VOL. 23, Nº 1
PRINTEMPS 2013

Santé Québec

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

/// CLINIQUE

L'ABC de l'asepsie et la prévention des infections

/// JURIDIQUE

Le secret professionnel et l'affaire Surprenant

POSTES CANADA POST
Port Payé Poste Publications
Postage paid Publications Mails
40011580

POURQUOI PAYER PLUS CHER POUR VOS ABONNEMENTS ?

JUSQU'À 90% DE RABAIS SUR LE PRIX EN KIOSQUE

RabaisCampus

SERVICE D'ABONNEMENTS AUX MEMBRES

Pour une description complète des publications, consultez notre site Web !		Durée	Votre bas prix	Prix en kiosque
JOURNAUX	La Presse*	52 sem./samedi	97,76$	111,80$
	La Presse*	52 sem./6 jrs.	184,08$	332,80$
	Le Devoir	52 sem./6 jrs.	227,50$	418,60$
	Le Droit****	56 sem./6 jrs.	225,45$	429,52$
	Le Journal de Montréal***	52 sem./7 jrs.	194,48$	326,56$
	Le Journal de Québec**	52 sem./sam.&dim.	67,08$	128,44$
	Le Journal de Québec**	52 sem./7 jrs.	162,76$	313,04$
	Le Soleil****	52 sem./sam.&dim.	112,00$	134,68$
	Le Soleil****	52 sem./7 jrs.	199,00$	329,68$
	National Post (premiers 6 mois)	Par mois/6 jrs.	21,50$	49,01$
	* Camelots motorisés ** Camelots réguliers, sans télé-horaire *** Camelots réguliers **** Sans télé-horaire			
ACTUALITÉ	Courrier International	26 nos	119,00$	154,70$
	L'actualité (avec renouv. autom.)	9 nos	14,95$	53,55$
	Le Monde Diplomatique	12 nos (1 an)	79,00$	81,00$
	L'Express	52 nos (1 an)	149,95$	338,00$
	Paris Match	26 nos	99,00$	143,00$
	Protégez-Vous (avec version Internet) si commandé par internet	13 nos	40,00$	77,35$
AFFAIRES, MARKETING & INFORMATIQUE	A+	8 nos (1 an)	14,95$	31,92$
	Guide Com	1 no (1 an)	14,95$	32,00$
	Guide des médias	1 no (1 an)	14,95$	32,00$
	Guide événement	1 no (1 an)	9,95$	14,95$
	Guide interactif	1 no (1 an)	9,95$	14,95$
	Infopresse	10 nos (1 an)	54,95$	181,50$
	Les Affaires & magazine A+	108 nos (2 ans)	79,95$	362,84$
	Premium	6 nos (1 an)	35,00$	77,70$
	Québec Franchise (bilingue)	4 nos (1 an)	14,95$	23,80$
	Bloomberg BusinessWeek	50 nos (1 an)	32,95$	249,50$
	MacWorld	12 nos (1 an)	24,95$	95,88$
	The Economist	51 nos (1 an)	129,95$	407,49$
	Wired	12 nos (1 an)	33,94$	71,88$
AUTO, MOTO, BATEAU & AVION	Custom Tour	4 nos (1 an)	19,95$	31,80$
	Le Guide de l'Auto	5 nos (1 an)	9,65$	19,75$
	Moto Journal	10 nos (1 an)	17,55$	49,50$
	Pole-Position	8 nos (1 an)	22,95$	39,92$
	Quadnet.ca-Le Monde du VTT	6 nos (1 an)	9,65$	29,70$
	V8 Passion	6 nos (1 an)	26,33$	41,70$
	Car and Driver	12 nos (1 an)	18,95$	71,88$
	Cycle World	12 nos (1 an)	17,95$	71,88$
ARTS, LETTRES, CULTURE & DESIGN	À vos pinceaux	6 nos	35,23$	41,94$
	Cap-aux-Diamants	4 nos (1 an)	28,95$	34,00$
	Ciel variable	3 nos (1 an)	19,95$	31,50$
	Connaissance des Arts	11 nos (1 an)	84,00$	134,75$
	Coup de Pinceau	6 nos (1 an)	29,95$	41,70$
	Nuit blanche	4 nos (1 an)	24,95$	35,80$
	Perles & cetera	4 nos (1 an)	19,95$	27,80$
	Spirale	4 nos (1 an)	34,00$	51,80$
	Urbania	4 nos (1 an)	23,95$	39,80$
	Vie des Arts	4 nos (1 an)	20,00$	38,00$
LITTÉRATURE JEUNESSE, ADO & FAMILLE	Astrapi	11 nos	51,95$	87,45$
	Babar	12 nos (1 an)	51,95$	83,40$
	Bébé !	4 nos (1 an)	14,95$	23,80$
	Cool !	12 nos (1 an)	33,45$	52,68$
	D Lire	12 nos (1 an)	59,95$	107,40$
	Délire	12 nos (2 ans)	27,95$	51,00$
	Enfants Québec	12 nos	15,95$	47,40$
	Full Fille	12 nos (2 ans)	27,95$	51,48$
	Géo Ado	12 nos (1 an)	69,95$	122,40$
	Grossesse	4 nos (1 an)	14,95$	23,80$
	I Love English + 9 CD	10 nos (1 an)	54,95$	89,50$
	I Love English for Kids + 9 CD	10 nos (1 an)	54,95$	89,50$
	Images Doc	12 nos (1 an)	54,95$	95,40$
	J'Aime lire	10 nos (1 an)	36,95$	89,50$
	J'apprends à lire + 11 CD	11 nos (1 an)	69,95$	109,45$
	Julie	12 nos (1 an)	69,00$	95,40$
	Les Belles Histoires	12 nos (1 an)	56,95$	95,40$
	Les Débrouillards	11 nos (1 an)	35,95$	54,45$
	Les Explorateurs	11 nos (1 an)	32,95$	54,45$
	Manon	11 nos (1 an)	58,95$	87,45$
	Petites Mains	8 nos (2 ans)	36,95$	63,60$
	Pomme d'api	10 nos (1 an)	36,95$	69,50$
	Popi	12 nos (1 an)	44,95$	83,40$
	Safarir	5 nos	19,95$	26,25$
	Wakou	12 nos (1 an)	69,00$	99,60$
	Wapiti	12 nos (1 an)	69,00$	99,60$
	Yoopa	8 nos (1 an)	13,45$	39,92$
	Youpi	12 nos (1 an)	54,95$	83,40$

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

Pour une description complète des publications, consultez notre site Web !		Durée	Votre bas prix	Prix en kiosque
ARCHITECTURE, DÉCORATION & JARDINAGE	CHEZ SOI	10 nos (1 an)	13,95$	49,90$
	Décormag	10 nos (1 an)	14,95$	45,90$
	Fleurs, Plantes, Jardins (avec version internet)	6 nos (1 an)	14,95$	25,50$
	Index-Design	1 no (1 an)	11,95$	22,95$
	La Maison du 21e siècle	8 nos (2 ans)	19,95$	47,60$
	Les Idées de ma maison	10 nos (1 an)	13,95$	49,90$
	Les Idées de mon jardin	4 nos (1 an)	12,75$	19,96$
	Maison & Demeure	10 nos (1 an)	19,96$	49,50$
	MaisonMontréal	6 nos (1 an)	14,95$	35,70$
	Rénovation-Bricolage	9 nos (1 an)	15,95$	44,91$
	Vivre à la campagne	8 nos (2 ans)	16,00$	39,92$
	Country Living	10 nos (1 an)	16,97$	55,00$
	Dwell	10 nos (1 an)	29,99$	69,90$
	House & Home	12 nos (1 an)	22,57$	71,88$
	Style at Home	12 nos (1 an)	20,90$	71,88$
MODE & AU FÉMININ	Châtelaine (fr.)	11 nos	14,97$	49,50$
	Clin d'oeil	12 nos (1 an)	15,45$	35,88$
	Elle Québec (avec version internet)	12 nos (1 an)	14,95$	55,08$
	FA (Femme d'Aujourd'hui)	8 nos (1 an)	14,75$	37,52$
	Loulou (fr.)	8 nos (1 an)	13,95$	31,92$
	Cosmopolitan	12 nos (1 an)	27,98$	71,88$
	Flare	12 nos (1 an)	14,95$	47,88$
	In Style	12 nos (1 an)	26,99$	83,88$
SCIENCE, NATURE & VOYAGE	Biosphère	6 nos (1 an)	21,95$	45,00$
	Ça m'Intéresse	12 nos (1 an)	72,00$	90,00$
	Ciel & Espace	14 nos (1 an)	95,00$	111,30$
	Géo	12 nos (1 an)	73,00$	131,40$
	National Geographic (fr.)	12 nos (1 an)	59,95$	83,40$
	Nature Sauvage	4 nos (1 an)	17,95$	23,80$
	Québec Science	8 nos (1 an)	30,95$	47,60$
	Science & Vie	12 nos (1 an)	69,95$	78,00$
	Terre Sauvage	12 nos (1 an)	59,95$	119,40$
	Popular Mechanics	10 nos (1 an)	19,25$	55,00$
	Popular Science	12 nos (1 an)	19,99$	71,88$
CINÉMA, MUSIQUE, PHOTO & TÉLÉ	7 Jours	52 nos (1 an)	174,72$	228,28$
	Dernière Heure	26 nos (1 an)	64,95$	103,74$
	Le Lundi	51 nos (1 an)	62,95$	203,49$
	Photo Solution	6 nos (1 an)	21,95$	35,70$
	Point de Vue	52 nos (1 an)	179,00$	309,40$
	Positif	12 nos (1 an)	99,00$	192,00$
	Première (fr.)	12 nos (1 an)	42,75$	66,00$
	Séquences	6 nos (1 an)	23,95$	35,70$
	Star Inc.	10 nos (1 an)	13,45$	39,90$
	TED par Québec Audio & Vidéo	6 nos (1 an)	24,95$	39,00$
	TV Hebdo	52 nos (1 an)	56,95$	134,68$
	Entertainment Weekly	52 nos	27,15$	259,48$
	Popular Photography	12 nos (1 an)	17,95$	71,88$
	Rolling Stone	26 nos (1 an)	26,98$	129,74$
	Us Weekly	52 nos (1 an)	61,99$	259,48$
SPORT & SANTÉ	Géo Plein Air	6 nos (1 an)	24,95$	35,70$
	Mieux-Être	6 nos	19,95$	29,70$
	Sentier Chasse-Pêche	11 nos (1 an)	29,95$	57,75$
	Spiritualitésanté	3 nos (1 an)	15,95$	25,50$
	Tennis Magazine	11 nos (1 an)	72,50$	104,50$
	Vélo Mag	6 nos (1 an)	26,95$	35,70$
	Yoga Mondô	8 nos (2 ans)	36,95$	47,92$
	Bike Magazine	9 nos (1 an)	17,25$	80,91$
	Fitness	10 nos (1 an)	18,99$	49,90$
	Golf Magazine	12 nos (1 an)	18,95$	71,88$
	Sports Illustrated	56 nos (1 an)	38,00$	335,44$
DIVERS	Bel Âge	8 nos	14,95$	31,60$
	Coup de Pouce (avec version internet)	11 nos	19,99$	42,08$
	Homme	4 nos (1 an)	14,95$	23,80$
	La Terre de chez nous	50 nos (1 an)	49,95$	112,50$
	Le Bulletin des agriculteurs	11 nos (1 an)	49,00$	76,45$
	Le guide Cuisine	4 nos (1 an)	14,95$	27,80$
	Magazine Animal	8 nos (1 an)	20,75$	31,92$
	Mixeur 100 Restaurants créatifs	1 no (1 an)	9,95$	14,95$
	Mixeur 50 Adresses Gourmandes	1 no (1 an)	9,95$	14,95$
	Moi & Cie	12 nos (1 an)	16,95$	53,88$
	Panorama	12 nos (1 an)	59,95$	72,00$
	Prions en Église (grand format)	13 nos (1 an)	29,95$	ND
	Psychologies	11 nos (1 an)	79,00$	98,45$
	Reflet de Société	6 nos (1 an)	24,95$	41,70$
	Relations	8 nos (1 an)	24,95$	48,00$
	Signé M	8 nos (1 an)	28,75$	55,92$

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

ÉPARGNEZ ENCORE PLUS !

JUSQU'À **10$** DE RABAIS

SUPPLÉMENTAIRE !

3$ DE RABAIS À L'ACHAT SIMULTANÉ DE **2 OU 3** ABONNEMENTS.

PRENEZ **4 ABONNEMENTS** OU PLUS ET **DÉDUISEZ 10$** DU TOTAL FINAL APRÈS TAXES.

LES PLUS BAS PRIX GARANTIS !

PLUS DE **295** TITRES DISPONIBLES !

69 NOUVEAUX TITRES !

49 TITRES À 15$ OU MOINS !

POUR COMMANDER

rabaiscampus.com/asso

514 982-0180 **1 800 265-0180**

Taxes applicables en sus / Autres publications et durées disponibles.

