit ; le bilinguisme (français et anglais) constitue un atout ;
3. Posséder une très bonne connaissance des indicateurs de la compétence de l'OIIAQ ;
4. Posséder une bonne connaissance des logiciels et des environnements technologiques d'usage courant ;
5. Faire preuve d'engagement professionnel, d'autonomie et de jugement ainsi qu'avoir le sens de l'initiative ;
6. Faire preuve d'assiduité, d'intégrité et de discrétion ;
7. Posséder des aptitudes pour les relations interpersonnelles ;
8. Démontrer une capacité d'analyse et de synthèse en ce qui a trait aux faits observés ;
9. N'avoir fait l'objet d'aucune décision disciplinaire rendue par le conseil de discipline de l'OIIAQ ni l'objet d'aucune décision du conseil d'administration rendue en vertu de l'article 55 du *Code des professions*.

CRITÈRES ET RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

- Les candidates doivent être titulaires d'un permis de conduire valide et pouvoir voyager au Québec ;
- Les candidates retenues devront réussir un examen de connaissances théoriques et pratiques lors de la présélection ;
- Les candidates sélectionnées par le CIP seront nommées par le conseil d'administration de l'Ordre ;
- Lorsque les services de l'infirmière auxiliaire sont requis à titre d'inspecteur par le CIP, un avis est expédié à son employeur afin qu'il la libère de ses fonctions pour une période pouvant aller jusqu'à cinq jours consécutifs ;
- Le mandat des inspecteurs est de deux ans et renouvelable ;
- Les visites de surveillance sont généralement planifiées et figurent au calendrier des visites annuelles.

ENCADREMENT À L'EMBAUCHE

Les candidates retenues recevront la formation et l'encadrement nécessaires à l'exercice de leurs fonctions d'inspecteur.

RÉMUNÉRATION

Les journées travaillées sont rémunérées. De même, les frais de déplacement et de séjour sont remboursés selon la politique en vigueur à l'Ordre.

DÉPÔT DES CANDIDATURES

Si la fonction d'inspecteur vous intéresse, veuillez faire parvenir votre *curriculum vitae*, avant le 26 juin 2012, accompagné d'une lettre de motivation, aux coordonnées suivantes :

Manon Boisvert, inf. aux.
Secrétaire du CIP et directrice du Service
de l'inspection professionnelle
Courriel : service.inspection@oiiq.org
Télécopieur : 514 282-1517

Veillez noter que nous ne ferons parvenir aucun accusé de réception ; seules les personnes dont la candidature aura été retenue seront contactées.

FÉLICITATIONS AUX RÉCIPENDIAIRES

DE NOVEMBRE 2011 À FÉVRIER 2012

La Médaille du mérite est remise aux candidates qui se sont distinguées pendant leur formation.

Centre de formation Compétences-2000, Laval

Nathalie Manni
Édith Bélec-Manseau
Zeineb Loksairy

Centre de formation professionnelle Lennoxville, Sherbrooke

Isabelle Bégin

Centre de formation professionnelle Pozer, Saint-Georges

Johanna Faucher
Joannie Tanguay-Boutin

Centre Bernard-Gariépy, Sorel-Tracy

Lisette Carrier

Centre de formation professionnelle de l'Oasis, Chicoutimi

Stéphanie Simard

Centre de formation professionnelle 24-juin, Sherbrooke

Catherine Audet
Sonia Pruneau

Centre de formation professionnelle de Lévis

Manon Denis

Forgescom, Alma

Annie Duchesne

Centre de formation professionnelle Vision 2020, Victoriaville

Chantal Gourde

Centre de formation professionnelle de l'Ouest-de-Montréal, Kirkland

Stéphanie Brousseau
Sonia Ouellette

Centre de formation professionnelle Charlotte-Tassé, Longueuil

Marilyne Giroux
Nicolas Young

Centre de formation professionnelle Mont-Laurier

Tania Morin

École des métiers des Faubourgs-de-Montréal

Andrea Bandas
Jean-Pierre Claudel
Iris Delorme
Marianne Demers
Mary-Claude Girard
André Louis Jean
Alina Rus
Lin Zuo

Centre de formation professionnelle Performance Plus, Lachute

Caroline Bertrand

Centre d'éducation des adultes et de formation professionnelle de Charlevoix, Pavillon Saint-Aubin, Baie-Saint-Paul

Mélanie Harvey

Fiergourg, Centre de formation professionnelle, Québec

Valérie Simard
Sylvie Pedneault

AU TABLEAU D'HONNEUR



Finissante en Santé, assistance et soins infirmiers, au Centre de formation professionnelle de Victoriaville, Linda Brochu a reçu la Médaille du mérite de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec des mains du président, Régis Paradis, lors de la cérémonie d'assermentation du 26 octobre 2011.

OLYMPIADES À MONT-LAURIER



Le président de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, Régis Paradis, a assisté aux Olympiades de la formation professionnelle des régions de Laval, des Laurentides et de Lanaudière, tenues à Mont-Laurier le 23 février 2012. En sa compagnie, Josée Lépine, du Centre de formation professionnelle de Mont-Laurier, ainsi que Véronique Perreault et Isabelle Filion, toutes deux du Centre de formation Compétences-2000, à Laval. Ces trois infirmières auxiliaires ont respectivement remporté les médailles de bronze, d'or et d'argent.

ZOSIA HALAT PREND SA RETRAITE



Zosia Halat

Pendant 33 ans, Zosia Halat a exercé sa profession d'infirmière auxiliaire à l'Institut Canadien-Polonais du Bien-Être, à Montréal. Au nom de toutes ses collègues de travail, j'aimerais te féliciter, alors que tu t'accordes une retraite bien méritée. Nous te souhaitons une belle et longue vie!

Czesia Gerszon

RETRouvAILLES

Les infirmières et infirmiers auxiliaires qui ont suivi leur formation à l'École des Arts et Métiers de Rivière-du-Loup, de 1972 à 1974, sont invités à communiquer avec Diane Ouellet au 418 862-4932 ou Yves Mercier au 418 862-6249.

Les 15 étudiantes du cours d'infirmières auxiliaires de la Polyvalente de Lévis, promotion 1982, célébreront cette année le 30^e anniversaire de la remise des diplômes. Vous faisiez partie de ce groupe et aimeriez participer à un souper de retrouvailles? Communiquez avec Francine Lessard au 418 837-8567.

Cégep Marie-Victorin
Savoir inventer demain
Formation continue et Services aux entreprises

**FORMATION PROFESSIONNELLE
EN SOINS DE PIEDS**

Offerte exclusivement aux membres de l'OIIQ et de l'OIIAQ.
Reconnue par l'AIISPQ et l'AIISP.