Offre d'une durée limitée. Certaines conditions peuvent s'appliquer. Les prix et la disponibilité des produits peuvent changer sans préavis. Imprimé 01/2013

Santé Québec

Rédactrice en chef
Catherine-Dominique Nantel

Rédaction et coordination
Suzanne Blanchet

Révision et lecture d'épreuves
Diane Iezzi

Traduction
Lorena Ermacora

Coordination à l'interne
Laura Kristof

Graphisme
GB design studio

Imprimerie
Solisco

Comité d'orientation
Régis Paradis
/ infirmier auxiliaire, président
Mireille Corriveau
/ infirmière auxiliaire, administratrice
Hélène Laprés
/ infirmière auxiliaire
Christine Rivard
/ infirmière auxiliaire

Publicité et promotion
Serena Hillaert, conseillère publicitaire
CPS Média 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.oiiaq.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 Corriveau
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

/// SOMMAIRE

/ 4
LE MOT DU PRÉSIDENT
RENFORCER LA PRÉSENCE DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES EN GMF ET EN SALLE D'OPÉRATION

/ 5
A WORD FROM THE PRESIDENT
STRENGTHENING THE ROLE OF LPNs IN FMGs AND OPERATING ROOMS

/ 6
LE MOT DE LA SECRÉTAIRE

/ 8
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE
AVIS DE CONVOCATION

/ 10
ANNUAL GENERAL MEETING
CALL TO ANNUAL GENERAL MEETING

/ 12
CHRONIQUE JURIDIQUE
LE SECRET PROFESSIONNEL APRÈS L'ENQUÊTE DE LA CORONER RELATIVE AU DÉCÈS DE JULIE SURPRENANT

/ 14
LEGAL MATTERS
PROFESSIONAL SECRECY AND THE DEATH OF JULIE SURPRENANT

/ 16
ACTUALITÉ
INFIRMIÈRES AUXILIAIRES DANS UN DOMAINE SPÉCIALISÉ

/ 20
INFORMATION CLINIQUE
L'ABC DE L'ASEPSIE ET LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

/ 23
CHRONIQUE PHARMACOLOGIE
LES ANTIBIOTIQUES : MYTHES ET RÉALITÉS

/ 27
NOUVELLES

/ 28
NOMINATION

/ 30
NOUVEAUX MEMBRES

/ 34
RETRAITÉES

/ 36
AVIS DE RADIATION

/ 38
MÉDAILLE DU MÉRITE

RENFORCER LA PRÉSENCE DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES EN GMF ET EN SALLE D'OPÉRATION

Le 13 février 2013, à l'occasion de l'étude des crédits de son ministère, le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, Réjean Hébert, a annoncé, par voie de communiqué, son intention d'améliorer la gestion des urgences. Il entend notamment adopter un plan de désencombrement pour chaque établissement qui éprouve des difficultés criantes. Il souhaite aussi faciliter l'accessibilité des services de première ligne et améliorer l'offre de service des groupes de médecine de famille (GMF).

Afin d'accroître la performance des GMF, le ministre suggère de revoir leur modèle d'organisation et d'établir un nouveau cadre de référence. Il envisage, par exemple, de modifier leur mode de financement en fonction du nombre de patients inscrits et d'accorder des ressources professionnelles supplémentaires aux GMF performants.

Actuellement, les groupes de médecine de famille qui souhaitent s'adjoindre les services d'infirmières auxiliaires ne reçoivent aucun financement pour leur embauche, contrairement à l'embauche d'infirmières. Les médecins des GMF Jacques-Cartier (Sherbrooke) et de La Mitis (Bas-Saint-Laurent), entre autres, ont néanmoins décidé de retenir les services d'infirmières auxiliaires, et s'en déclarent satisfaits. Ils confirment que le recours à ces professionnelles de la santé leur permet d'assurer la prise en charge d'un plus grand nombre de patients.

Depuis quelques années, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) demande au ministère de la Santé et des Services sociaux de revoir le mode d'organisation des GMF et de soutenir l'embauche d'infirmières auxiliaires. Nous comptons donc faire de nouvelles représentations à cette fin auprès du ministre Hébert avant qu'il adopte son nouveau cadre de référence. Nous souhaitons le convaincre que l'infirmière auxiliaire peut jouer un rôle important en soins de première ligne, notamment dans les GMF, et qu'il est ainsi possible d'accroître la prise en charge d'un plus grand nombre de patients par les médecins. L'OIIAQ croit fermement que l'intégration des infirmières auxiliaires dans les GMF peut améliorer l'accessibilité de la population aux médecins de famille et contribuer au désencombrement des urgences.

/ Rôle de l'infirmière auxiliaire en salle d'opération

Pour ce qui est du rôle des infirmières auxiliaires en salle d'opération, les conseils d'administration de l'OIIAQ et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ont entériné, en janvier et en février 2013, leur entente relative à la nature des actes posés par les infirmières auxiliaires au service externe des salles d'opération. C'est une excellente nouvelle non seulement pour les infirmières auxiliaires, mais également pour les établissements de santé.

À la suite de cette entente, l'OIIAQ pourra terminer l'élaboration de ses lignes directrices sur le rôle des infirmières auxiliaires en salle d'opération. Ces lignes directrices pourront être consultées sous peu au **www.oiiaq.org**.

Le président-directeur général,

Régis Paradis

Régis Paradis, inf. aux.

STRENGTHENING THE ROLE OF LPNs IN FAMILY MEDICINE GROUPS AND OPERATING ROOMS

After reviewing the credits of his department, Réjean Hébert, Minister of health and social services and Minister responsible for seniors, issued a press release on February 13, 2013 declaring his intention to improve the management of emergency departments. At the heart of his proposal is a plan to ease overcrowding in all establishments experiencing serious challenges, and improve access to primary care services and service delivery by family medicine groups (FMGs).

To improve the performance of FMGs, the Minister is reviewing their organizational model and developing a new framework. Under the new system, FMGs would be funded according to the number of registered patients. Those with the highest performance would be given additional professional resources.

FMGs currently receive no recruitment funding for LPNs, although they do get money to help recruit nurses. Some physicians, including those at the Jacques-Cartier (Sherbrooke) and La Mitis (Bas-Saint-Laurent) FMGs, have hired LPNs anyway and are happy that they did, as the addition of these healthcare professionals has allowed them to take on more patients.

In recent years, the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec [Quebec Order of Licensed Practical Nurses/OIIAQ] has asked the Quebec department of health and social services to review the organizational model of FMGs and support the recruitment of LPNs. Before Minister Hébert adopts the new framework, the Order plans to lobby him once more and try to persuade him that LPNs play a major role in the delivery of primary care, especially in FMGs, where they can help physicians see a significantly higher number of patients. We are firmly convinced that the inclusion of LPNs in FMGs can improve access to family physicians and help ease overcrowding in emergency departments.

/ Role of LPNs in the operating room

In January and February 2013, the boards of directors of the OIIAQ and the Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [Quebec Order of Nurses/OIIQ] came to an agreement on the type of activities that LPNs can perform in the non-sterile area of the operating room. This is excellent news not only for LPNs, but also for healthcare institutions.

In view of the agreement, the OIIAQ has finalized its guidelines on the role of LPNs in the operating room. They will be available soon at **www.oiiaq.org**.

Régis Paradis, LPN
President and Executive Director

/// LE MOT DE LA SECRÉTAIRE

PAR ANDRÉE BERTRAND

/ Formation continue obligatoire

Conformément au *Règlement sur la formation continue des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec*, tous les membres doivent suivre 10 heures de formation continue directement liée à l'exercice de leur profession par période de référence. Une nouvelle période a commencé le 1er avril dernier et prendra fin le 31 mars 2015. Vous pouvez compiler les heures dans le registre encarté dans le présent numéro.

/ Assemblée générale annuelle

Veuillez prendre note que l'assemblée générale annuelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec se tiendra à l'Hôtel Le Victorin, à Victoriaville, le 14 juin prochain. Vous trouverez l'avis de convocation et l'ordre du jour à la p. 8.

/ Élections 2013

La période de mises en candidature pour la présidence et les neuf postes d'administrateurs devant être pourvus s'est terminée le 15 mars 2013. Les régions en élection sont les suivantes :

Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec	1 poste
Laurentides – Lanaudière	1 poste
Montréal – Laval	5 postes
Montérégie	3 postes
Outaouais	1 poste

Les résultats des élections seront publiés dans le prochain numéro de la revue.

NOUVELLE FORMATION

INSCRIPTION DÈS MAINTENANT
en personne (Places limitées)

1415, chemin de l'Avenir
Deux-Montagnes (Québec) J7R 7B4
450 623-3079 poste 5939

FORMATION
Soins des pieds

CONDITIONS D'ADMISSION :
Membre de l'OIIAQ
(l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec)

- **DÉBUT septembre 2013 à février 2014**
- 1 300 $ (Taxes incluses - Trousse d'instruments en SUS)
- **140 heures**
- 2 soirs/semaine
- Mardi et jeudi de 19 heures à 22 heures

L'Émergence
Centre de formation professionnelle

CSE

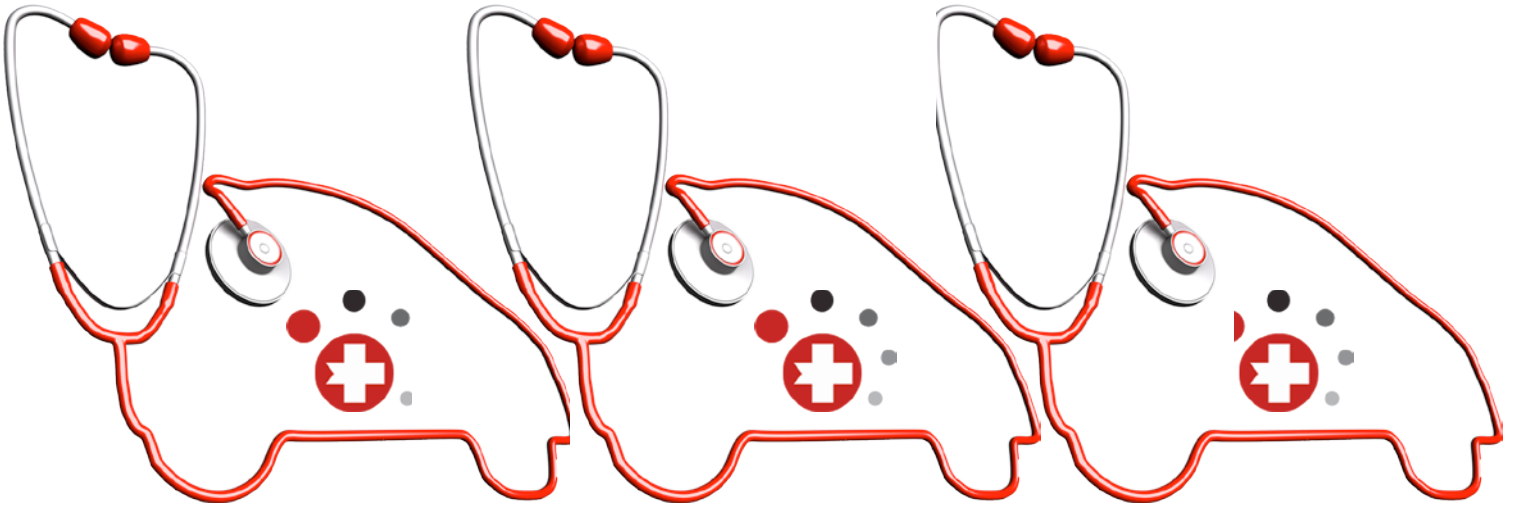
Commission scolaire de la Seigneurie-des-Mille-Îles

Partez en affaires

PROMEDIC

Le leader en laboratoire mobile de prélèvement sanguin au Québec

- Ton entreprise clé en main
- Ton propre horaire
- Un territoire protégé
- Une centrale de prise de rendez-vous
- La publicité Promedic à travers le Québec



Territoires encore disponibles au Québec

www.groupepromedic.ca 1 888 91SANTE

AVIS DE CONVOCATION

Avril 2013

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

Prenez avis que la 40e assemblée générale annuelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec se tiendra le vendredi 14 juin 2013 à 9 h 00, à l'Hôtel Le Victorin 19, boul. Arthabaska Est, Victoriaville.

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° 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 15 juin 2012
6 / Rapport du président sur les activités du conseil d'administration pour 2012-2013
7 / États financiers pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2013
8 / Nomination des auditeurs pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2014
9 / Rapport des élections par la secrétaire de l'Ordre
10 / Affaires nouvelles
11 / Clôture de l'assemblée

fondsftq.com

VOUS PRENEZ SOIN DE NOTRE SANTÉ. ON PREND SOIN DE VOTRE RETRAITE.

Obtenez 30 % d'économies d'impôt supplémentaires en investissant dans votre REER et **FAITES TOURNER L'ÉCONOMIE D'ICI.**

30 ANS FAIRE TOURNER L'ÉCONOMIE D'ICI.

FONDS de solidarité FTQ

1 800 567-FONDs (3663).

FondsFTQ

CALL TO ANNUAL GENERAL MEETING

April 2013

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

Notice is hereby given that the 40th annual general meeting of the members of the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec will be held on Friday, June 14, 2013, at 9:00 am at Hôtel Le Victorin, 19 Arthabaska Blvd. East, Victoriaville.

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 15, 2012 annual general meeting
6 / President's report on Board of Directors activities for 2012-2013
7 / Financial statements for the year ending March 31, 2013
8 / Election of auditors for the year ending March 31, 2014
9 / Statement of the poll submitted by the secretary following the election
10 / New business
11 / Closing of meeting

INVESTIR

Trois bonnes raisons de profiter du REEE

Saviez-vous que le REEE (Régime enregistré d'épargne-études) a été créé dans l'optique d'investir pour les études de vos enfants tout en ayant l'occasion d'accumuler des revenus et des gains à l'abri de l'impôt, jusqu'au moment où vos enfants en auront besoin ? Vous pouvez aussi obtenir la Subvention canadienne pour l'épargne-études (SCEE), une somme d'argent que le gouvernement du Canada verse dans le REEE pour votre enfant.

Voici les trois principaux avantages fiscaux entourant le REEE.

1 Des subventions pouvant atteindre 30 %

Depuis le 1er janvier 1998, chaque enfant accumule des droits annuels de cotisations au titre de la SCEE (limite cumulative de 7 200 $). Vous pouvez récupérer les subventions accumulées à raison de 500 $ par an, en plus de la SCEE de l'année en cours.

Pour les années civiles où le bénéficiaire n'atteint pas 18 ans, la SCEE est de 20 % pour tout dépôt de 2 500 $ ou moins. Les cotisations à un REEE pour le compte de jeunes de 16 et de 17 ans donneront droit à la SCEE si l'une ou l'autre des conditions suivantes est remplie avant l'année civile de son 16e anniversaire :

- Les cotisations pour le compte de l'enfant totalisaient au moins 2 000 $; ou
- Les cotisations pour le compte de l'enfant totalisaient au moins 100 $ par année au cours de quatre années quelconques.

En 2007, le gouvernement provincial a instauré l'Incitatif québécois à l'épargne études (IQEE), qui est de 10 % de la cotisation et qui s'ajoute à la SCEE. Cette bonification permet d'obtenir 250 $ par année pour un maximum cumulatif de 3 600 $.

2 Report d'imposition sur le revenu accumulé

Tout le rendement réalisé sur vos cotisations au REEE croît à l'abri de l'impôt et n'est imposable que lors du retrait.

La cotisation cumulative maximale est de 50 000 $ par bénéficiaire et la période de cotisation est limitée à 31 ans. Un REEE peut être détenu pour un maximum de 35 ans.

3 Un fractionnement du revenu de placement

Au moment du retrait, les paiements d'aide aux études (PAE) sont imposables auprès du bénéficiaire. Ces paiements incluent les revenus accumulés et les subventions. Pour être admissible aux PAE, l'enfant doit être inscrit à un programme de formation admissible dans un établissement reconnu.

Un bénéficiaire peut recevoir un maximum de 5 000 $ en PAE avant de passer 13 semaines consécutives à un programme d'études admissible.

Pour le rendement accumulé et les subventions, les retraits doivent se faire au nom du bénéficiaire et le montant de PAE est composé d'un prorata du rendement et des subventions accumulées.

Quel que soit le type de revenu accumulé dans le REEE, les PAE sont imposés comme un revenu d'intérêt, alors que le retrait des cotisations faites au REEE est non imposable.

Votre meilleur allié : votre conseiller !

Discutez-en avec votre conseiller. Il saura vous guider en fonction de vos besoins et de vos objectifs pour les études de vos enfants.

LE SECRET PROFESSIONNEL APRÈS L'ENQUÊTE DU CORONER RELATIVE AU DÉCÈS DE JULIE SURPRENANT

PAR GEORGES LEDOUX / AVOCAT
SERVICE JURIDIQUE

Par le passé, certaines chroniques de *Santé Québec* ont rappelé l'importance pour l'infirmière auxiliaire de respecter ses obligations déontologiques en ce qui a trait au secret professionnel. J'estime que l'enquête menée par Me Catherine Rudel-Tessier dans le dossier du décès de Julie Surprenant et le rapport[1] qu'elle a déposé mettent en lumière la difficulté de cerner toute la portée de cette obligation, qui est pourtant cruciale pour une professionnelle de la santé. Cela a aussi permis à d'autres d'affirmer que le secret professionnel pouvait être un obstacle à la connaissance de la vérité.

/ Rappel des faits

Le rapport d'enquête mentionne qu'une infirmière auxiliaire et une préposée aux bénéficiaires ont reçu, en juin 2006, des confidences d'un patient sur le point de mourir, selon lesquelles il était l'auteur d'un acte criminel. En janvier 2011, donc bien après le décès de ce patient, l'infirmière auxiliaire a communiqué avec un journaliste pour lui faire part de cet aveu, soit au moment où elle s'est rendu compte que, contrairement à ce qu'elle avait cru pendant toutes ces années, le journaliste et les forces policières n'en avaient pas été informés. L'une des questions soulevées lors de l'enquête visait la portée du secret professionnel dans ce contexte.

/ Contexte légal

Le droit au respect du secret professionnel fait partie des droits fondamentaux de tous les patients, et les professionnels de la santé sont tenus à la confidentialité. Ainsi, en vertu de l'article 9 de la *Charte des droits et libertés de la personne*, il est prévu que :

> Chacun a droit au respect du secret professionnel.
>
> Toute personne tenue par la loi au secret professionnel et tout prêtre ou autre ministre du culte ne peuvent, même en justice, divulguer les renseignements confidentiels qui leur ont été révélés en raison de leur état ou profession, à moins qu'ils n'y soient autorisés par celui qui leur a fait ces confidences ou par une disposition expresse de la loi.
>
> Le tribunal doit, d'office, assurer le respect du secret professionnel.

De plus, l'infirmière auxiliaire doit respecter les dispositions de l'article 60.4 du *Code des professions*, qui porte sur le secret professionnel :

> Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.
>
> Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.
>
> Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable [...]

Cette disposition ne s'applique toutefois pas à la divulgation d'un acte de violence qui a déjà été commis, mais uniquement lorsqu'on doit **prévenir** un tel acte, y compris un suicide. Elle ne pouvait donc pas être invoquée dans un cas comme celui visé par l'enquête de la coroner. Rappelons qu'une professionnelle peut aussi être relevée de son secret professionnel afin qu'elle puisse témoigner devant un tribunal exerçant des fonctions judiciaires ou quasi judiciaires.

[1] Me Catherine Rudel-Tessier, coroner, *Rapport d'enquête sur les causes et les circonstances du décès probable de Julie Surprenant survenu à Terrebonne le 15 novembre 1999* (Dossier 151724), septembre 2012 (ci-après *Rapport*).

/ Constats de la coroner

Les constats de la coroner concernent une situation plutôt singulière. En effet, il est raisonnable de penser que l'infirmière auxiliaire était dans une relation professionnelle avec le patient au moment où elle a reçu son aveu. Toutefois, la coroner soulève ce qui suit dans son rapport[2] :

> La première question qu'il faut donc se poser est celle de l'existence d'un secret à protéger. Les renseignements fournis par le détenu à ses soignantes avaient-ils une nature confidentielle ? M. Bouillon a-t-il demandé explicitement ou implicitement (il faut examiner dans ce cas le contexte des aveux) à la professionnelle de garder ces renseignements confidentiels ?

Dans son rapport et selon la preuve entendue, la coroner constate que la confession du détenu à l'infirmière auxiliaire n'avait pas été faite pour demeurer secrète mais, au contraire, pour être communiquée à un tiers, puisque le détenu souhaitait rencontrer un journaliste de TVA. En s'appuyant sur le contexte de cette confession, la coroner ajoute : « Il ne s'agissait pas de la confession d'un mourant à un professionnel avec l'assurance qu'elle ne sera pas dévoilée[3]. » Conséquemment, la coroner semble en arriver à la conclusion que le patient a implicitement renoncé au secret professionnel. Enfin, elle formule diverses recommandations pour soutenir le personnel qui pourrait se trouver dans une telle situation[4].

/ Conclusion

Il faut admettre que les faits visés par l'enquête sont exceptionnels et qu'il est peu probable qu'une infirmière auxiliaire soit confrontée à une telle situation au cours de sa carrière. Nous estimons que les exceptions à la loi autorisant une divulgation sont claires. Si l'on souhaite ajouter d'autres exceptions à la loi, il faudra la modifier.

Compte tenu de l'importance du secret professionnel, une infirmière auxiliaire devrait toujours, pour être relevée de celui-ci, obtenir une preuve (consentement par écrit) ou, dans un cas similaire à celui de l'enquête, prévoir la présence d'un témoin qui pourra confirmer cette autorisation ou cette renonciation[5].

---

[2] *Rapport*, p. 6.

[3] *Rapport*, p. 6.

[4] À la page 7 de son rapport, la coroner recommande notamment aux établissements d'émettre des directives clarifiant la définition du secret professionnel et déterminant les situations où des renseignements confidentiels peuvent être dévoilés.

[5] À la page 7 de son rapport, la coroner mentionne que, si des modifications étaient envisagées, elles devraient faire l'objet d'une réflexion approfondie par l'ensemble des intervenants.

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/oiiaq

La Capitale
Assurances générales
Cabinet en assurance de dommages

PROFESSIONAL SECRECY AND THE DEATH OF JULIE SURPRENANT

BY GEORGES LEDOUX / LAWYER
LEGAL SERVICES

From time to time *Santé Québec* publishes ethical updates to refresh LPNs' knowledge about their obligation of professional secrecy. In my estimation, the inquiry and Coroner Catherine Rudel-Tessier's report on the death of Julie Surprenant bring to light the difficulty of defining the scope of that obligation. In the wake of the report's findings, it has been suggested that professional secrecy, a key obligation for healthcare professionals, can prevent the truth about certain events from being known.

/ The facts in brief

The report stated that a patient made a deathbed confession to a crime to an LPN and an orderly in 2006. The LPN contacted a journalist in January 2011, long after the patient's death, to disclose the confession once she realized that, contrary to her impressions, neither the journalist nor the police force had been told of it. In discussing this particular case, the inquiry raised the issue of how the scope of professional secrecy should be defined.

/ Legal context

Maintenance of professional secrecy is one of the fundamental rights of patients. Healthcare professionals are held to confidentiality, as stated in section 9 of the Québec *Charter of Human Rights and Freedoms*:

> Every person has a right to non-disclosure of confidential information.
>
> No person bound to professional secrecy by law and no priest or other minister of religion may, even in judicial proceedings, disclose confidential information revealed to him by reason of his position or profession, unless he is authorized to do so by the person who confided such information to him or by an express provision of law.
>
> The tribunal must, *ex officio*, ensure that professional secrecy is respected.

LPNs must furthermore adhere to the provisions on professional secrecy set forth in section 60.4 of the *Professional Code*:

> Every professional must preserve the secrecy of all confidential information that becomes known to him in the practice of his profession.
>
> He may be released from his obligation of professional secrecy only with the authorization of his client or where so ordered or expressly authorized by law.
>
> The professional may, in addition, communicate information that is protected by professional secrecy, in order to prevent an act of violence, including a suicide, where he has reasonable cause to believe that there is an imminent danger of death or serious bodily injury to a person or an identifiable group of persons. [...]

The above provisions do not apply to the disclosure of a violent act that was already committed, but only to the **prevention** of such an act, including suicide. It therefore cannot be invoked in cases such as the one described here. However, a professional may be relieved of her obligation of professional secrecy when called upon to testify before a court with judicial or quasi-judicial powers.

/ Coroner's findings

The situation in this case was rather exceptional. It can be reasonably assumed that the LPN was in a professional relationship with the patient at the time she received his confession. However, the report pointed out the following:[2]

[1] Me Catherine Rudel-Tessier, Coroner, *Rapport d'enquête sur les causes et les circonstances du décès probable de Julie Surprenant survenu à Terrebonne le 15 novembre 1999* (File 151724), September 2012 (hereinafter "Report").

[2] Report, p. 6.

> [Our translation] The first question to consider is whether there was a secret to protect. Did the inmate disclose confidential information to his caregivers? Did he implicitly or explicitly ask the professional to keep the information confidential? (In this case, the circumstances surrounding the confession must be examined.)

According to the evidence heard, the coroner noted that the inmate confessed to the LPN with the intention that the information should be disclosed to a third party; in this case, a TVA reporter. Based on the circumstances, the coroner ruled that the deathbed confession to the LPN was not made with the understanding that she would keep the information confidential.[3] Concluding that the patient had implicitly surrendered his right to confidentiality, the coroner offered several recommendations on how to support those who find themselves in similar situations.[4]

/ Conclusion

The facts at the heart of the inquiry were certainly unusual, and LPNs are not likely to face similar situations in the course of their career. We believe that exceptions to confidentiality laws are clear. If further exceptions are to be included, the law should be amended.[5]

Given the importance of professional secrecy, an LPN, to be relieved of her confidentiality obligations, is always required to obtain evidence (written consent), or, in cases like these, ensure that there is a witness present who can confirm that the patient has given his or her consent or surrendered the confidentiality of the information.[6]

---

[3] Report, p. 6.

[4] On p. 7 of the report, the coroner asked institutions to define guidelines to clarify the definition of professional secrecy and the situations in which confidential information can be revealed.

[5] On p. 7 of the report, the coroner mentioned that if amendments are considered, they should first be very carefully considered by all the stakeholders involved.

[6] A specific note must be entered in the patient's file.

INFIRMIÈRES AUXILIAIRES DANS UN DOMAINE SPÉCIALISÉ

PAR SUZANNE BLANCHET

LES AFFICHES DE LA JOURNÉE DE L'INFIRMIÈRE ET INFIRMIER AUXILIAIRE, QUI AURA LIEU LE 5 MAI 2013, METTENT EN VALEUR SARAH LEVESQUE ET DOMINIQUE LACOURSE. CES DEUX INFIRMIÈRES AUXILIAIRES EXERCENT LEUR PROFESSION DANS DES MILIEUX SPÉCIALISÉS. DÉCOUVREZ LEUR PARCOURS.