Formation de 135 heures

- **Intensive** (trois semaines et demie) **OU**
- **Régulière** (un jour par semaine + deux fins de semaine)

.....

Pour connaître tous les détails et pour vous inscrire consultez notre site Internet:

www.collegemv.qc.ca/fc
Rubrique Microprogrammes

Tél.: 514 278-3535, poste 5260
Sans frais: 1 800 700-0623, poste 5260
Courriel: sdp@collegemv.qc.ca

Pavillon Bélanger: 767, rue Bélanger, Montréal Jean-Talon

BIENVENUE

DU 1^{ER} NOVEMBRE 2011 AU 29 FÉVRIER 2012

Adam, Stéphane	Belizaire, Chaveline	Brosseau, Stéphanie	Côté, Jessika
Adihou, Anick	Belizaire, Lovely	Brossoit, Lyne	Côté, Rosanne
Agustin, Maria Victoria	Belkhir, Fatiha	Brousseau, Marika	Côté, Stéphanie
Ahniba, Mouna	Bellemare, Karine	Bryan, Amanda	Coulombe, Dave
Aimable, Jessica	Bellerive, Charlène	Buchanan, Stéphanie	Coulombe, Kathy
Akali, Kathiline	Belley, Bianca	Butnaru, Otilia	Cousin, Guylaine
Alain, Jean François	Belony, Nancy	Cabrera Lopez, César Augusto	Couture, Carolyne
Alcime, Lineda	Benaïssa, Souad	Calderon Monzon, Ingrid	Couture, Jean-François
Allard, Joannie	Benarbia, Samia	Camirand, Chantale	Croteau, Jessica
Alvarez Martinez, Isabel Cristina	Benoit Frédéric, Jessica	Caouette, Nancy	Da Costa, Sonia
Amdouni, Mounia	Berlus, Fisena	Caron, Emmanuelle	Daddy Moutome, Calixte Beatrice
Amdouni, Zaineb	Berlus, Yvrose	Carrier, Guy Junior	Dallaire, Myrienne
Antoine, Livia Valérie	Bernard, Sarah	Carrier, Lisette	Dallaire Maltais, Annie
Aouad, Ahmed	Bernier, Isabelle	Carrier, Sylvie	D'Amour-Bolduc, Nataly
Aqsb, Abdellatif	Bérubé, Josée	Carty-Edwards, Lakeshia	D'Amours, Karine
Arbour, Pascale	Bessette, Hélène	Castellanos Lockuan, Karla	Dana, Rami
Archambault-Racicot, Karine	Bessette, Isabelle	Castor, Cheslie	Dancause, Lucille
Archange, Novelyste	Bessioud, Nejib	Cataluna, Gillian	Dani, Jamila
Arejdal, Zohra	Bibi Okako, Anne-Pauline	Cauvier, Mélanie	Daoust, Jonathan
Arseneault-Bouchard, Kathy	Bien-Aimé, Régine	Céleste, Farah	Darouiche, Ahmed
Aubin, Sophie	Bien-Aimé, Schadrac	Célestin, Kidzye	Das, Fatma
Aubin, Stécy	Bienvenue, Nicole	Cétoute, Anite	Dauphinais, Maryse
Auclair, Nancy	Bilodeau, Billy	Chagnon, Patrick	Davidson, Ni-Chelle
Audet, Catherine	Bilodeau, Mélissa	Chamkhi, Laila	Davigo, Florence
Audet, Kim	Bilodeau, Robert	Champagne, Annick	De Champlain, Geneviève
Ayad, Karim	Bilodeau-Gallant, Marilyn	Champoux, Sylvie	De Repentigny, Kim
Ayotte, Sophie	Birnie, Jessica	Chapados, Natalie	Déjean, Barbara Francia
B.Lefebvre, Kasandra	Bissonnette, Cynthia	Chapdelaine, Joëlle	Delafontaine, Jessica
Bachkiri, Fatima	Biya, Wanda	Charland, Mirka	Delamarre, Gabriel
Badiane, Mariama Dianke	Blondin, Stéphane	Charlestin, Dacheline	Delorme, Marc
Baker, Bernadette	Blouin-Trudel, Valérie	Charlot, Edith	Demers, Daphné
Bako, Aminatou	Bobbitt, Corinne	Charron, Amélie	Demers, Marianne
Ballesteros, Mercedes	Bogdan Petrescu, Monica	Chartrand, Suzanne	Demesmin-Nogaus, Marie-Lucie
Bandas, Andrea	Boisvert, Josianne	Chateauneuf-Auger, Ariane	Denis, Manon
Barbier, Jocelyne	Boisvert, Nathalie	Chéry, Rose Miguelle	Denommée, Mylène
Barmoussi, Khadija	Boivin, Nathalie	Chevalier-Champagne, Judith	Désiré, Michele-Ange
Barrette, Sabrina	Bolduc, Lucie	Chevarie-Dudemaine, Simon	Desjardins, Julie
Baussart, Carole-Anne	Bordeleau, Amélie	Chevrier, Éric	Desjardins, Katia
Beaubrun, Banio	Bordeleau-Beaupré, Carolanne	Chiasson, Caroline	Desjardins, Marie-Eve
Beaudry-Beaulieu, Virginie	Bouchard, Annie	Chicoine, Jessy	Desjardins, Sophie
Beauregard, Chantal	Bouchard, Julie	Chicoine, Manon	Deslauriers, Josée
Beausoleil, Myriam	Boucher, Alexandra	Chihab, Fouzia	Desmeules, Joany
Bédard, Karine	Boucher, Samuel	Chirila, Alina Lacramioara	Des-Ormiers, Mélanie
Bédard, Mélanie	Boucher-Plamondon, Jessica	Choinière, Sandra	Desroches, Marilyne
Bédard, Sabrina	Boudjellouli, Rachida	Claudé, Jean-Pierre	Desruisseaux, Laura
Bédard-Robitaille, Jessica	Boudreau, Chantal	Clermont Maréchal, Paméla	Diarra, Rokia
Belair, Vanessa	Boudreau, Christel	Cloutier, Ariane	Dickinson, Natalie
Béland, Sabrina	Boudreault, Alexandre	Cloutier, Karine	Dieng, Binetou
Béland, Sabrina	Bougawa, Fouzia	Cloutier, Natacha	Diesta, Angélique
Béland, Valérie	Boulanger, Vanessa	Cloutier Pinel, Marie-Ève	Dioum, Soda
Bélangier, Émilie	Bourassa, Cathy	Coates, Paige	Djafer Khodja, Samia
Bélangier, Guillaume	Bournival, David	Codadeen, David Pascal	Djedou, Mangny Eveline
Beldjilali, Karim	Bourque, Kim	Coleman, Jessica	Djiogap Tsapie, Suzie
Bélec-Manseau, Édith	Bradette, Robert	Cole-Morin, Martin	Dorais, Sabrina
Belhaj, Hatem	Briand, Katy	Collin, James	Doré, Marie-Pierre
Bélisle, Katrine	Bronsard, Martine	Corneau, Jessie	Dorval, Marie-Pier