/ La néonatalogie : un domaine profondément humain

Infirmière auxiliaire depuis quatre ans au CHU Sainte-Justine, le plus grand centre en néonatalogie au Canada, Sarah Levesque prend soin de petits êtres qui luttent pour leur vie. De grands prématurés et des bébés atteints de malformations ou d'infections graves, ou encore, qui ont souffert d'asphyxie à la naissance.

À 29 ans, Sarah Levesque abandonne son emploi sur une chaîne de montage d'avions pour retourner aux études. Inspirée par une infirmière de son entourage qui lui transmet sa passion des soins, elle opte pour la profession d'infirmière auxiliaire dans un seul but : travailler au CHU Sainte-Justine.

Ce but, elle l'atteint immédiatement au sortir de l'école. « J'ai obtenu un poste en néonatalogie. Je pensais que j'aurais préféré travailler auprès des enfants en âge de parler mais, maintenant, je me vois pour toujours dans cette spécialité. Je ne peux m'imaginer ailleurs : je suis littéralement tombée en amour avec ces petits bébés-là. »

Sarah Levesque apprécie également de jouer un rôle de soutien auprès des nouveaux parents dans leur épreuve. « J'aime observer le contact qu'ils ont avec leur enfant, au moment où ils prennent dans leurs bras leur minuscule bébé pour la première fois. »

« JE SUIS LITTÉRALEMENT TOMBÉE EN AMOUR AVEC CES PETITS BÉBÉS-LÀ. »

L'unité de néonatalogie compte 30 lits en soins intensifs et 35 en soins intermédiaires, qui accueillent en moyenne 1 100 bébés par année. Comme Sarah Levesque travaille en soins intermédiaires, elle a la satisfaction de voir régulièrement de petits patients rentrer à la maison dans les bras de leurs fiers parents.

L'infirmière auxiliaire en néonatalogie travaille en étroite collaboration avec les infirmières, les médecins, les nutritionnistes et les ergothérapeutes. « C'est un véritable travail d'équipe. Nous devons donc consigner l'évolution du bébé dans son dossier, afin de faciliter la tâche des consultants. »

Aux infirmières auxiliaires qui hésitent à choisir un domaine d'activité particulier, elle recommande de foncer : « Les infirmières auxiliaires ont tellement de possibilités de nos jours ! Nous pouvons travailler dans des domaines variés, complètement différents les uns des autres : en néonatalogie, en CLSC, auprès des personnes âgées… Il y a toujours moyen de trouver sa place. » Nul doute que Sarah Levesque a trouvé la sienne.

ma profession me passionne!
Sarah Levesque,
infirmière auxiliaire en néonatalogie
Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

/ La passion a un nom

Demandez à Dominique Lacourse la raison pour laquelle elle a choisi de travailler dans un bloc opératoire et vous découvrirez que la passion a un nom. Elle raconte avec une grande conviction son expérience au bloc opératoire du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

Au tournant de la trentaine, elle se rend compte que le secteur de la restauration n'est plus pour elle. La carrière d'infirmière auxiliaire l'attire et, comme sa consœur du CHU Sainte-Justine, Sarah Levesque, elle retourne aux études. En cours de formation, elle constate que les options sont nombreuses, mais une avenue retient particulièrement son attention : le travail en salle d'opération, à l'Hôpital Notre-Dame du CHUM. En 2003, diplôme en poche, elle commence à travailler à l'unité de soins prolongés de cet établissement et, un an plus tard, elle amorce sa formation en salle d'opération, qui durera une autre année.

« J'avais besoin de défis, et c'en était tout un : le bloc opératoire est un domaine très vaste ! Des opérations importantes y sont effectuées sur des cas complexes ; les spécialités sont nombreuses, tout est toujours différent, en constante évolution. Il y a régulièrement du nouveau, qu'il s'agisse de techniques, d'appareils, d'instruments ou d'un chirurgien qui apporte une autre façon de faire. Ce domaine est très diversifié, nous n'avons jamais fini d'apprendre. »

Dominique Lacourse a pu élargir encore plus son horizon lorsque les infirmières auxiliaires ont été autorisées à travailler tant en service interne qu'en service externe. Elles travaillent toujours en dyade avec une infirmière ; la répartition des rôles entre les deux services se fait le matin même de l'intervention. « En service interne, nous nous stérilisons les mains et nous habillons de façon stérile. L'infirmière auxiliaire ou l'infirmière qui est affectée au service externe donne le matériel de façon stérile à sa collègue, qui dispose les instruments sur la table dans un ordre bien précis. Celle qui travaille en service interne fait le compte de tous les instruments (aiguilles, lames de bistouri, compresses, etc.), afin d'être en mesure de faire le décompte à la fin. De pair avec le chirurgien, l'anesthésiste et toutes les autres personnes qui sont dans la salle, elle s'assure qu'aucune erreur ne s'est glissée, à l'aide de listes de vérifications.

« Au cours de la chirurgie, nous devons passer les instruments ou le matériel au chirurgien, à sa demande mais aussi, si possible, en anticipant ce dont il aura besoin. Au début, c'est très stressant mais, avec l'expérience, c'est vraiment agréable.

« JE NE REGRETTE PAS MON CHOIX : CETTE PROFESSION OUVRE DE NOMBREUSES PORTES. »

« Même s'il ne se fait pas de traumatologie au CHUM, certains cas d'urgence surviennent, un anévrisme par exemple. C'est alors l'adrénaline, le côté attirant du bloc opératoire : se donner à fond dans un moment qui demande une grande concentration et du sang-froid. »

L'infirmière auxiliaire ou l'infirmière du service externe donne le matériel stérile à sa coéquipière du service interne et inscrit dans les formulaires appropriés tous les renseignements requis : le nom des personnes dans la salle, l'heure à laquelle l'intervention commence et se termine, etc. Elle branche aussi les instruments qui doivent l'être et ajuste les paramètres suivant les exigences du chirurgien.

Au cours de l'intervention, elle modifie les paramètres des appareils à la demande du chirurgien, va chercher les instruments et les fournitures dont l'usage n'avait pas été prévu, veille à ce qu'il y ait toujours de l'eau chaude. Souvent, des spécimens doivent être envoyés rapidement au laboratoire de pathologie, car le chirurgien attendra les résultats des analyses avant de mettre un terme à l'intervention. « Nous courons beaucoup entre la salle et le poste ; il n'y a pas vraiment de temps morts ! »

Dominique Lacourse admet que, lorsqu'elle est retournée aux études pour devenir infirmière auxiliaire, elle se demandait si elle aimerait vraiment travailler dans le domaine de la santé. « Je ne regrette pas mon choix : cette profession ouvre de nombreuses portes. Je ne me vois pas quitter la salle d'opération mais, si je le voulais, je pourrais travailler dans tellement d'autres domaines ! »

L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE : UN ATOUT AU BLOC OPÉRATOIRE

Les infirmières auxiliaires intéressées par le travail au bloc opératoire sont invitées à lire, ou à relire, le dossier spécial paru sur le sujet dans le numéro Hiver 2011 de *Santé Québec*.

Ma profession me passionne!
Dominique Lacourse, infirmière auxiliaire en salle d'opération
Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

L'ABC DE L'ASEPSIE

LES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES PEUVENT CONTRIBUER À LA PRÉVENTION DE LA CONTAMINATION DES PATIENTS.

PAR CÉLINE PLAMONDON, INF., B. SC.

L'asepsie est l'« ensemble de mesures propres à empêcher tout apport exogène de micro-organismes ou de virus sur des tissus vivants ou des milieux inertes[1]. »

L'histoire de l'asepsie est relativement récente. Elle remonte à 1847, au moment où le Dr Philippe Ignace Semmelweis, un obstétricien hongrois, fait le lien entre les fièvres puerpérales (post-partum) et le lavage des mains. En 1878, Louis Pasteur se penche sur les micro-organismes propagés par l'eau, les instruments et le matériel utilisé pour les interventions chirurgicales. Il préconise alors le lavage minutieux des mains ainsi que la destruction des pathogènes sur les instruments à l'aide de la chaleur.

Aujourd'hui, l'Agence de la santé publique du Canada soutient que l'adhésion aux recommandations relatives à l'hygiène des mains est la mesure qui permet le mieux de prévenir la transmission des micro-organismes au cours des soins de santé et qu'elle contribue directement à la sécurité des patients.

/ L'hygiène des mains : la base de la prévention

L'hygiène des mains est le premier maillon de la chaîne de protection contre la transmission des infections. Tous les intervenants des services de santé doivent assumer cette responsabilité. Le port des gants ne peut s'y substituer. Grâce à une bonne hygiène des mains, les micro-organismes transitoires sur la peau peuvent être détruits ou enlevés.

Deux méthodes sont efficaces pour la destruction ou l'élimination des micro-organismes transitoires des mains :

- le lavage des mains à l'eau courante avec du savon ;
- l'aseptisation des mains à l'aide d'un produit alcoolisé (60 à 80 % d'éthanol ou d'isopropanol).

Il ne faut cependant jamais oublier que la présence de matières organiques inhibe l'efficacité des produits alcoolisés.

/ Les mesures d'asepsie : une barrière contre l'infection

Les mesures d'asepsie sont les procédures le plus fréquemment utilisées pour la prévention des infections au cours des soins de santé. Les micro-organismes, présents en abondance dans le milieu clinique, sont une cause des infections liées aux soins. Les mesures d'asepsie constituent une barrière qui permet de prévenir efficacement la transmission des infections aux patients. Avant de donner des soins, l'infirmière auxiliaire doit connaître l'histoire de santé du patient, ses facteurs de risque à contracter une infection et les mesures préventives appropriées.

HYGIÈNE DES MAINS AU COURS DES SOINS

L'Organisation mondiale de la Santé recommande de se laver les mains…

- avant le contact avec le patient ;
- avant une procédure stérile ;
- avant et après l'usage de gants ;
- après le contact avec des fluides corporels ;
- après le contact avec le patient.

1. *Larousse*. www.larousse.fr/encyclopedie/medical/asepsie/11381.

L'Association nord-américaine du diagnostic infirmier (ANADI) énumère cinq facteurs de risque de contracter une infection :

1. Défenses primaires inadéquates (altérées) : bris de la peau (installation d'un cathéter IV), procédure invasive, destruction des tissus ou rupture des membranes amniotiques.
2. Défenses secondaires inadéquates (altérées) : taux abaissé d'hémoglobine, leucopénie ou immunosuppression.
3. Maladie chronique : diabète ou obésité, par exemple.
4. Exposition accrue de l'environnement à des agents pathogènes : épidémie ou vaccination incomplète, entre autres.
5. Malnutrition.

L'infirmière auxiliaire doit tenir compte de tous ces facteurs de risque lorsqu'elle donne des soins, qu'il s'agisse de la réfection d'un pansement pour une plaie ouverte, de soins d'entretien d'un cathéter vésical à demeure ou de l'installation d'un cathéter intraveineux périphérique. Elle peut consulter l'infirmière ou le médecin avant d'opter pour les mesures de prévention des infections les mieux adaptées à chaque cas.

Pour prévenir la transmission d'une infection, l'infirmière auxiliaire doit posséder les connaissances nécessaires et obéir à certaines règles :

- Application rigoureuse des précautions standards : hygiène des mains, nettoyage de l'aire de préparation des médicaments et de la table de travail ;
- Connaissance des facteurs de risque du patient de contracter une infection et des mesures de précaution à prendre ;
- Connaissance de la technique de soin et du matériel utilisé ;
- Rassemblement de tout le matériel requis avant l'ouverture du champ stérile ou du plateau technique, afin qu'il n'y ait pas de va-et-vient sur le site de soins pendant l'intervention ;
- Connaissance de la méthode de travail avec un champ stérile et des principes du maintien de la stérilité du champ, de la zone stérile et des marges non stériles ;
- Disposition du matériel et des instruments sur le champ stérile selon l'ordre d'utilisation, et abstention de passer les bras au-dessus du matériel stérile ;
- Connaissance des solutions antiseptiques et de leurs indications, et aptitude à assurer que la solution n'est pas contaminée ou que l'onguent à appliquer est stérile ;
- Réfection du pansement de la zone la moins contaminée avant le pansement de la zone la plus contaminée, lorsque le patient présente plus d'une plaie ;
- Pratique de l'asepsie de la peau avec une solution antiseptique et friction avant l'installation d'un cathéter intraveineux ;
- Désinfection du connecteur ou du raccord pendant 60 secondes (30 secondes sur le dessus et 30 secondes au pourtour) avec deux tampons de solution antiseptique avant l'introduction d'un embout mâle dans le connecteur ou le raccord ;
- Pratique d'une technique aseptique stricte lors des changements de sacs de solution et de tubulures avec les circuits intraveineux ;
- Maintien des circuits urinaires fermés chez les patients porteurs d'un cathéter vésical à demeure ;
- Gestion des déchets biomédicaux, notamment le matériel et les pansements souillés.

La prévention des infections est une tâche de tous les instants pour les intervenants de la santé. Rowley et Clare[2] avancent même que le principal risque d'infection pour le patient est le professionnel de la santé. Le respect des précautions standards et des principes d'asepsie permettent de prévenir la transmission des infections au patient et l'aggravation de son état de santé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. [en ligne], [www.phac-aspc.gc.ca].

BRITISH COLUMBIA MINISTRY OF HEALTH. *Best practices for Hand Hygiene in All Healthcare Settings and Programs, Appendix 1 – 923454*, juillet 2012.

COMITÉ SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU QUÉBEC. *Sélection des solutions hydro-alcooliques en milieu de soins*, Institut national de santé du Québec, septembre 2010, p. 15.

HUNTER, Andrea et Mark R. HUNTER (2012). « Reducing the risk for infection: Nursing diagnosis », *Vascular Access, vol. 6*, nº 2, p. 26-30.

Larousse. [en ligne], [www.larousse.fr/encyclopedie/medical/asepsie/11381] (12 février 2013).

ROWLEY, Stephen et Simon CLARE. «ANTT: a standard approach to aseptic technique», *Nursing Times*, vol. 107, nº 36, septembre 2011, [en ligne], [www.nursingtimes.net/nursing-practice/clinical-zones/infection-control/antt-a-standard-approach-to-aseptic-technique/5034771.article] (12 février 2013).

ST-JACQUES, Sylvie et Julie DUSSAULT. *Quelles sont les meilleures stratégies pour améliorer l'adhésion du personnel aux pratiques d'hygiène des mains lors des soins aux patients ? Synthèse des données probantes*, Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale, décembre 2012, p. 8, [en ligne] [www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=976].

2. Stephen Rowley et Simon CLARE, «ANTT: a standard approach to aseptic technique», *Nursing Times*, vol. 107, nº 36, septembre 2011.

Des rabais exclusifs?
C'est réglé.

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

OBTENEZ UNE SOUMISSION

1 866 244-0839

lacapitale.com/oiiaq

Demandez une soumission et courez la chance de gagner un voyage de 8 000 $.
Règlement sur lacapitale.com/concoursgroupe

La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

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

LES ANTIBIOTIQUES

MYTHES ET RÉALITÉS

SI LES ANTIBIOTIQUES ONT RÉVOLUTIONNÉ LA MÉDECINE DEPUIS LEUR DÉCOUVERTE EN 1928, ILS FONT, ENCORE AUJOURD'HUI, L'OBJET DE FAUSSES CROYANCES.

La pénicilline est l'antibiotique le plus connu, c'est un fait. Les antibiotiques sont des médicaments fort utilisés, c'est un fait également. Cependant, les antibiotiques sont à l'origine de plusieurs croyances. Certaines sont vraies, d'autres sont fausses ; d'autres encore doivent être nuancées. Ainsi, la pénicilline n'est pas extraite de l'urine de jument, comme le laisse penser la croyance populaire : c'est une toxine produite par une moisissure, le *Penicillium notatum*. Alexander Flemming en a fait la découverte fortuitement au début du XXe siècle, alors que cette moisissure avait attaqué certaines souches bactériennes sur lesquelles il travaillait.

Depuis, de nombreuses classes d'antibiotiques ont vu le jour : les céphalosporines (p. ex. *Ceftin*), les sulfamides (p. ex. *Septra*), les macrolides (p. ex. *Biaxin*), les aminosides (p. ex. gentamicine), les quinolones (p. ex. *Cipro*), les glycopeptides (p. ex. vancomycine) et quelques autres.

Que nous permettent d'apprendre ces croyances ?

MYTHE OU RÉALITÉ ?

Les antibiotiques sont utilisés dans le traitement de la grippe et du rhume.

Les antibiotiques agissent en modérant la croissance bactérienne (action bactériostatique) ou en tuant les bactéries (action bactéricide). Ils produisent leur effet par différents mécanismes d'action, que ce soit sur la paroi bactérienne, l'ADN des bactéries ou la synthèse des protéines.

Les antibiotiques n'ont aucun effet sur les virus. Ils ne sont donc pas efficaces contre le rhume et la grippe, qui sont des infections d'origine virale. Toutefois, il est indiqué d'administrer un antibiotique lorsque s'ajoute une surinfection bactérienne qui peut affecter notamment les bronches, les poumons, les sinus ou les oreilles.

MYTHE OU RÉALITÉ?

Pour éviter de consommer un antibiotique en grande quantité, il est préférable de cesser de le prendre dès la disparition des symptômes, même lorsque le traitement antibiotique est prescrit pour 10 jours.

La disparition des symptômes ne signifie pas que les bactéries ne sont plus présentes dans l'organisme. Certaines peuvent survivre si le traitement antibiotique est interrompu prématurément. L'infection peut alors se réactiver. De plus, les bactéries qui n'ont pas été éliminées peuvent se transformer, devenir résistantes à l'antibiotique administré et compliquer ultérieurement le traitement. Il importe donc de prendre l'antibiotique tel qu'il a été prescrit.

MYTHE OU RÉALITÉ?

Tous les antibiotiques peuvent traiter efficacement toutes les infections bactériennes.

Chaque antibiotique peut éliminer efficacement certaines bactéries ou en réduire la croissance ; c'est ce qu'on appelle le spectre d'action de l'antibiotique. Le choix de l'antibiotique à administrer s'avère donc crucial pour le succès du traitement. Il varie selon divers critères : le spectre d'action de l'antibiotique, le lieu de l'infection et sa gravité, l'administration antérieure d'un antibiotique pour le même problème, les allergies, le risque d'interaction médicamenteuse, etc.

MYTHE OU RÉALITÉ?

Certaines personnes sont « résistantes à » certains antibiotiques.

La résistance aux antibiotiques est confirmée. Cependant, ce ne sont pas les personnes qui leur sont résistantes, mais les bactéries. Cette résistance s'explique par un mécanisme de sélection naturelle : la mutation génétique. Les bactéries qui ont subi cette mutation survivent en dépit des antibiotiques alors que les bactéries sensibles sont généralement éliminées. Une personne infectée par des bactéries résistantes aux antibiotiques ne répondra pas au traitement.

Ce phénomène a tendance à s'accroître pour diverses raisons, notamment l'utilisation abusive des antibiotiques, les diagnostics incorrects et une utilisation inappropriée par les patients.

MYTHE OU RÉALITÉ?

Lorsqu'une personne est allergique à un antibiotique, elle souffre de diarrhée ou de maux d'estomac et ne devrait plus jamais prendre ce médicament.

La diarrhée bénigne et les maux d'estomac sont des effets indésirables qu'éprouvent certains patients à qui l'on a prescrit un antibiotique en particulier. Lorsque ces symptômes ne sont pas accompagnés d'autres signes plus graves, il s'agit d'une intolérance, et non d'une allergie. Il n'est pas contre-indiqué d'administrer l'antibiotique en présence d'une intolérance. Cependant, si le patient tolère mieux un autre médicament, il convient de privilégier cette solution de rechange.

Une allergie à un antibiotique se manifeste habituellement par une éruption cutanée (rougeur, démangeaison, urticaire). Certaines réactions peuvent être bénignes, d'autres graves. Lorsqu'elles sont graves, les signes d'allergie apparaissent en général très tôt, soit moins d'une heure après la prise du médicament, ou sont accompagnés d'autres signes tels que l'angioœdème, le bronchospasme, l'hypotension ou un trouble du rythme cardiaque. Les réactions aux antibiotiques doivent toujours être prises au sérieux, puisque certaines sont mortelles ; la consultation médicale est donc indispensable.

Il est évidemment contre-indiqué d'administrer de nouveau un antibiotique à un patient ayant déjà manifesté des signes d'allergie au médicament ; il ne faut pas non plus lui donner d'autres molécules de la même classe.

Des réactions allergiques croisées peuvent se produire entre les classes d'antibiotiques, comme pour tout autre médicament. C'est le cas, notamment, de la personne gravement allergique à la pénicilline, qui risque d'être aussi allergique aux céphalosporines.

MYTHE OU RÉALITÉ?

Les antibiotiques modifient la flore intestinale et la flore vaginale, ce qui peut entraîner des réactions indésirables.

Les antibiotiques peuvent modifier la flore bactérienne naturelle de l'intestin et celle du vagin. Certains antibiotiques, particulièrement ceux à large spectre, peuvent éliminer non seulement les bactéries qui causent l'infection dont souffre le patient, mais aussi les bactéries naturelles dans le corps, qui jouent un rôle protecteur. Ces modifications de la flore peuvent entraîner de la diarrhée ou une infection vaginale fongique, des réactions généralement bénignes et faciles à traiter. En prévention, la consommation de yogourt contenant des cultures bactériennes est recommandée durant le traitement antibiotique.

L'infection peut s'aggraver chez certains patients, par exemple ceux dont le système immunitaire est moins efficace, ceux qui sont hospitalisés et ceux qui ont été en contact avec des patients atteints du *Clostridium difficile*. Lorsque la colite à *Clostridium difficile* se manifeste, on observe des selles liquides très abondantes, de la fièvre, une leucocytose et des crampes abdominales importantes. La consultation médicale est alors requise.

MYTHE OU RÉALITÉ?

On devrait toujours prendre des antibiotiques en même temps que de la nourriture, idéalement avec un grand verre de lait, afin de prévenir les maux d'estomac.

La plupart des antibiotiques peuvent être pris en même temps que de la nourriture, afin que les effets indésirables digestifs soient évités. Cependant, certaines molécules, telle la cloxacilline, sont mieux absorbées lorsqu'elles sont prises à jeun.

Les produits laitiers ou tout autre produit contenant du calcium ne doivent pas être consommés en même temps que certains antibiotiques, entre autres les quinolones (p. ex. *Cipro*). Le calcium forme en effet un complexe avec la ciprofloxacine, ce qui peut nuire à l'absorption du médicament et réduire son efficacité. Les produits contenant du calcium devraient donc être consommés six heures avant la prise de ciprofloxacine ou deux heures après.

Outre les troubles digestifs, divers effets indésirables peuvent être attribués à l'utilisation des antibiotiques. Chaque classe comporte ses propres effets indésirables, interactions et contre-indications, et chacune exige des précautions et un mode d'administration particuliers. Les indications du pharmacien doivent donc être respectées lors de l'administration d'antibiotiques aux patients.

MYTHE OU RÉALITÉ?

L'alcool réduit l'efficacité de l'antibiotique ; il est donc interdit d'en consommer lorsqu'on prend ce médicament.

En règle générale, il n'est pas interdit de boire de l'alcool lorsqu'on prend un antibiotique. La croyance populaire selon laquelle l'alcool influe sur l'efficacité des antibiotiques est fausse. Il n'est cependant pas recommandé d'en consommer parce qu'il peut amplifier les troubles digestifs causés par certains antibiotiques. Comme le dit un slogan publicitaire bien connu, « la modération a bien meilleur goût », plus encore en cas de traitement antibiotique.

Le métronidazole est l'exception qui confirme la règle. Les personnes qui prennent cet antibiotique ne doivent absolument pas consommer d'alcool, sous quelque forme que ce soit, pas même dans un sirop médicamenteux, afin de prévenir la manifestation de certains effets indésirables graves : maux de tête pénibles, nausées et vomissements violents, crampes abdominales graves.

/ Conclusion

Ce survol des mythes liés aux antibiotiques a permis de constater qu'il y a beaucoup à apprendre sur ces médicaments pourtant utilisés couramment. Comme ils comportent plusieurs particularités (spectre d'action, interactions et effets indésirables), chaque classe d'antibiotiques pourrait être approfondie. Ce serait là une autre histoire intéressante à raconter !

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

Nos 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
- Programme d'autogestion des maladies chroniques

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE L'OASIS

418 698-5000
poste 5216

Commission scolaire des Rives-du-Saguenay

NOUVELLE ÉQUIPE AU SERVICE DE L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

En décembre 2012, le conseil d'administration de l'OIIAQ a procédé à la nomination de quatre inspectrices et d'un inspecteur pour le Service de l'inspection professionnelle. Dans le cadre du mandat du comité d'inspection professionnelle, leur rôle est de surveiller l'exercice de la profession par les membres en se basant sur les indicateurs de la compétence de l'infirmière et infirmier auxiliaire. Leur mandat est d'une durée de deux ans. Dans l'ordre habituel, Stéphanie Fortier, inf. aux., Michèle Dion, inf. aux., Karine Chapleau, inf. aux., Mathieu Benoit, inf. aux., Régis Paradis, inf. aux., et Julie St-Germain, inf. aux., respectivement président et directrice du Service de l'inspection professionnelle de l'OIIAQ, et Josée Provost, inf. aux.

LA COLLECTION DE GUIDES SANTÉ

Disponibles en format numérique

Disponible en version ePUB 3 interactif pour iPad sur www.edtrecarre.com

Judes Poirier Ph. D., C.Q.
Serge Gauthier M.D.
LA MALADIE D'ALZHEIMER
LE GUIDE
TRÉCARRÉ

Diane B. Boivin M.D., Ph. D.
LE SOMMEIL ET VOUS
Mieux dormir, mieux vivre
TRÉCARRÉ

Marie-Josée Rivard Ph. D.
avec la collaboration de Denis Gingras Ph. D.
LA DOULEUR
DE LA SOUFFRANCE AU MIEUX-ÊTRE
TRÉCARRÉ

Conseil des Arts du Canada | Canada Council for the Arts | Patrimoine canadien | Canadian Heritage | SODEC Québec

Libre Expression | Trécarré | Stanké | Logiques | Publistar | GROUPE LIBREX
www.groupelibrex.com Une société de Québecor Média

JULIE ST-GERMAIN, INF. AUX., DIRECTRICE DU SERVICE DE L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

Julie St-Germain est entrée en fonction le 28 janvier 2013 à titre de directrice du Service de l'inspection professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Avant de se joindre à l'OIIAQ, elle exerçait sa profession à la Maison de soins palliatifs de Vaudreuil-Soulanges. Elle a également enseigné aux infirmières auxiliaires et aux préposés aux bénéficiaires au Centre de formation professionnelle de la Pointe-du-Lac.