Doucet, Kim	Gallant-Corbeil, Jessica	Jean-Charles, Renia	Leclerc, Manon
Douglas-Cariou, Sasha	Garnier, Marc Donal	Jean-Faugue, Elita	Leduc, Francheska
Douihi, Khalid	Garon, Etienne	Jean-Louis, Claudine	Lefebvre, Karine
Doyon, Jonathan	Gaudreau, Geneviève	Jocoué, Clémence	Legault, Chloé
Dubé, Caroline	Gaudreau, Sylvie	Jodoin, Anik	Legault, Colombe
Dubé, Jean-Philippe	Gauthier, Caroline	Jolivard, Micheline	Legault, Stéphanie Caroline
Dubé, Yvonne	Gauthier, Julie	Jomphe-Boucher, Katherine	Legendre, Valérie
Dubois, Naomi	Gauthier, Karine	Kamana, Félicien	Legris, Anne
Dubois, Stéphanie	Gauthier, Mélanie	Kanyange, Oliviane	Lelièvre, Sylvie
Dubord, Caroline	Gauthier-Larente, Julie	Kapwa, Pascaline	Lépine, Andréanne
Duchaine, Sandra	Gedeus, Jude	Kerkar, Naima	Lequin Péloquin, Sarah
Ducharme, Mélina	Gendron, Andrée-Anne	Kieffer-Despres, Sophie	Léveillé, Julie
Ducharme, Nathalie	Georges, Marie-Delcar	King, Isabelle	Levesque, Charles
Ducharme-Homan, Myriam	Germain, Médeline	King-Castel, Marie-Hélène	Lévesque, Kathleen
Duchesne, Marie-Ève	Germain, Yrwin	Kirouac Bernicky, Mathy	Lévesque, Vanessa
Dufour, Caroline	Ghellami, Nouredine	Kouamé, Pauline	L'Hébreux, Marjorie
Dumerlus, Pasnique	Gibeault Rousseau, Ariane	La Madeleine, Julie	L'Heureux, Lyne
Dumont, Valérie	Gibert-Cardin, Catherine	Labbé, Charles	Likibi, Marie-Lucie
Dunn, Louanne	Giguère, Mélanie	Labbé, Maude	Lizardo, Rhonda
Dupuis, Nathalie	Gilbert, Cynthia	Labelle, Mylène	Llamado, Annabel
Duquette, Tania	Gilbert, Valérie	Labrie, Paméla	Loiselle, Katia
Dussault, Annie	Girard, Stéphanie	Lacerte-Richard, Monia	Loksairy, Zeineb
El Mezzouji, Rachida	Giroux, Marie-Chantal	Lachance, Cathy	Longtin, Cynthia
Elyoussi, Saloua	Giroux, Marilyne	Lachance, Mathieu	Lopez-Gonzalez, Stéphanie
Emanuel, Lavern	Godin, Maryse	Lacroix, Ginette	Louis, Martine
Emmanuel, Edeline	Gomes-Crisostomo, Samantha	Lacroix, Patrick	Louis, Valérie
Essallali, Gabriel	Gonzalez, America	Lacroix, Sonya	Louis-Seize, Vanessa
Etienne, Pierrefise	Gosselin, Nathalie	Ladouceur, Marie Margaret	Lucaci, Denisa-Lavinia
Exalus, Jean Philippe	Goupil, Mélanie	Laflamme, Chanel	Lumanisha, Julia
Fakiri, Cherkaoui	Goupil, Myriam	Lafontant, Guerlie	Mahfoudi, Fatma
Farhat, Wissem	Goyette, Martine	Lafrance, Jean-François	Mailhot, Alexandra
Faucher, Johanna	Greko, Sandra	Lafrance, Mathieu	Mailhot, Jessika
Faucher, Marie-Ève	Grenier, Manon	Lafrenière, Bianca	Maitre, Anne Michel Ange
Faustin, Fredlyne	Grenon, Julie	Lahmam, Zoubida	Majrouh, Naziha
Faustin, Jeff Kedly Michaud	Griffin, Ryan	Lajeunesse, André	Malo, Patrice
Fecteau, Nadia	Grigore, Olga	Lajoie, Michel	Maltais, Huguette
Fecteau, Pierre	Groulx, Stéphanie	Lajoie, Yolande	Maltais, Richard
Ferland, Mélanie	Guay, François	Laliberté, Meggie	Mambah, Schella Solamithe
Fex, Vicky	Guerrier, Kendra	Lamothe, Mélissa	Mancini, Ann Marie
Fillion, Marilyn	Guersi, Houria	Langille, Glen	Manni, Nathalie
Fleurismond, Rose Bybiane	Guévin, Geneviève	Langlois, Élisabeth	Marcotte, Audrey-Ann
Fleury Ouellet, Karine	Guimond, Annie	Langlois Bradette, Jean-François	Marcoux, Mylène
Fleury-Goulet, Jessica	Haché, Janis	Lanthier, Roxane	Marie Vallières, Jessica
Flores Cruz, Bélianda Rosa	Haddad, Farida	Lapensée, Sandra	Marier, Patrick
Flores De Léon, Glenda Patricia	Hamel, Geneviève	Laplante, Danielle	Marleau, Mélanie
Fontaine, Jenny	Hamel, Marie-Josée	Laplante-Héroux, Maude	Martel, Brigitte
Fortier, Véronique	Hamel, Véronique	Lapointe, Olivier	Martel, Roxanne
Fortin, Marc-André	Harvey, Kyla	Laporte, Caroline	Martin, Caroline
Fortin-Blais, Caroline	Harvey, Mélanie	Larouche, Bianca	Martin, Nathalie
Fortin-Essiambre, Audrey	Hassan, Ikram	Latouche, Audrey Ann	Martin-Carrier, Émilie
Fortin-Langlois, Marie-Ève	Hernandez, Cristian	Lavallée, Amélie	Martineau, Valérie
Foster, Cynthia	Hovington, Vanessa	Lavigne, Sophie	Martinez Varon, Josué
Fournier, Annie	Huang, Wan-Wen	Laviolette, Sonia	Mathieu, Eddy
Fournier, Nathalie	Huet, Vicky	Lavoie, Jean-Krystofe	Mathieu, Pascal
Francoeur, Fanny	Itshale, Ishako	Lavoie, Julie	Mathurin, Yasser
Frisée, France	Ivan, Diana	Lavoie, Sébastien	Mazghouni, Mohamed
Gabriel, Emeline	Jace, Myriam	Lebeau, Stéphanie	Mbiapo Ngassa, Éliance Christele
Gagne, Chantal	Jadraoui, Aicha	Leblanc, Nadya	Mc Craw, Samuelle
Gagné, Valérie	Jalbert, Sophie	Leblond, Mélanie	Mccallum, Kristin Lee
Gagné-Donais, Catherine	Jean, Marie-Bertha	Lebreton, Marie-Ève	Ménard, Catherine
Gagnon, Cynthia Kariane	Jean, Nathalie	Lebrun, Dominique	Ménard, Julie