Depuis 2009, elle agissait en tant qu'inspectrice pour le Service de l'inspection professionnelle de l'OIIAQ. Elle a notamment participé à la supervision, à la formation et à l'évaluation des nouveaux inspecteurs.

Nous lui souhaitons la bienvenue à l'Ordre, et du succès dans son nouveau poste.

BONNE RETRAITE !

Les membres du conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires du Centre de santé et de services sociaux du Haut Saint-Maurice souhaitent une bonne retraite à deux de leurs consœurs, Sylvie Mignault et Danielle Côtes-Lebel, qui ont respectivement 37 et 21 ans de services.

SURPIED
TOUT POUR LE SOIN DU PIED

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

À gagner : une croisière d'une valeur de 8 000 $

Pour participer, demandez-nous une soumission!

1 866 244-0839

LaCapitale.com/oiiaq

La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages. Le concours se termine le 20 décembre 2013 à 17 h.
Le tirage aura lieu le 14 janvier 2014. Règlement sur lacapitale.com/concoursgroupe.

BIENVENUE

DU 1ER NOVEMBRE 2012 AU 28 FÉVRIER 2013

A. Gessye, Marie
Aba, Madjid
Abate, Rosanna
Abdourazak, Fetehya
Abel, Maude
Acevedo Montesinos, Daniela Alejandra
Adhémar, Guerzie Edelle
Alain, Stéphanie
Albatre, Hudson
Alebiowu, Olaide
Aliouane, Karima
Allaire, Mélina
Alliansaint, Emat
Amar, Abdelkader
Amiry, Frishta
Ammen Ramoran, Kyrene
Anastasova, Zorica
Andriamihaja Hajaniaina, Joëline Denise
Antabli, Jamal
Antoine, Valenty
Archambault, Sonia
Arial-Bigot, Allyson
Arteaga Alvarez, Jaqueline
Asghari Bigdeli, Tala
Assadollahi, Azadeh
Aube, Jessica
Aubin-Dumas, Pénélope
Auger, Anne-Marie
Auger, Sonia
Augustin, Kerline
Aumais, Véronique
Avril, Alexandra Kellita
Aziz, Hoda
Aznag, Rachida
B. Bruchez, Alexandra
B. Girard, Anny-Pier
Ba, Khadidiatou
Bacchus, Jameela
Badji, Sherazad Achraf
Bahamid, Boussad
Banville, Karine
Barbe, Vanessa
Barbeau, Johane
Barbeau, Yan
Baribeau, Andréanne
Baril-Côté, Christine
Barrette, Marie-Eve
Barrette, Stéphanie
Barroso Ledo, Jennifer
Barthelemy, Jeanne Berlune
Bartholomé, Amélie
Bastias Fonseca, Alberto Alejandro
Baterina, Virginia
Bazile, Dee Dee Marguerite
Beakey, Isabelle
Beaudin, Katy
Beaudoin, Catherine
Beaudoin, Guylaine
Beaudoin, Nathalie
Beaulieu, Jessie
Beaupré, Isabelle-Pier
Beauregard, Karine
Bédard, Andréane
Bédard, Isabelle
Beghdadi, Mourad
Bélanger, Alexandra
Bélanger, Caterine
Bélanger Jessy
Bélanger, Linda
Belcourt, Estelle
Bélisle-Lacerte, Nina
Belley Mills, Roxanne
Benhadji, Houari
Benlamara, Mohamed Cherif
Benmameche, Djahida
Bens Junior, Nazaire
Bernard, Martin
Bernatchez-Sainvil, Karida
Bernier, Guillaume
Bertheau Mailhot, Laurence
Berthelet, Josée
Bien-Aimé, Dominick L.
Bien-Aimé, Elisabeth
Bieneus, Marie Ginette
Bilodeau, Mélissa
Blais, Jessica
Blais, Patricia
Blanchet, Audrée
Blier, Anne-Marie
Boisvert, Angie
Boivin, Joëlle
Bolduc, Emilie
Bonifacio, Catia
Boston, André
Bottini, Edith
Bouchard, Mélissa
Boudriau, Nancy
Bouffard, Marie-Pier
Boulais, Jessie
Bouliane, Sarah
Boulianne, Elisabeth
Boulianne-Bisson, Dominique
Bourbonnais, Cynthia
Bourdage, Kathleen
Boussalah, Houria
Boutaleb, Ali
Bouter, Halim
Bouzidi, Lila
Boyer, Helena
Boyer, Mélissa
Brabant, Marina
Brassard-Fecteau, Sarah
Brassard-Larouche, Cindy
Brault, Mélanie
Breton, Joanne
Brochu, Andrée-Anne
Brochu, Natacha
Brochu, Sylvie
Brunet, Annabelle
Brunet, Daniel
Brutus, Dgino
Buisson-Martel, Carol-Ann
Byram, Pauline
Cadet, Christian
Calin, Cristian
Campeau, Angela
Campeau, Eléna
Campeau, Natacha
Campos, Caesar Ryan
Campusano Ramos, Romina Tatiana
Candeias, Annie
Caouette, Catherine
Caron, Lisette
Caron, Patricia
Carrier, Gabrielle
Carter, Mélanie
Casimir, Kattie
Castillo-Guizar, Laura
Castilloux, Nadine
Cayer, Marilyne
Cayer, Odrée
Chabot, David
Chaput, Marie-Eve
Charland, Elodie
Charles, Danuella
Charles, Guerdy
Chartier Cognac, Patricia
Chartrand-Guérette, Carolann
Chaussé, Louise
Chavez-Serrano, Melissa
Chhiv, Jolie-Rosette
Chiasson, Sophie
Chislett, Geanna
Choquette, Geneviève
Chouinard, Lydia
Chraibi, Salwa
Chrétien, Frédéric
Ciocan, Mihaela Iulia
Claveau, Anne-Marie
Claveau, Nancy
Clervil, Rose-Cadette
Codada, Sandra
Coderre, Elise
Colin, Naltha
Conombo, Sidbewindin Patricia
Cormier, Renée
Corriveau, Jessica
Cortez Santos, Luisa Elena
Cosnard, Christine
Cossette, Geneviève
Côté, François-Nicolas
Côté, Katy
Côté, Kristine
Côté, Mélissa
Côté, Pierre-Yves
Côté-Richard, Valérie
Coulombe, Bertin
Courtemanche, Noémie
Couture, Dania
Couture, Marie-Pier
Couture, Nancy
Coverini, Secondina
Cyr, Sonia
Dadou, Ahcene
Dagenais-Jezni, Cara
Daigle, Amélie
Daigle, Manon
Damaso, Louise
Dancause, Cathryn
Dauphin, Joyce
Déant, Elisianne
Debowski, Tamara
Delinelle, Mona
Delorme, Kévin
Delos Reyes, Olivia
Demers, Danny
Demers, Pier-Ann
Demetrius, Ritho
Deneault, Julie
Descormiers Caouette, Geneviève
Desgagné, Sophie
Deslauriers, Manon
Desmarais, Isabel-Anne
Després, Michel
Dessources, Marie Perpétua
Devonish, Laura
Diaz, Ma Cindy
Dib, Jiselle

Dionne, Isabelle
Dionne, Marie-Eve
Dissou, Oredola
Distéfano, Maryse
Djebari, Djamal
Djouanang Epse Ngami, Sariette
Dorcy, Marie Shella
Dorion, Sandra
Dorméus, Ermithe
Dormoy, Stéphanie
Doucet, Matthew
Doyon, Katherine
Doyon, Stacy
Dragus Manescu, Daniela
Drolet, Stéphane
Drouin, Annie
Drouin, Maxime
Dubé, Andrée-Ann
Dubé, Danny
Dubé, Katy
Dubé, Marie-Ève
Dubois, Lindsay
Ducharme, Gabrielle
Ducharme, Kim
Duguay, Mélanie
Duhaime, Vikie
Dumont, Jessica
Dunn, Andrée-Ann
Dupuis, Matthew
Duquette, Cynthia
Duquette, Emilie
Duran, Fernando
Durand, Carine
Durocher, Joanie
Dussault, Karine
Duval, Cynthia
Duval, Farrah
Dzoudjo Soh, Félix
Edouard, Paulette
El Alouchi, Ahmed
El Hmili, Hamid
El Mouhaddab, Nabil
Elkinadi, Mustapha
Emond, Josiane
Ernest, Edensia
Eskandar, Nada
Falardeau, Annick
Falih, Ghadir
Faucher, Yolaine
Fecteau, Marie-Josée
Fettar, Khadija
Flanagan, Lyne
Fleurent, Caroline
Flibotte, Marie-Eve
Fontaine, Vanessa
Forest, Joëlle
Forget, Émilie
Fortier, Jessica
Fortier, Valérie
Fortier, Valérie
Fortin, Anouk
Fournier, Jessica
Fournier, Jo-Annie
Fournier, Mélanie
Friedman, Anna
Futu-Tangu Modiri, Tatiana
Fyfe, Catherine
G. Labrecque, Katie
Gadi, Rachid
Gagné, Audrée
Gagné, Émilie
Gagnon, Daniel-Roger
Gagnon, Lysianne
Gagnon Guay, Sarah
Gagnon-Strano, Chloé
Gahongayire, Françoise
Gamez Garcell, Taniuska
Gariépy, Bianca
Gariépy, Veronik
Garnier, Fabiola
Gauthier, Anne-Julie
Gauthier, Dany
Gauthier, Séphora
Gauthier-Couture, Tania
Gauthier-Trépanier, Alyshia
Gendron-Gagné, Jessica
Geramoutsos, Nektaria
Germain, Myrlande
Ghouraf, Abdelkader
Gibeau, Jessica
Giguère, Éloïse
Girard, Janick-Katy
Giroux, Jessica
Gladu, Marie-Pier
Gomes, Luis Jack
Gosselin, Audrey
Goudreau, Marie-Eve
Grajales, Melida
Gravel, Natacha
Grenier, Jessie
Grenier, Marilyn
Grenier, Mélanie
Grimard, Myriam
Grondines Michaud, Alexandre
Guay, Andrée-Anne
Guay, Mélina
Guenette, Mélanie
Guérin, Véronique
Guesthier, Vincent
Guilbault, Gabrielle
Guillemette, Valérie
Guimond, Roxanne
Guimond, Stéphanie
Habel, Samir
Haddadi, Naoufale
Haeck Verdon, Fanny
Haidary, Raziya
Hamel, Christine
Hamel-Cusson, Marie-Ève
Hamil, Monia
Hayeur, Magdal
Héon, Stéphanie
Hernandez, Cecilia Margarita
Hernandez, Jennifer
Hervieux, Isabelle
Hitane, Soumia
Houle, Nathalie
Huard, Carlène
Huard, Nathalie
Huard-Courville, Ariane
Hudon, Josée Anne
Hunt, Monica
Huot, Vincent
Ibitoye, Olaitan
Ifri, Mohamed Taoufik
Ignat, Cornelia Cristina
Ilumbu Kanakuze, Cadette
Irekmane, Rachid
Itacy, Natacha
Izouaouen, Dalila
Jacques, Wisler
Jean-Pierre Hilaire
Jentimir, Natalia
Jette, Marie-Pier
Joachim, Marie Sarah
Jobin, Manon
Jobin St-Gelais, Bianca
Johnson-Vachon, Hélène
Joseph, Lydie Marie-Philippe
Kabengele, Yowa Rachel
Kadianda Tshibamba, Gerry
Kaiser, Kathleen
Kalabang, Liliane Lucie
Karam, Stephanie
Karayenga, Yvette
Kazadi, Sandra
Khan, Ajmal
Khecib, Lynda
Khemari, Smain
Khidri, Shogofa
Klimas, Nancy
Kolla, Metod
Kostadinova-Veliu, Mariya
Ksibi, Houda
Kwindja, Bernard
Labelle-Brochu, Karine
Labrecque, Dalass
Lacasse, Christian
Lachance, Guy
Lacombe, Karine
Lacroix, Vincent
Laflamme St-Denis, Annie
Lafontaine-Prévost, Jennifer
Laforest, Cléo
Lafrance, Mélanie
Laliberté, Élyse
Laliberté-Robert, Joannie
Laloudj, Nawal
Lamothe, Sophie
Landerman, Julie
Langlois, Judith
Langlois, Stéphanie
Langlois-Michel, Kim
Langner, Natalia
Lapierre, Marie-Josée
Lapointe, Josée
Lapointe, Josée-Anne
Laporte, Lilianne
Laquerre, Isabelle
L'Archevêque, Françoise
Lareau, Marie
Laribi, Yamina
Larivière, Chantal
Laroche, Christina
Laroche, Steve
Larochelle, Dimytra
Larochelle, Marie-Josée
Larocque, Ginette
Larose-Gagnon, Nancy
Larouche, Claudia
Larouche, Emy
Laude, Erica
Laufer, Cassandra
Laurendeau, Catherine
Laurin, Mélanie
Lavallée Touchette, Amélie
Laverdière, Charlyne
Lavers, Vanessa

Lavigne, Sophie
Lavoie, Marcelle
Lavoie, Sophie
Leavitt, Nathaly
Leblanc, Katherine
Lecours, Joannie
Lefebvre, Claude
Lefebvre, Jessica
Lefort, Sophie
Lefrançois, Janie
Légaré, Mélanie
Légaré-Bédard, Suzanne
Legault, Claudia
Legault-Larose, Sabrina
Lemaire, Mélissa
Lemay, Annie
Lemay, Virginie
Lemieux, Line
Lemieux, Sophie
Lemieux, Valéry
Leonce-Renaud, Yvena
Lepire, Marie-Ève
Leroux, Nancy
Lescarbeau, Kathleen
Lessard, Audrey
Lessard, Stéphanie
Levesque, Line
Lévesque, Claudine
Lévesque,Valérie
Lévesque-Ouellet, Natasha
Lewis-Croteau, Tanya
Lhadana, Amal
Li, Lu
Lippé, Karine
Lizotte, Jany
Lopes, Sabrina
Lord, Jérémie
Losier, Nadine
Lyle, Natalie
Mabesoone, Sonia
Mabkhout Kostyakova, Alla
Macameau-Myler, Marilyn
Machegha Youmbissi, Michelle Patience
Maheu, Mélyssa
Mahirwe, Claudine
Mailhot, Caroline
Mailly, Mélissa
Makayeva, Elizavet
Maldari, Sandra
Malette, Charline
Malette, Vanessa
Malong, Allan Vic
Maltais, Samuel
Marcelin, Loranda
Marchand, Isabelle
Marcotte, Mélanie
Marcoux, Karine
Marier, Stéphanie
Marion, Michele
Marquis, Jonathan
Martel, Andréanne
Martel, Marie-Josée
Martineau, Joanie
Masse, France
Massé, Jessica
Maurel, Carine
Mc Gowan, Karine
McLean, Gail
Mecteau, Stéphanie
Medou, Pauline
Mejdi, Mohamed
Mejia Zepeda, Karen Janet
Melal, Lyes
Melo, Oscar
Ménard, Josée
Ménard-Daudelin, Karen
Merard Desir, Suze
Mercier, Alexandra
Messaoudi, Hakima
Messier, Katia
Metellus, Jean Gerbert
Méthélus, Frantz
Meyer, Glen
Michaud-Paradis, Camille
Michaud-Roussy, Jade
Michel, Julie
Milette Bordeleau, Sabrina
Miloudi, Fazia
Miville, Jessika
Moffet, Josée
Moisan, Katherine
Moïse Thimotée, Darling
Monawarbig, Zohra
Monette, Marie-Ève
Morin, Annie
Morin, Audrey-Anne
Morin, Sarah
Morin-Beaupré, Roxanne
Morisette, Johanne-Myriam
Morrissette-Beauchamp, Mélanie
Moshos, Angela
Moustache, Marie Linda
Mraidi, Mourad
Mujinga, Sheilla
Musongo Made
Nau, Jean Alix Oreste
Naud, Karine
Naud, Louis-Maxim
Nault, Isabelle
Navarrete, Laura-Noemy
Nazaire, Cyndia
N'Doua, Kadio Émile
Neeson, Ivy
Negrean, Valeriu
N'Goyet, Tahia Bertin
N'Guessan, Berthe
Ngueya, Brigitte
Nianda, Nkembi
Nikiniki-Nkoli, Marie-Thérese Vicencia
Nikolova, Tanya
Nita Pencu, Denise
Noël, Laurie-Anne
O. Cardin, Bellamy
Ocean, Miliam
Oftich, Ol'Ha
Olivier, Béatrice
Ordenes, Marcela
Ouadah, Yamna
Ouattara, Korotoum
Ouazzani Chahdi, Nadia
Oueld El Hachemi, Maria
Ouellet, Lucie
Ouellette, Benoît
Ouellette, Nathalie
Ouellette-Cabana, Myriam
Oviedo, Yasmin
Pagé, Stéphanie
Paquette, Brenda
Paquette, Jean-Mathieu
Paquette, Kathrine
Paré, Annik
Paré, Sylvie
Parent, Julie
Parent, Nathalie
Pasat-Coretchi, Tatiana
Paul, Yvrose
Payette, Vincent
Paz Aleman, Brigith Stefany
Pelchat, Mylène
Pelletier, Sylvie
Pépin, Jean-Françoix
Perrier, Sophie
Perron, Catherine
Pesant, Emmie
Pesant-Audette, Julie
Petitclerc, Andrée-Anne
Philemon, Hoosberd
Picard, Catherine
Piché, Téphanie
Pierre, Nadeige Nahomie
Pierre, Steve
Pierre Louis, Asmine
Pilon, Érick
Pilon, Julie
Pineault, Kloé
Pineault, Martine
Pislariu, Mihaela-Simona
Pittarelli, Cynthia
Plamondon, Vicky
Plante, Sylvie
Plante-Bouthillier, Camielle
Plouffe, Véronique
Plourde, Mylaine
Poirier, Marie-Anne
Poisson, Sophie
Poisson Leclerc, Geneviève
Poulin, Carmen
Poulin, Marie
Poulin, Marie-Ève
Poulin, Olivier
Pouliot, Marie-Pier
Prairie, Anik
Prophète, Josué
Provencher, Marie-Pier
Pryce, Kwesian Shakera
Quirion, Joas
Ramchurn, Nalini
Ramirez, Alejandra
Rancourt, Véronique
Raouane, Jamal
Raymond, Lan C.
Reeves, France
Régnier, Nathalie
Rémillard, Chantale
Rémy, Larayana
Richard, Danielle
Rigaud-Couture, Victoria-Julie
Rihane, Meryem
Riquier, Mélanie
Robert, Isabelle
Robillard Bastien, Benoît
Romain, Handy
Rosa, Marie-Eve
Rostamzad, Rouzita
Rountree, Vanessa
Rousseau, William

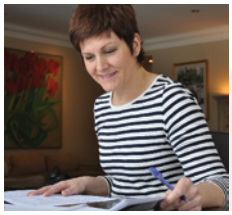
Rousseau-Lelièvre, Marilyn
Roussel, Claudine
Roussy, Normand
Routhier, Huguette
Roux, Karine
Roy, Emmy
Roy, Jessica
Roy, Kathy
Roy, Vicky
Royer, Sandra
Roy-Perron, Lisa-Marie
Roy-Warcup, Catherine
Sabri, Abdelkader
Saincima, Pierre Gilbert
Saint-Julien, Carme Phydule
Sainvil Fleury, Marie Gladyne
Samobo Ekosso, Christiane
Sanon Jacques, Rose Danielle
Satfane, Othmane
Saulnier, Julie
Saumure-Guilbault, Josiane
Sauriol, Caroline
Segleski, Sarah
Séguin, Vanessa
Seïde, Marie Bethie
Selvanayagam, Piriyanga
Semlali, Siham
Senesac, Suzanne
Sertil, Krystel Aslyne
Sévigny, Sabrina
Sévigny, Stéphanie
Shabani, Maguy
Sidi Mammar, Chafia
Simard, Aurélie
Simard, Katiane
Sincère, Johanna
Singenda, Carine Joëlle
Sinhpraseuth, Molina
Sirois, Julie
Smith, Mélissa
Solano, Elizabeth
Soucis, Mélissa
St-Amand, Céline
Stamper, Josiane
St-Firmin, Fritz Jorel
St-Hilaire Bouchard, Jessica
St-Louis, Chloé
St-Onge, Chantal
St-Pierre, Sabrina
Sura Bernal, Cecilia
Sweeney, Sonia
Sylne, Shaquali
Taché, Dave
Taillon, Jonathan
Tanguay, Marie-France
Tardif, Sandra
Tebbaai, Said
Tessier, Anne-Marie
Texeira Virgilio, Simony
Thériault, Christelle
Théroux, Stéphanie
Thibault, Marie-Lyne
Thibault Guillemette, Joannie
Thibeault-Budai, Livia
Thibodeau, Renée
Thibodeau, Stéphanie
Thivierge, Fannie
Touma, Rola
Tourigny, Véronique
Tremblay, Brigitte
Tremblay, Isabelle
Tremblay, Joanie
Tremblay, Julie-Anne
Tremblay, Kéven
Tremblay, Laurie
Tremblay, Léa
Tremblay, Sébastien
Tremblay, Valérie
Tremblay, Vanessa
Tremblay, Véronique
Trudeau-Laporte, Maude
Trudel, Caroline
Trudel, Marie-Josée
Trujillo, Anne-Marie
Turcotte, Mady
Turgeon, Christine
Turgeon, Vanessa
Ugaban, Marissa
Ulloa Solis, Merlin Yessenia
Ulysse, Lucine
Umubyeyi, Alice Leila
Uwumuremyi, Marie-Jeanne
Vallée, Roxanne
Vallée, Sonia
Vanasse, Nicole
Vary, Marie-France
Veillet, Mélissa
Verreault, Marie Chrystine
Verret, Valérie
Vibert-Joujoute, Rubengere
Villeneuve-Pelchat, Maxime
Vintinner, Christina
Vit Beaubien, Sabrina
Vivo, Maria Ermie Canuto
Vlad, Constantin
Wolou Djele, Omanola Fortunee
Ya, Élanie
Yurtsev, Umran
Zaher, Mahdi
Zemlyana, Olena
Zeriouil, Youssef
Zhang, Lihui
Zimmermann, Patricia
Zingan, Tatiana
Zuniga Gonzalez, Claudia

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

Formation continue accréditée
• • • À DISTANCE

Je peux m'inscrire EN TOUT TEMPS

LE DIABÈTE : UNE INTRODUCTION
DTA-INT : 145 $
(avec examen à choix multiples à faire à la maison)



Accréditation UEC-SOFEDUC : 10 h
(Société de formation et d'éducation continue)

. manuel-guide
. tutorat téléphonique
. tutorat par courriel : dta-101@diabetesante.com
. délai de 3 mois pour réaliser le cours

« Dans le calme, à mon rythme et aux heures qui me conviennent! »

Formulaire d'inscription disponible sur notre site web www.diabetesante.com ou par téléphone 1 855 855-1478

PayPal

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

NOUVEAUTÉS • • •
Consultez notre site internet pour le calendrier des nouveaux cours de formation présentielle 2012-2013
www.diabetesante.com

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 1ER MARS 2012 AU 28 FÉVRIER 2013

Alain, Odette
Alain, Yvon
Anencov, Elena
Arseneau, Pauline
Arseneau, Suzanne
Aubin, Linda
Audet, Lise
Auger, Ann
Beaugé, Rose-Nicole
Beaulieu, Yolande
Bélanger, Lucille
Béliveau, Yvette
Bercier, Lucille
Bergeron, Daniel
Bergeron, Marc
Bergevin, Denis
Bernatchez, Francine
Berthiaume, Lucie
Bertrand, Madeleine
Bérubé, Micheline
Besner, Joanne
Bisson, Madeleine
Blais-Tremblay, Nicole
Blouin, Suzanne
Boissonneault, Christian
Boisvert, Andrée
Bordeleau, Christine
Bordeleau, Isabelle
Bosa, Diane
Bouchard, Germain
Bouchard, Louise
Boucher, Jocelyne
Bouffard, Suzanne
Bourgeois, Denise
Bousquet, Danielle
Bouthillier, Jean-Guy
Boutin, Yvan
Boyer, Clémence
Breton, André
Brodeur, Denise
Brouillette, Line
Brunet, Ginette
Cadieux, Lise
Carignan, Maryse
Certo, Rosina
Champagne, Maryse
Champagne, Sylvie
Champagne, Véronique
Champoux, Lucille
Chartier, Raymonde
Châtaigne, Maudeline
Chénard, Denise
Chenel, Marianne
Chouinard, Marjolaine
Chrétien, Lise
Clarke, Patricia
Claveau, Michelle
Cloutier-English, Pauline
Collet, Nicole
Comeau, Louise
Cool, Diane
Cossette, Diane
Côte, Marielle
Coulombe, Carmen
Couturier, Solange
Crête, Linda
Danis, Louise
David, Lise
Délisle, Rita
Demers, Denise
Demers, Lyse
Desaulniers, Roger
Deschambault, Suzanne
Deschatelets, Suzanne
Deshaies, Lisette
Desjardins-St-Louis, Hélène
Desnoyers Pauline
Desrochers Laurette
Dionne, Cécile
Dodier, Micheline
Doucet, Rosella
Doyon, Marielle
Drolet, Jacqueline
Dubé, Francine
Duchesne, Marie-Thérèse
Duchesne, Pauline
Duplessis, Diane
Dupuis, Jeannine
Dupuis, Madone
Duval, Thérèse
Faucher, Francyne
Fecteau, Claudette
Ferland, Brigitte
Fontaine, Marielle
Forest, Jacques
Fortier, Denyse
Fortin, Céline
Fortin, Nicole
Fournier, France
Fournier, Lise
Fournier, Lisette
Fournier, Madeleine
Fournier, Nicole
Gagné, France
Gagné, Rachel
Gagnon, Jacinthe
Gagnon, Rock
Galibois, France
Gaudet, Francine
Gaumond, Jeanne
Gauthier, Diane
Gauthier, Lucie
Gauthier, Rhéa
Gauthier-Tétreault, Marguerite
Genest, Diane
Germain, Suzanne
Germain-Bouthillette, Christiane
Girard, Linda
Girard, Mona
Gosselin, Carmen
Gourgues, Renée
Grégoire, Solange
Grenier, Françoise
Guay-Bourdages, Louise
Guillemette, Céline
Halat-Zadora, Zofia
Harvey, Edith
Héroux, Line
Hudon, Lily
Hudon, Marie-France
Huot, Lyne
Imbeault, Evelyne
Joannette, Hélène
Joly, Jocelyne
Juneau, Claudette
Jutras, Anne
Kingsley, Carol-Ann
Krotecka, Maria
Labonté, Francine
Labranche, Jasmine
Labrecque, Lise
Lacroix, Denise
Laferrière, Martin
Lafond, France
Laforce, Lucie
Laforge, Carole
Lalancette, Clémence
Lambert, Mario
Lamy, Lyne
Landry, Michelle
Langlois, Carole
Langlois, Gérard
Langlois, Hélène
Laperrière, Lise
Lapierre, Mario
Larente, Ginette
Laroche, Linda
Lassiseraye, Diane
Lavigne, Murielle
Lavoie, Mario
Le Ber, Carole
Leblanc, Louise
Leblanc, Nicole
Leclerc, Berthe
Leclerc, Carole
Leclerc, Ginette
Leduc, Danielle
Lemay, Lise
Lemieux, Raymond
Lemire, Jacqueline
Lévesque, Nicole
Lévesque, Violette
Little, Lorraine
Mailloux, Lucie
Mailloux, Lyse
Maloney, Pauline