/// NOUVEAUX MEMBRES

Menkhel, Meriem	Peila, Shirley	Rioux, Gilles	Sylvestre, Emmanuella
Mercier, Geneviève	Pelchat-Beaudoin, Valéry	Rivette, Junior	Takka, Mehdi
Merlos Santos, Ruth Maricela	Pelletier-Tremblay, Mariève	Roberge-Tremblay, Audrey	Talbot, Sarah
Metelus, Hans Alfred	Pelusso, Jessica	Robitaille, Sonya	Tamine, Houda
Michaud, Audrey	Pépin, Jean-Guy	Rochefort, Erika	Tanguay, Isabelle
Michaud, Nancy	Pépin-Letarte, Audrey	Rochon, Louise	Tanguay-Boutin, Joannie
Michel, Maryk	Perron, Suzie	Rock, Daniel	Tanmo Kadjoue, Marlyse
Millier, Audrey	Pérusse-Roy, Marie-Andrée	Rodrigue, Jessica	Tardif, Marianne
Minucci, Michel	Petit, Sabrina	Romero, Zulma Xiomara	Tazi, Hanane
Mohand Saidi, Farid	Petit-Chevrette, Alexandra	Rose, Marie-Pier	Tessier, Sophie
Moineau, Alexandra	Philogène, Pierre Nola	Rose, Stéphanie	Tétreault-Fortin, Vanessa
Moisan, Jessica	Picard, Michel	Rosu, Laura	Thaler, Andrea
Moisan, Lisa-Marie	Picard, Sabrina	Rouillard, Carine	Therault, Heidi
Molière, Victoria Gabrielle	Piché, Catherine	Rouleau, Annie	Thibault, Olivier
Momperousse, Yves Adens	Pierre Noel, Marie Nadia	Roy, Audrey	Thibeault, Daisy
Montpetit, Céline	Pietrzak, Alina	Roy, Erika	Thompson, Lorraine
Moreau, Janique	Pilote, Caroline	Roy, Ginette	Thurston, Stacey
Morin, Camille	Pilote, Isabelle	Royer, Nancy	Tomchak, Michelle
Morin, Marie-Annik	Pinard, Marie-Lou	Royer-Brassard, Marie-Philippe	Tonin, Veronika
Morin, Sonya	Plamondon, Sophie	Ruel, Mélissa	Tougouma, Odette
Morin, Tania	Poirier, Brigitte	Ruest Dupuis, Catherine	Toumait, Saida
Morneau, Lauréanne	Poirier, Carolyne	Rus, Alina	Tourangeau, Mélanie
Morrison, Debbie Ann	Poirier, Marie Pier	Rusu, Larisa	Tremblay, Jessie
Moulin, Isabelle	Poirier, Marjolie	Sager, Ellen	Tremblay, Lydia
Mourey, Christela	Poirier, Marlaine	Samson, Marie-Christine	Tremblay, Marc-Olivier
Moutayakine, Wafaa	Poitrass, Benoit	Sanchez Aguilar, Adriana	Tremblay, Tommy
Mrah, Ghalem	Popova, Nataliya	Sandoval-Orihuela, Katia Liliana	Trevaun, Ingrid Amparo
Murphy, Maria	Popova, Tatyana	Sanon, Erica	Trudeau, Marie-Christine
Murray, Emilie	Popovici, Liliana	Saulnier, Julie	Trudel, Mélissa
Murray, Rebecca	Porfir, Delia Maria	Sauriol, Nathalie	Trudel-Gervais, Catherine
Myrthil, Jabina	Porras Lopez, Christiam Edgar	Savyelyeva, Natalya	Turgeon, Cindy
Nassane, Fadhila	Pothier, Annie	Sayerh, Bouchra	Valiquette, Audrey
Naud, Alexandre	Potvin, Michael	Scasso, Natalia	Vallée, Hélène
Naud, Carmen	Poulard, Yamilée	Schilte, Christine	Vallières, Vanessa
Néron, Véronique	Pronovost, Claude	Sénat, Flora	Valois, Elizabeth
Ngondo Mayonda, Astride	Pronovost, Julie	Serban, Marius	Vasquez, Laudice Lucia
Ngueumbou, Sylvie Valter	Prophete, Myrlande	Sergerie, Cynthia	Vavick Charles, Pierre
Nguyen, Thai Ngoc Quyen	Proulx, Mélissa	Sergerie, Delphine	Veilleux, Heidi
Nicosina, Tatiana	Provencher, Chantale	Sévigny, Eveline	Very, Janeth Gildore
Nieves, Manuel	Pruneau, Sonia	Sharpe, Denise	Vicaire, Jean-Jacques
Njuitchou, Edith Valérie	Puelles, Julissa Janet	Shea, Carl	Vilma, Gessy
Nsakala, Lydie	Quirion, Annie	Simard, Christine	Vincent, Josée
Nwajei, Bridget	Rabhi, Samia	Simard, Julie	Vincent, Mélanie
Ochoa, Luisa	Rabia, Ali	Simard, Kalina	Vit, Nathalie
Olliffe, Roxanne	Racicot-Landry, Sophie	Simard, Mylène	Vo, Van Tai
Oscar, Myriam	Racine, Sylvia	Simard, Stéphanie	Walsh, Virginie
Oubaha, Fouzia	Ramananarivo, Razafindratompo	Simard, Valérie	Whyne, Jaziele
Ouellet, Catherine	Valérienne	Simard, Vanessa	Wu, Jing Xiong
Ouellet, Josée	Randrianasolo, Bakoly Fy Lalaina	Simoneau, Annie	Yergeau, Marie-Ève
Pageau, Sabrina	Raza, Stéfanie	Sipitca, Igor	Young, Krystel
Pamerleau, Manon	Renaud, France	Sirois, Geneviève	Younsi, Karim
Paquette, Andréanne	Renaud, Sandra	Skelling, Mathieu	Zakrzewski, Stéphanie
Paré, Jimmy	René, Stéphane	Somgbre, Jeannette	Zanetti, Catherine
Parent, Diane	René, Valérie	Souverain, Mélissa	Zeregbe, Claudia Nadine
Park, Soo Jin	Reny, Hélène	Stepitcheva, Marina	Zhang, Weimin
Parmentelot-Lemay, Kevin	Rezgui, Oualid	St-Hilaire, Nadia	
Paul, France	Ricard, Sophie	St-Pierre, Pamela	
Payette, Marilyn	Richard, Vicky	Stratford, Nancy	
Pearson, Cécile	Richer-Duheme, Betty-Ann	Stratulat, Dumitru	
Pedneault, Sylvie	Rioux, Carine	Sultan, Yolande	
Pedro-Louzeiro, Ashley	Rioux, Chantale	Sylvain, Suzie	

L'OIIAQ tient à souligner le départ à la retraite des infirmières auxiliaires qui, par leur dévouement, ont contribué au maintien de la qualité des soins dans les établissements de santé où elles ont exercé leur profession*.

DU 1^{ER} MARS 2011 AU 29 FÉVRIER 2012

Allaire, Aline	Boisvert, Colette	Comtois, Jean-Claude	E.Harbert, Catherine
Allaire, Jacinthe	Bolduc, Rachel	Comtois, Liliane	Fauteux, Marc
Appleby, Gloria	Bordeleau-Gervais, Johanne	Cossette, Micheline	Fleury, Pauline
Arseneault, Diane	Bossinotte, Odette	Côté, Liliane	Fortier, Lucille
Aubé, Thérèse	Bouchard, Béatrice	David, Nicole	Fournier, Claudia
Audet, Christine	Bouchard, Marthe	De Courval, Carole	Fournier, Pierre
Auger, Marjolaine	Boucher, Solange	De La Sablonnière, Cécile	François, Thérèse
Bailey, Louise	Boulay, Jocelyne	Delisle, Michelyne	Frank, Robert
Ball, Judith	Boulet, Francine	Demers, Hélène	Fréchette, France
Beauchemin, Bertrand	Boulet, Hélène	Denis, Francine	Gagnon, Francine
Beaudoin, Colombe	Bourgoin, Linda	Deroy, Lise	Gagnon, Marie
Beaudoin, France	Boutin, Jeannine	Deroy, Lucine	Gagnon, Rhenée
Beaulieu, Yvette	Braunstein, Gila	Desautels, Liette	Gagnon, Sylvie
Beaupré, Daniel	Breton, Ginette	Deschamps, Marie-Reine	Gagnon Defoy, Denise
Beaupré, Françoise	Brisebois, Françoise	Deschênes, Claudette	Galipeau, Francine
Beaupré, Rollande	Brisson, Carole	Deschênes-Albert, Jocelyne	Gallien, Claudette
Beauséjour, Aline	Brouillard, Nicole	Desilets, Ginette	Gangoo, Sylvia Maria
Beauvais, Pauline	Brousseau, Lise	Désir, Ghislaine	Gasoi, Ellen
Bédard, Line	Brown, Daphne-E.	Desnoyers, Sylvie	Gauthier, Lorraine
Bédard, Michelle	Busque, Nicole	Desrochers, Diane	Gauthier, Michèle
Bélanger, Lise	Cadotte, Danielle	Desrosiers, Lorraine	Gauthier, Pierrette
Bélanger, Monique	Cantos, Cornelia	Dewland, Mary	Gendron, Johanne
Bellerose, Johanne	Carbonneau, Nicole	Dingle, Susan	Genest, Micheline
Bellot, Julienne	Cardinal, Lucille	Dion, Luc	Geoffrion, Francine
Belzile, Johanne	Caron, Louise	Dionne, Ginette	Germain, Rita
Benoit, Francine	Castagner, Nicole	Dore, Gertrude	Gibara, Christine
Bergeron, Francine	Castilloux, Diane	Doré, Diane	Gignac, Hélène
Bergeron, Gervaise	Castonguay, Hélène	Doucet, Francine	Gilbert-Tremblay, Céline
Bergeron-Roussel, Marjolaine	Charbonneau, Odette	Doucet, Lorna Jean	Girard, Aurore
Bernard, Diane	Charest, Nicole	Doyon, Michelle	Gobeil, Yvette
Bertrand B., Armande	Charette, Renée	Drapeau, Colette	Gourdes, Gilles
Bérubé, Edith	Charlton, Janice	Drouin, Claire	Greene, Madeleine
Bérubé, Lisette	Chénard, Martine	Drouin, Lily	Gregory, Carolle
Bérubé, Reina	Chenevert, Francine	Duchesne, Denise	Grenier, Françoise
Bessette, Cécile	Chevrier St-Pierre, Johanne	Duclos-Carrier, Francine	Groncin, Denise
Bilodeau, Ginette	Chouinard, Carole	Dufour, Jocelyne	Guay, Louise
Bilodeau, Rolande	Chouinard, Nicole	Dufour-Simard, Rachelle	Guillemette, Lucie
Bisson, Pauline	Chrétien, Danielle	Duhaime, Chantal	Haché, Paul
Blackburn, Jeanne-Mance	Claros De Cruz, Gloria	Dumaine, Marie-Josée	Hamel, Lucie
Blanchette, Lisette	Clavero, Rita	Dumais, Christiane	Harrison, Réjeanne
Blouin, Francine	Clément, Jacqueline	Dumas, Mariette	Harvey, Carmen
Boily, Sylvie	Collins, Hélène	Dumas, Suzanne	Hazen, Nancy-A.

* Seules les personnes qui ont informé l'OIIAQ de leur nouveau statut figurent dans cette liste.

Hejpetr, Eugenia
Henry, Claudette-Marie
Hicks, Lucille
Jacob, Anne
Jacques, Francine
Jobin, Raymonde
Labrie, Anne
Lachance, Jocelyne-G.
Lachapelle, Suzanne
Lacroix, Claire
Lacroix, Ghislain
Lacroix, Louise
Lagacé, Gérald
Lahaie, Marjolaine
Lai Lun, Raymond
Lalande, Lorraine
Laliberté, Madeleine
Laliberté, Suzanne
Landry, Gisèle
Landry, Micheline
Langlois, Bertrand

Lapointe-G., Louise
Laroche, Adèle
Laroche, Hélène
Laroche, Linda
Laroche, Nicole
Larochelle, Louise
Larouche, Mario
Latendresse, Hélène
Laurin, Reina
Lavoie, Jocelyne
Lavoie, René
Lavoie-Bonsant, Denyse
Lawrence, Louise
Leblanc, Diane
Leblanc, France
Leclerc, Céline
Leduc, Susan
Lefebvre, Francine
Lefebvre, Pierrette
Leroux, Claire
Leroux, Lily

Levasseur, Louise
Levesque, Francine
Lévesque, Donatien
Lévesque, Gisèle
Loiselle, Jocelyne
Longval, Micheline
Lussier, Carmelle
Lynch, Angela
Lyrette, Jacqueline
Maltais, Ginette
Manko-Tranquille, Marie
Marcotte, Ginette
Marcoux, Françoise
Marleau, Diane
Martin, Denise
Martin, Murielle
Martin, Pauline
Martin, Thérèse
Massé, Raymonde
Mathurin, Cécilia
McCready, Peggy

McSween-Lauriault, Claire
Melanson, Créola
Mercier, Pauline
Michel, Simone
Mills, Nancy
Moreau, Nicole
Morin, Guylaine
Morin, Micheline
Morin, Rita
Naud, Marcelle
Nickner, Thérèse
Normandeau, Odette
Olivier, Lucie
Ouellet, Diane
Palardy, Lise
Paradis, Gemma
Paré, Aurèle
Patry, Rose-Ida
Pauzé, Johanne
Pelletier, Carole
Pelletier, Francine

Formez-vous sans sortir de chez vous!