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

Maltais, Aline
Martel, Denise
Martin-Lacroix, Johanne
Massé, Lucie
Matton-Gagnon, Marlène
McNicoll, Marjolaine
Melrose, Dianne
Mercier, Louise
Messier, Céline
Mignault, Sylvie
Mondor, Michèle
Montambault, Ginette
Monty, Ginette
Morin, Nicole
Morissette, Andrée
Nadeau, Charlotte
Nadeau, Ginette
Nadeau, Lise
Narayanen, Ramen
Painchaud, Francine
Painchaud, Nicole
Papillon, Ginette
Paquet, Christian
Paquet, Marcel François
Paradis, Céline-T.
Paradis, Jean-Louis
Paradis, Lise
Paris, Lise
Pelletier, Lucie
Pépin, Diane
Perron, Diane
Pesant, Lucie
Picard, Normand
Pinard-Rodier, France
Pitre, Robert
Plante, Francine
Plante, Monique
Plante, Sylvie
Poirier, Denise
Poirier, Madeline
Poirier, Suzanne
Poirier, Sylvie
Poirier Fournier, Micheline
Potvin, Esther
Potvin, Jeanne D'Arc
Pouliot, Ginette
Prévost, Johanne
Proteau, Denise
Proulx, Denise
Racine, Jacinthe
Rancourt, Céline
Ratelle, Lyne
Rhéaume, Madeleine
Richard, Benoit
Richard, Diane
Richer, Rollande
Rioux, Christian
Rioux, Micheline
Rivard, Daniel
Rivard, Nicole
Robert-Marsolais, Diane
Roch, Françoise
Rochon, Denise
Rodier, Claude
Rousseau, Françoise
Rousseau, Guy
Rovan, Lise
Roy, Denise
Roy, Gervaise
Roy, Pierre
Ryan-Dufort, Francine
Saint-Paul, Marie-Gertrude
Sauriol, Diane
Sauvageau, Louise
Savard, Julie
Savard, Linda
Savoie-Bourgoin, Hélène
Simard, Henriette
Sirois, Jacques
Sirois, Normande
Smith, Francine
Stebenne, Nicole
St-Louis, Julie
Taillon, Christiane
Tardif, Noelline
Tardif, René
Telford, Mavis
Tessier, Yvonne
Théberge, Fabienne
Therrien, Louise
Thibault, Marie-France
Tougas, Diane
Toulouse, Céline
Tousignant, Sylvie
Toussaint, Evelyne
Trahan, Jacqueline
Tremblay, Gilles
Tremblay, Jacynthe
Tremblay, Marie-Claire
Tremblay, Sylvie
Trottier, Lise
Trudel, Elaine
Vachon, Aline
Vaillancourt, Georgette
Valois T., Francine
Vasquez, Ana-Maria
Veilleux, Anne
Vézina, Manon
Villeneuve, Claudette
Villeneuve, Ursule
Willett-Rioux, Marie

Mire
Formation Conseil inc.
581 996-3774
info@mireformation.ca

FORMATIONS OFFERTES PRINTEMPS 2013

Soins en fin de vie
- 4 juin Québec
- 5 juin St-Georges
- 8 juin Trois-Rivières
- 14 juin Montréal

Soins des plaies
- 9-10 mai Québec
- 11 mai Trois-Rivières
- 25 mai St-Georges
- 1er juin Montréal

Dès l'automne 2013 nous offrirons toute une gamme de formations.

- Coût des formations : 125$ (7h)
- Activité de formation continue reconnue par l'OIIAQ
- Formez votre groupe de 12 personnes et nous nous déplacerons dans votre centre
- Inscription 2 semaines avant la formation

DOSSIER : 21-10-1432

Avis est par les présentes donné que Mme Jolanta-Zofia Banas (42672), inf. aux., a été déclarée coupable, le 9 novembre 2012, de l'infraction suivante :

Le 30 décembre 2009, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions à la Résidence Soleil (Manoir Saint-Léonard) située à Montréal, a omis et/ou négligé d'assurer le suivi adéquat de la condition d'une patiente suite à la chute de cette dernière, 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 du 9 novembre 2012, le conseil de discipline a imposé à Mme Banas une radiation temporaire de quatre mois. 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 le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée au procureur de l'intimée le 9 novembre 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 11 décembre 2012.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 7 janvier 2013

La secrétaire du conseil de discipline
France Joseph, avocate

DOSSIER : 21-11-1495

Avis est par les présentes donné que Mme Sylvie Lavallée (44852), inf. aux., a été déclarée coupable, le 9 novembre 2012, des infractions suivantes :

1. Le 19 mars 2011, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS des Aurores-Boréales (Centre d'hébergement Macamic), a fait preuve de négligence lors de l'administration, à un patient, d'un médicament, (Versed, 1 ml (5 mg) S/C), 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*;
2. Le 19 mars 2011, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS des Aurores-Boréales (Centre d'hébergement Macamic), a omis de consigner des notes complètes et détaillées au dossier et de préparer un rapport d'incident/accident concernant un incident survenu lors de l'administration d'un médicament à un patient, 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*;
3. Le 19 août 2011, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au CSSS des Aurores-Boréales (Centre d'hébergement Macamic), a inscrit dans les notes d'observation des remarques inappropriées concernant un patient, 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 du 9 novembre 2012, le conseil de discipline a imposé à Mme Lavallée une radiation temporaire d'un mois à l'égard des chefs nos 1 et 3 et de deux semaines à l'égard du chef no 2, lesdites périodes de radiation devant être purgées de façon concurrente. 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 le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée à la procureure de l'intimée le 9 novembre 2012 et, étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 11 décembre 2012.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 7 janvier 2013

La secrétaire du conseil de discipline
France Joseph, avocate

DOSSIER : 21-11-1534

Avis est par les présentes donné que le conseil de discipline a imposé, le 9 novembre 2012, à Mme Riva St-Fleur (45104), inf. aux., une sanction, après avoir constaté qu'elle a été déclarée coupable de l'infraction suivante :

> À Montréal, a été trouvée coupable le 21 juillet 2011, dans le dossier no 108-301-193 de la Cour municipale de Montréal (Juge Sophie Beauchemin), de l'infraction criminelle suivante, ayant un lien avec l'exercice de la profession :
>
> «Le ou vers le 3 août 2007, à Montréal, a commis des voies de fait simples auprès de Madame A, commettant ainsi l'infraction prévue à l'article 266 b) du *Code criminel*»,

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 du 9 novembre 2012, le conseil de discipline a imposé à Mme St-Fleur une radiation temporaire de cinq mois. 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 le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée à la procureure de l'intimée le 9 novembre 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 11 décembre 2012.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 7 janvier 2013

La secrétaire du conseil de discipline
France Joseph, avocate

DOSSIER : 21-10-1475

Avis est par les présentes donné que Mme Jacinthe Savard, inf. aux., a été déclarée coupable le 28 novembre 2012, de l'infraction suivante :

> Le 15 octobre 2010, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au Centre Tshishemishk situé à Mashteuiatsh, a été négligente en ne pratiquant pas de façon adéquate des manœuvres de réanimation auprès d'une patiente, contrevenant ainsi aux articles 3.01.03, 3.01.05, 3.03.01 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*.

Dans la décision du 28 novembre 2012, le conseil de discipline a imposé à Mme Savard une radiation temporaire de trois mois. 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 le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée à la procureure de l'intimée le 28 novembre 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 3 janvier 2013.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 7 janvier 2013

La secrétaire du conseil de discipline
France Joseph, avocate

DOSSIER : 21-10-1476

Avis est par les présentes donné que Mme Lucie Turcotte, inf. aux., a été déclarée coupable le 28 novembre 2012, de l'infraction suivante :

> Le 15 octobre 2010, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions au Centre Tshishemishk situé à Mashteuiatsh, n'a pas fait preuve de diligence et a été négligente, en omettant d'entreprendre des manœuvres de réanimation auprès d'une patiente, contrevenant ainsi aux articles 3.01.03, 3.01.05, 3.03.01 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*.

Dans la décision du 28 novembre 2012, le conseil de discipline a imposé à Mme Turcotte une radiation temporaire de trois mois. 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 le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée à l'intimée le 6 décembre 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 7 janvier 2013.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 *Code des professions*.

Montréal, le 14 janvier 2013

La secrétaire du conseil de discipline
France Joseph, avocate

DOSSIER : 21-11-1532

Avis est par les présentes donné que Mme Carla Laban Descardes, inf. aux., a été déclarée coupable le 6 décembre 2012, de l'infraction suivante :

> Le 12 août 2011, alors qu'elle était à l'emploi et dans l'exercice de ses fonctions à la résidence Les Terrasses Versailles, située à Montréal, n'a pas fait preuve de diligence et a été négligente, en omettant d'intervenir auprès d'une patiente se trouvant dans une situation d'urgence, contrevenant ainsi aux articles 3.01.03, 3.01.05, 3.03.01 et 4.01.01 l) du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ;

Dans la décision du 6 décembre 2012, le conseil de discipline a imposé à Mme Descardes une radiation temporaire de trois mois. 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 le plaignant.

Cette décision ayant été signifiée à l'intimée le 12 décembre 2012 et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 15 janvier 2013.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 180 du *Code des professions*.

Montréal, le 21 janvier 2013

La secrétaire du conseil de discipline
France Joseph, avocate

FÉLICITATIONS AUX RÉCIPIENDAIRES

DE NOVEMBRE 2012 À FÉVRIER 2013

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

PAVILLON DE SANTÉ, *JOLIETTE*
Normand Roussy

CFP LA RELANCE, *CHANDLER*
Marilyn Grenier

CFP ALMA, PAVILLON DE LA SANTÉ MARIE-HÉLÈNE-CÔTÉ, *ALMA*
Audrey Lessard

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE CHANOINE-ARMAND-RACICOT, *SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU*
Nancy Boudriau

CFP DES MÉTIERS DE LA SANTÉ, *KIRKLAND*
Josée Brais
Katherine Doyon
Jessica Lefebvre

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE PAUL-ROUSSEAU, *DRUMMONDVILLE*
Kim Beaudoin
Nadine Losier

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE L'OASIS, *CHICOUTIMI*
Anne-Marie Claveau

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE DE LÉVIS
Marianne Chabot
Charlyne Laverdière

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE 24-JUIN, *SHERBROOKE*
Mélanie Marcotte

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE COMPÉTENCES-2000, *LAVAL*
Marcelle Lavoie
Sarah Segleski

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE LENNOXVILLE
Ivy Neeson

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE POZER, *SAINT-GEORGES*
Alexandra Mercier

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE CHARLOTTE-TASSÉ, *LONGUEUIL*
Natacha Perreault

FIERBOURG, CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE, *QUÉBEC*
Carine Maurel

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE DES PATRIOTES, *SAINTE-JULIE*
Fatimatou Bah
Marie-Christine Dauray
Sylvie Pedneault

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE VISION 20 20, *VICTORIAVILLE*

Jessica Corriveau, récipiendaire de la Médaille du mérite, et Régis Paradis, président de l'OIIAQ, lors de l'assermentation des finissantes du Centre de formation professionnelle Vision 20 20, le 30 janvier 2013.

Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

Portail de formation en ligne

Le portail vous offre :

- Des capsules d'autoformation
  Disponibles en tout temps (jour, soir, nuit)
  Coût : 35 $
- Des classes virtuelles offertes par
  la Commission scolaire de la Beauce-Etchemin
  Durée : 10 heures
  Coût : 130 $

Les heures complétées seront comptabilisées directement dans le dossier de chaque membre.

formationcontinue.oiiaq.org

INJECTEZ DU BON SENS À VOS FINANCES

Adhérez au programme financier[1] pour infirmières et infirmiers auxiliaires et profitez d'avantages dont vous n'avez même pas idée.

Passez nous voir et vous verrez.

banquedelasante.ca

Fière partenaire

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

BANQUE NATIONALE

[1]Certaines conditions s'appliquent. Le programme est un avantage conféré aux détenteurs de la carte de crédit Platine MasterCard de la Banque Nationale et s'adresse aux infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, qui sont citoyens canadiens ou résidents permanents du Canada. Vous devez fournir votre numéro de permis de l'OIIAQ au moment de l'adhésion.