Des formations en ligne adaptées à votre emploi du temps :

**Nos cours en ligne
sont reconnus pour la
formation continue**

- > *Cardiologie 1 et 2*
- > *Pneumologie : MPOC*
- > *Santé mentale 1*
- > *Déficits cognitifs*
- > *Prévention des infections nosocomiales*
- > *Mathématiques et préparation des médicaments*

Information et inscription : www.csbe.qc.ca/oiaaq



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec



Commission scolaire de la
BEAUCE-ETCHEMIN
Ensemble vers l'avenir



CENTRE
DE FORMATION
PROFESSIONNELLE
POZER

Pelletier, Francine
Pelletier, Michèle
Pelletier, Suzanne
Pelletier-Anctil, Pierrette
Pesant, Francine
Petrut, Minerva
Philibert, Louise
Picard, Jacques
Pilote, Claudine
Pinel, Diane
Poirier, Réal
Poitras, Céline
Potvin, Francine
Potvin, Lise
Poulin, Marjolaine
Poulin, Rollande
Poulin-Rail, Yolande
Pouliot, Sylvie
Proulx, Lucille
Rattigan, Laura
Raymond, Laura

Raymond-Papineau, Louise
Richard, Marie
Richer, Christiane
Rioux, Nicole
Rivard, Robert
Rivest, Claudette
Robert, Diane
Robert, Marielle
Rochette, Denyse
Rodrigue, France
Rodrigue, Suzanne
Rondeau, Marjolaine
Rousseau, Hélène
Rousseau-Nadeau, Denise
Roy, Danielle
Roy, Françoise
Roy, Ginette
Roy, Linda
Roy, Sylvie
Salerno, Ann-Marie
Savard, Gaétane

Savard, Lise
Séguin, Ginette
Simard, Denise
Simard, Diane
Soucy, Madeleine
St-Hilaire, Diane
Stoute, Gabriella
Sylvain-Lépine, France
Tessier, Hélène
Thibeault, Marcelle
Toupin, France
Traikov, Robert A.
Tremblay, Gontran
Tremblay, Hélène
Tremblay, Jean-Yves
Tremblay, Lisette
Tremblay, Louise
Tremblay, Louise
Tremblay, Manon
Tremblay, Michelle
Tremblay, Monique

Tremblay, Pauline
Tremblay, Sylvie
Tremblay-Gagnon, Sylvie
Turcotte, Claudette
Turcotte, Monique
Turgeon, Carole
Turgeon, Colette
Vachon, Constance
Valcourt, Jean
Valentin, Louise
Veillette, Diane
Verreault, Michelle
Vigneault, Carole
Villeneuve, Michelle
Vinet, Jacynthe
Voyer, Ginette
Voyer, Linda
Yergeau, Lucie

Le DIABÈTE sous tous ses angles



DIABÈTE santé

Centre de formation, d'information et d'accompagnement des professionnels de la santé et des personnes touchées par le diabète.

FORMATION CONTINUE ●●● 2 jours

CALENDRIER :

LAVAL - 17 et 24 avril
RIVE-SUD - 8 et 15 mai
ST-HYACINTHE - 5 et 12 juin
SAGUENAY LAC ST-JEAN - 18 et 19 sept.
ST-GEORGES DE BEAUCE - 2 et 3 oct.
RIMOUSKI - 16 et 17 oct.
SAINT-JÉROME - 30 et 31 oct.
TROIS-RIVIÈRES - 13 et 14 nov.
DRUMMONDVILLE - 27 et 28 nov.



LE DIABÈTE SOUS TOUS SES ANGLES

DAFP-14-SE : 325 \$ (SANS EXAMEN)
ACCREDITATION UEC-SOFEDUC : 14 H
(SOCIÉTÉ DE FORMATION ET D'ÉDUCATION CONTINUE)



LE DIABÈTE SOUS TOUS SES ANGLES

DAFP-20-AE : 375 \$ (AVEC EXAMEN FAIT À LAMAISON)
ACCREDITATION UEC-SOFEDUC : 20 H
(SOCIÉTÉ DE FORMATION ET D'ÉDUCATION CONTINUE)

- . manuel-guide / cours complet
- . mises en situation / études de cas
- . outils pratiques

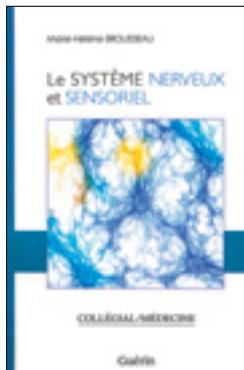


SYLVIE RAJOTTE
Éducatrice agréée
en diabète,
Canadian Diabetes Educator
Certification Board

FORMULAIRE D'INSCRIPTION DISPONIBLE SUR NOTRE SITE WEB WWW.DIABETESANTE.COM
OU PAR TÉLÉPHONE 1 855 855-1478

Le cours est conforme aux lignes directrices 2008 de l'Association Canadienne du Diabète.

LE SYSTÈME NERVEUX ET SENSORIEL



Écrit par une infirmière auxiliaire, ce manuel d'apprentissage constitue un outil de vulgarisation de notions perçues comme abstraites. Début de l'aventure pour qui s'intéresse au système nerveux et sensoriel, il permet de se construire un bagage concret au quotidien.

Outre des exercices, des images et des schémas, ce livre comprend des notions sur l'anatomie et la physiologie du système nerveux et sensoriel, les examens cliniques et les pathologies communes.

AUTEURE : MARIE-HÉLÈNE BROUSSEAU, INF AUX.
ÉDITEUR : GUÉRIN
PRIX : 29,95 \$
POUR COMMANDER : WWW.GUERIN-EDITEUR.QC.CA

L'ENFANT ET SA DOULEUR

IDENTIFIER – COMPRENDRE – SOULAGER



La douleur est le premier motif de consultation chez l'enfant. Il s'agit, par ailleurs, d'un symptôme particulièrement difficile à vivre et à surmonter par le patient.

Cet ouvrage de référence sur la prise en charge de la douleur chez l'enfant aborde de façon complète et didactique l'ensemble des aspects qui permettent de comprendre la douleur de l'enfant, de bien l'évaluer et, plus particulièrement, de mettre en place les façons de la soulager.

Très accessible, ce livre vise à soutenir les professionnels de la santé qui travaillent auprès des enfants et à leur permettre d'améliorer leurs connaissances et leurs compétences relatives à l'approche et au traitement de la douleur de l'enfant. Il sera également utile aux parents confrontés à la souffrance de leur enfant.

AUTEURE : LEORA KUTTNER
ÉDITEUR : DUNOD / PRIX : 59,95 \$
POUR COMMANDER : INFOLIVRE@SOMABEC.COM



Fier assureur des membres de l'Ordre

Nous sommes là pour vous protéger dans l'exercice de vos activités professionnelles! N'hésitez pas à nous contacter pour toute question sur votre programme d'assurance.

1 800 644-0607
lacapitale.com



La Capitale
Assurances générales

CABINET EN ASSURANCE DE DOMMAGES



TRAITEMENT DU LANGAGE ORAL CHEZ L'ENFANT

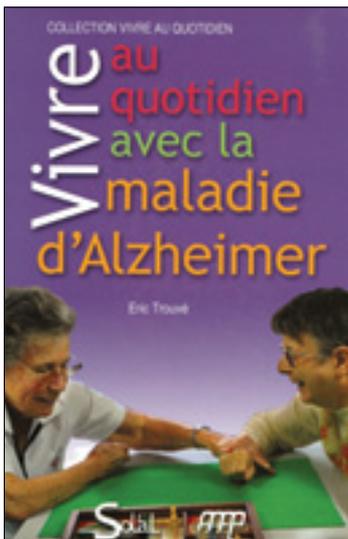
INTERVENTIONS ET INDICATIONS CLINIQUES

Depuis l'analyse de la demande jusqu'à la décision d'arrêter l'intervention, le traitement des troubles du langage oral chez l'enfant est jalonné par des décisions cliniques. Le clinicien est régulièrement amené à effectuer des choix, que ce soit lors de l'évaluation ou du traitement. Ces dernières années, les connaissances scientifiques dans ce domaine ont connu un développement considérable. En outre, dans la mouvance d'un courant issu de la médecine et qui touche à présent les professions paramédicales, la recherche se préoccupe bien plus qu'avant de la question de l'efficacité des traitements.

L'auteure de cet ouvrage présente les éléments relatifs à la méthodologie de l'intervention dans le domaine des troubles du langage oral chez l'enfant. Elle fournit également une synthèse des données actuelles des études scientifiques portant sur l'efficacité des traitements des troubles du développement du langage oral chez l'enfant, par exemple les troubles phonologiques, lexicaux, grammaticaux, discursifs et pragmatiques.

AUTEURE : MARIE-ANNE SCHELSTRAETE / ÉDITEUR : ELSEVIER-MASSON / PRIX : 51,95 \$ / POUR COMMANDER : INFOLIVRE@SOMABEC.COM

VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC LA MALADIE D'ALZHEIMER



D'abord destiné aux familles et aux proches, ce livret s'adresse également aux aidants professionnels. Il reprend les recommandations essentielles qui soutiennent le soutien à domicile – le plus longtemps possible et dans les meilleures conditions – des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Sa lecture permet de mieux

comprendre la personne malade, d'analyser ses troubles, de trouver des stratégies qui facilitent l'accomplissement des activités au quotidien et de garantir le plus possible l'autonomie et la sécurité de tous. L'ergothérapeute en remet un exemplaire à la personne avec qui elle a un entretien personnalisé.

AUTEUR : ÉRIC TROUVÉ / ÉDITEUR : SOLAL / PRIX : 21,95 \$
POUR COMMANDER : INFOLIVRE@SOMABEC.COM

FUTURS RETRAITÉS



Le RIIRS est pour tous les infirmiers et infirmières, infirmiers et infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, techniciens en circulation extracorporelle, perfusionnistes et puéricultrices **RETRAITÉS**, sans égard aux champs d'activités et aux fonctions occupées au cours de leur carrière.

Le RIIRS

- donne une voix collective et entretient un sentiment d'appartenance;
- s'occupe de la défense des droits de ses membres, offre des services-conseils et, par le biais d'un assureur, des services d'assurance, participe aux grands débats publics;
- établit des liens avec des organismes axés sur le mieux-être des retraités;
- publie l'Écho du RIIRS, journal d'information.

Le RIIRS est présent dans chaque région du Québec.

Pour vous prévaloir du privilège de transfert de votre assurance vie, il est essentiel que vous deveniez membre du RIIRS dans les 60 jours suivant la date de votre prise de retraite.

Informez-vous dès aujourd'hui en nous contactant :
Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé

Tél. : 418 626-0861 • S.F. : 1 800 639-9519
info@riirs.org • www.riirs.org



PARCE QU'IL FAUT LE FAIRE... FAITES-LE AVEC DES PROFESSIONNELS



C'est pourquoi, le Centre de formation professionnelle l'Oasis de la Commission scolaire des Rives-du-Saguenay, qui forme des infirmières et infirmiers auxiliaires depuis bientôt cinquante ans, vous offre de nombreux perfectionnements.

- **Thérapie intraveineuse**
- **Administration de vaccins, installation d'un tube nasogastrique et prélèvement sanguin (loi 90)**
- **Accident vasculaire cérébral (AVC)**
- **Les opioïdes et la surveillance clinique des bénéficiaires**
- **Pédiatrie: les altérations les plus courantes**
- **Soins liés au traitement des plaies**
- **Système respiratoire: asthme chez l'enfant et l'adulte**

À chaque année, vous devez répondre au Règlement sur la formation continue obligatoire des infirmières et infirmiers auxiliaires. La formation continue est plus que jamais nécessaire pour assurer le développement de la profession et la qualité des soins que vous prodiguez aux personnes.



Pour plus d'information 418 698-5000 poste 5216



Les heures de formation dispensées par le CFP l'Oasis sont reconnues admissibles en vertu du Règlement sur la formation continue obligatoire des infirmières et infirmiers auxiliaires.

(DOSSIER 21-08-1340)

Avis est par les présentes donné que M^{me} Martine Dugas, inf. aux., a été déclarée coupable le 10 janvier 2012, par le conseil de discipline de l'Ordre, des infractions suivantes :

1. Le 18 mars 2007, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a administré à une patiente, contrairement à l'ordonnance médicale en vigueur, 3 capsules de DILAUDID (3 mg) et une capsule de DILAUDID (6 mg) au lieu d'une capsule de DILAUDID (3 mg) et d'une capsule de DILAUDID (6 mg), commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 f) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
2. Le 17 juin 2007, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a administré à une patiente, contrairement à l'ordonnance médicale en vigueur, un comprimé de DILAUDID (1 mg) au lieu d'un comprimé de DILAUDID (4 mg), commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 f) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
3. Le 16 novembre 2007, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a omis d'administrer à une patiente une dose d'HYDROMORPHONE (12 mg) conformément à l'ordonnance médicale en vigueur, le tout contrairement aux articles 3.01.03, 3.01.05 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
4. Le 9 février 2008, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a omis d'administrer, conformément aux ordonnances médicales en vigueur, divers médicaments à quatre (4) patients et patientes, le tout contrairement aux articles 3.01.03, 3.01.05 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
5. Le 9 février 2008, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a fait des fausses inscriptions aux dossiers de patients et patientes à l'effet qu'elle avait administré plusieurs médicaments à quatre (4) patients et patientes, alors que cela était faux, commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 c) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
6. Les 23 et 24 février 2008, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a omis d'administrer, conformément aux ordonnances médicales en vigueur, divers médicaments à onze (11) patients et patientes, le tout contrairement aux articles 3.01.03, 3.01.05 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
7. Les 23 et 24 février 2008, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a fait des fausses inscriptions aux dossiers de patients et patientes à l'effet qu'elle avait administré plusieurs médicaments à onze (11) patients et patientes, alors que cela était faux, commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 c) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;
7. Le 18 mars 2008, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a omis d'administrer, conformément à l'ordonnance médicale en vigueur, 1/2 comprimé de LASIX

(20 mg) à une patiente, le tout contrairement aux articles 3.01.03, 3.01.05 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;

9. Le 19 mars 2008, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS de Matane, a omis d'administrer, conformément à l'ordonnance médicale en vigueur, 3 comprimés de LASIX (20 mg) à une patiente, le tout contrairement aux articles 3.01.03, 3.01.05 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*.

Dans la décision sur culpabilité et sur sanction rendue le 10 janvier 2012, le conseil de discipline a imposé à M^{me} Dugas une radiation temporaire de 6 semaines à l'égard des chefs n^{os} 1 et 2, de 7 semaines à l'égard des chefs n^{os} 3, 4, 6, 8 et 9 et d'un mois concernant les chefs n^{os} 5 et 7, lesdites périodes de radiation devant être purgées concurremment. Le conseil a dispensé l'intimée du paiement des frais et déboursés et a ordonné à la secrétaire du conseil de procéder à la publication de l'avis de la décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par la plaignante.

Cette décision ayant été signifiée au procureur de l'intimée le 10 janvier 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 10 février 2012.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 156 al. 5 du Code des professions.

Montréal, le 13 février 2012

France Joseph, avocate
Secrétaire du conseil de discipline

(DOSSIER 21-10-1481)

Avis est par les présentes d'une décision écrite datée du 2 février 2012 comportant les motifs écrits d'une décision rendue oralement à l'endroit de M. Yves Dumesnil, inf. aux., lors de l'audition du 28 janvier 2011. Dans cette décision, le conseil de discipline de l'Ordre a constaté la condamnation de M. Dumesnil à l'égard de l'infraction suivante :

«À St-Jérôme, le 20 octobre 2010, a été trouvé coupable, dans le dossier n° 700-01-085074-097 de la Cour du Québec (Chambre criminelle et pénale) des infractions criminelles suivantes, ayant un lien avec l'exercice de la profession :

a) «Le ou vers le 16 avril 2009, à St-Jérôme, district de Terrebonne, a produit du cannabis (marijuana), commettant ainsi l'acte criminel prévu à l'article 7 (1) (2) b) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*»;

b) Le ou vers le 16 avril 2009, à St-Jérôme, district de Terrebonne, a eu en sa possession, en vue d'en faire le trafic, du cannabis (marijuana), commettant ainsi l'acte criminel prévu à l'article 5 (2) (3) a) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*»;

contrevenant à l'article 149.1 du Code des professions et se rendant ainsi passible des sanctions prévues à l'article 156 du *Code des professions*. »

Dans la décision écrite sur sanction du 2 février 2012, le conseil de discipline a imposé à M. Dumesnil une radiation temporaire de 12 mois et l'a dispensé du paiement des frais et déboursés. Enfin, le conseil a ordonné à la secrétaire du conseil de procéder à la publication de l'avis de la décision dans un journal circulant dans le

lieu où l'intimé a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée à l'intimé le 5 mars 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 10 avril 2012.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 156 al. 5 du *Code des professions*.

Montréal, le 10 avril 2012

France Joseph, avocate
Secrétaire du conseil de discipline

(DOSSIER 21-11-1520)

Avis est par les présentes donné que M. Guy Caron, inf. aux., a été déclaré coupable le 18 janvier 2012, des infractions suivantes :

1. Entre le 1^{er} et le 27 août 2011, alors qu'il était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions à la Résidence Le St-Patrick située à Québec, s'est approprié, à au moins trois (3) reprises, des sommes appartenant à un patient, le tout pour un total d'environ 150 \$, commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 g) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*;

2. Entre le 1^{er} et le 27 août 2011, alors qu'il était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions à la Résidence Le St-Patrick située à Québec, s'est approprié cinq (5) cartes de crédit appartenant à divers patients et a tenté d'utiliser l'une de ces cartes pour acquitter une dépense personnelle, commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 g) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*.

Dans la décision sur culpabilité et sanction rendue oralement le 18 janvier 2012, le conseil de discipline a imposé à M. Caron une radiation temporaire de 4 mois sur chacun des chefs, lesdites périodes de radiation devant être purgées concurremment et l'a dispensé du paiement des frais et déboursés.

Enfin, le conseil a ordonné à la secrétaire du conseil de procéder à la publication de l'avis de la décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimé a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par le syndic.

Cette décision ayant été rendue en présence de l'intimé et étant donné qu'il a renoncé à interjeter appel, ladite décision est devenue exécutoire le 19 janvier 2012.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 156 al. 5 du *Code des professions*.

Montréal, le 19 mars 2012

France Joseph, avocate
Secrétaire du conseil de discipline



JOURNÉE DE L'INFIRMIÈRE
ET INFIRMIER AUXILIAIRE

5 MAI 2012

DÉVELOPPER MES COMPÉTENCES
POUR MIEUX SOIGNER



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

oiaq.org

**Congrès
2012**

13-14-15 JUIN



ÉTHIQUE

RESPECT

INTÉGRITÉ

COMPÉTENCE

Hôtel Sheraton-Laval et Centre des congrès

Réservation hébergement : 1 800 667-2440

**INSCRIVEZ-VOUS
EN LIGNE**

oiaq.org



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec