VOL. 24, Nº 1

Sante Québec

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

CANADA

POST

Poste Publications Publications Mail: 40011580





Infirmières auxiliaires



/// SOMMAIRE

Santé Québec

Rédactrice en chef

Catherine-Dominique Nantel

Rédaction et coordination

Suzanne Blanchet

Révision et lecture d'épreuves

Diane Iezzi

Traduction

Luke Sandford Graphisme

GB Design Studio

Imprimerie

Solisco

Comité d'orientation

Régis Paradis

/ infirmier auxiliaire, président

Anne Bélanger

/ infirmière auxiliaire, administratrice

Hélène Laprés

/ infirmière auxiliaire

Christine Rivard

/ infirmière auxiliaire

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

Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec

Josée Goulet

Bas-Saint-Laurent

et Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Luc St-Laurent

Capitale-Nationale

Hélène Alain

Anne Bélanger

André Richard

Centre-du-Québec

Diane Blanchard

Chaudière-Appalaches Louise Ouirion

Estrie

Amélie Drolet

Laurentides - Lanaudière

Ronald Beaudet

Mauricie

Johanne Vincent

Montérégie

Carmelle Champagne-Chagnon

Katia Goudreau

Christiane Pineault

Montréal – Laval

Josée Marineau Martine Plante

Martine Plante

Lyne Tétreault

Lise Therrien

Claire Thouin

Outaouais

Lyne Plante

Saguenay-Lac-Saint-Jean

et Côte-Nord

Pierre Martin

ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'OFFICE DES PROFESSIONS

Robert Dufresne Jeanne Duhaime Noëlla Huot Raymond Proulx / 4

LE MOT DU PRÉSIDENT

LA FORMATION INITIALE DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

/ 5

A WORD FROM THE PRESIDENT

INITIAL LPN TRAINING

/ 7

LE MOT DE LA SECRÉTAIRE

/ 8

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

AVIS DE CONVOCATION

/ 9

ANNUAL GENERAL MEETING

CALL TO ANNUAL GENERAL MEETING

/ 10

CHRONIQUE JURIDIQUE

L'APPROPRIATION DE MÉDICAMENTS : UNE FAUTE GRAVE ET SÉRIEUSE

/ 11

LEGAL MATTERS

APPROPRIATION OF MEDICATION:

A SERIOUS INFRACTION

/ 12

JOURNAL D'UNE STAGIAIRE

LA GÉRONTO-GÉRIATRIE AU QUOTIDIEN

/ 14

CHRONIQUE PHARMACOLOGIE

LES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

PHARMACOCINÉTIQUES

/ 18

INSPECTION PROFESSIONNELLE

PROGRAMME DE SURVEILLANCE GÉNÉRALE 2014-2015

/ 24

NOUVELLES

/ 26

NOUVEAUX MEMBRES

/ 30

RETRAITÉES

/ 32

AVIS DE RADIATION

/ 34

MÉDAILLE DU MÉRITE

LA FORMATION INITIALE DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE, UN ENJEU CRUCIAL POUR L'AVENIR DE LA PROFESSION



L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC VEUT S'ASSURER QUE SES MEMBRES AURONT UN AVENIR PROMETTEUR ET OCCUPERONT UNE PLACE IMPORTANTE DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ. C'EST DANS CET ESPRIT QU'IL A ENTREPRIS UNE TOURNÉE D'INFORMATION AUPRÈS DE SES MEMBRES, RENCONTRÉ DIVERS PARTENAIRES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION ET PUBLIÉ DE L'INFORMATION SUR SON SITE WEB. IL ESTIME EN EFFET QU'IL EST PRIMORDIAL DE BIEN FAIRE CONNAÎTRE SON ORIENTATION CONCERNANT L'AVENIR DE LA FORMATION DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE.

Les besoins en formation de la relève infirmière ont été au cœur de discussions pendant plus d'un an, avant que le D^r Pierre Durand, président du Groupe de travail sur la formation de la relève infirmière, dépose son rapport¹ au ministre de la Santé et des Services sociaux, à la fin de décembre 2013. Dès le 8 janvier 2014, Réjean Hébert rendait public ce rapport dont la lecture permet de constater qu'aucune des propositions abordées n'a fait l'unanimité entre les divers partenaires ni même suscité un large consensus.

Par la même occasion, le ministre a annoncé par voie de communiqué, de pair avec le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, Pierre Duchesne, le démarrage d'une analyse sectorielle prospective. Cette analyse vise à confirmer les besoins du réseau en ce qui a trait aux compétences respectives que doivent acquérir les différents membres de l'équipe de soins infirmiers. Alors qu'il n'avait pas été consulté lors du rapport Durand, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a obtenu l'assurance qu'il le serait au moment de cette analyse.

À l'époque, l'OIIAQ avait fait savoir au ministre qu'il aurait souhaité participer aux travaux du groupe de travail, estimant que les besoins en formation de tous les membres de l'équipe de soins, notamment ceux des infirmières auxiliaires, devaient être considérés dans la

réflexion. Une telle approche aurait permis de susciter des discussions liées aux enjeux du réseau de la santé et des clientèles à servir au cours des prochaines années. Le niveau de formation requis pour les infirmières, les infirmières auxiliaires et les préposées aux bénéficiaires mérite un examen global de la situation et une analyse concertée.

Après avoir analysé attentivement le rapport Durand, le conseil d'administration de l'OIIAQ a adopté unanimement, le 22 janvier dernier, une résolution qui préconise, suivant certaines conditions, le rehaussement de la formation initiale des infirmières auxiliaires (voir encadré ci-contre). Nous voulions ainsi nous assurer que l'infirmière auxiliaire continuera d'être une ressource importante et polyvalente, et qu'une formation bonifiée lui permettra de mieux répondre aux besoins croissants de la population.

En soutien à sa position, l'OIIAQ a préparé un document de réflexion portant sur les enjeux liés à ce dossier, qui est accessible sur son site Web². Il a également entamé une tournée d'information auprès de ses membres, afin de discuter de la formation requise pour l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire au cours des prochaines années. Cette tournée prendra fin le 22 mai prochain. Enfin, l'Ordre a rencontré ses divers partenaires du réseau de la santé et de l'éducation et leur a fait connaître sa position.

/ 4 SANTÉ QUÉBEC \\\

RÉSOLUTION ADOPTÉE LE 22 JANVIER ET MODIFIÉE LE 20 MARS 2014 PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'OIIAQ

ATTENDU qu'il est opportun d'analyser globalement les besoins en formation des infirmières, des infirmières auxiliaires et des préposées aux bénéficiaires en vue de rehausser leur formation;

ATTENDU que cette analyse doit tenir compte de l'évolution des besoins du réseau de la santé;

ATTENDU que l'OllAQ entend faire valoir dans le cadre de cette analyse, qu'il est opportun de procéder au rehaussement de la formation des infirmières et des infirmières auxiliaires;

ATTENDU que la durée du programme Santé, assistance et soins infirmiers ne peut excéder 1800 heures;

IL EST RÉSOLU:

- de préconiser le rehaussement de la formation de l'infirmière auxiliaire par le biais d'un programme d'études d'une durée de 3 ans offert exclusivement aux infirmières auxiliaires dans les cégeps;
- de prévoir la mise en place de mesures transitoires visant à reconnaître les droits acquis des infirmières auxiliaires détenant un permis d'exercice délivré en vertu du programme Santé, assistance et soins infirmiers:
- d'appuyer le rehaussement de la formation de l'infirmière par le biais d'un programme de formation dispensée, à l'avenir, exclusivement au niveau universitaire;
- de rencontrer les responsables du MSSS et/ou du MESRST devant réaliser l'analyse sectorielle prospective dans le cadre des consultations qu'ils doivent tenir, afin de leur présenter les motifs invoqués au soutien de la proposition de rehaussement préconisée par l'OllAQ;
- de rencontrer les autres représentants des ministères, intervenants, organismes ou regroupements concernés du réseau de la santé ou du milieu de l'enseignement afin de faire connaître la proposition de rehaussement de l'OIIAQ et;
- de consulter les membres de l'OIIAQ relativement à cette proposition de rehaussement, et ce, selon les conditions et modalités qui auront été fixées par le conseil d'administration.

Le 11 juin prochain à 9 h 30, nous présenterons aux membres qui participeront au congrès un bilan de cette tournée ainsi que le fruit des consultations que nous aurons menées auprès de nos partenaires. Les enjeux liés au rehaussement de la formation initiale concernent non seulement les infirmières, mais tous les membres de l'équipe de soins, y compris les infirmières auxiliaires. Il est important d'en discuter dès maintenant et d'adopter une position qui assurera un avenir prometteur à la profession d'infirmière auxiliaire.

Le président-directeur général,

Pégis Baradis

Régis Paradis, inf. aux.

/// A WORD FROM THE PRESIDENT

INITIAL LPN TRAINING: A KEY ISSUE FOR THE FUTURE OF THE PROFESSION

THE OIIAQ WANTS TO ENSURE THAT ITS MEMBERS HAVE A BRIGHT FUTURE AND CONTINUE TO PLAY AN IMPORTANT ROLE WITHIN THE HEALTHCARE NETWORK. TO THOSE ENDS, THE OIIAQ HAS UNDERTAKEN A MEMBER INFORMATION TOUR, HELD MEETINGS WITH HEALTHCARE NETWORK PARTNERS AND POSTED EDUCATION AND INFORMATION RESOURCES ON ITS WEBSITE. IN THE OIIAQ'S VIEW, ITS POSITION ON THE FUTURE OF LPNS' TRAINING MUST BE ACTIVELY PROMOTED.

The next generation of registered nurses (RNs) and their training needs have been the central focus of discussions for over a year now, even before Dr. Pierre Durand, Chair of the Task Force on Nursing Training, submitted his report¹ to Quebec's Ministry of Health and Social Services (MSSS) in late December 2013. A reading of this report, which was made public on January 8, 2014, by Health and Social Services Minister Réjean Hébert, shows that the partners did not come to a unanimous agreement on any of the proposals discussed, nor did a broad consensus emerge.

¹ Rapport du président du Groupe de travail sur la formation de la relève infirmière, wwww.msss.gouv.qc.ca, section Documentation, rubrique Publications.

² La formation initiale de l'infirmière auxiliaire, un enjeu crucial pour l'avenir de la profession, www.oiiaq.org, section Publications, rubrique Autres publications.

¹ Rapport du président du Groupe de travail sur la formation de la relève infirmière, [available in French only], wwww.msss.gouv.qc.ca, Documentation, Publications.

/// A WORD FROM THE PRESIDENT

At the same time, Mr. Hébert and Pierre Duchesne, Minister of Higher Education, Research, Science and Technology, announced in a joint press release that work would begin on a forward-looking sectoral analysis aimed at confirming the healthcare network's needs in terms of the respective skills that various nursing team members must acquire. Although it was not consulted on the Durand report, the OIIAQ obtained assurances that it would be consulted on the sectoral analysis.

In May 2013, the OIIAQ also informed the Health Minister that it would have liked to have taken part in the Task Force's initiatives, particularly since, in its view, the training needs of all nursing team members, including those of LPNs, should be considered by the Task Force. Such an approach would have fostered discussions on various issues facing the healthcare network and on the clienteles to be served in the coming years. The level of training required for RNs, LPNs and patient attendants warrants a top-to-bottom review, together with a concerted analysis.

After closely examining the Durand report, the OIIAQ's Board of Directors unanimously passed a resolution on January 22, 2014 calling for higher standards for LPNs' initial training (see textbox). We also wanted to ensure that LPNs would continue to be an important and multi-faceted resource. In that regard, enhanced training will enable them to better meet the growing needs of the population.

To support its position, the OIIAQ prepared a discussion paper on various related issues, which is now available on its website.² It also launched an information tour for its members aimed at discussing professional training requirements for LPNs over the next few years. The tour is scheduled to end on May 22, 2014. In addition, the OIIAQ met with various partners in the healthcare and education networks and set out its position.

RESOLUTION ADOPTED ON JANUARY 22 AND AMENDED ON MARCH 20, 2014 BY THE OIIAQ'S BOARD OF DIRECTORS

WHEREAS this is the appropriate time to carry out a comprehensive analysis of the training needs of Registered Nurses (RNs), Licensed Practical Nurses (LPNs) and patient attendants with a view to increasing their training standards;

WHEREAS this analysis must take into account the changing needs of the healthcare network;

WHEREAS in connection with this analysis, the OIIAQ intends to emphasize that it is the appropriate time to increase training standards for RNs and LPNs;

WHEREAS the Health, Assistance and Nursing program must not exceed 1800 hours:

WE HEREBY RESOLVE TO:

- Promote enhanced LPN training standards by means of a three-year program of studies at the CEGEP level offered exclusively to prospective LPNs;
- Provide for the implementation of transitional measures aimed at recognizing the vested rights of LPNs holding a permit issued under the Health, Assistance and Nursing program;
- Support enhanced training standards for RNs by means of a training program to be provided exclusively at the university level in the future;
- Meet with various individuals in the Ministry of Health and Social Services (MSSS) and/or the Ministry of Higher Education, Research, Science and Technology (MESRST) in charge of carrying out the forward-looking sectoral analysis during the required consultation process, with a view to outlining the reasons supporting the OIIAQ's training standards proposal;
- Meet with other representatives of government ministries, stakeholders, organizations and associations within the healthcare network and/or the education sector in order to promote the OIIAQ's proposal; and
- Consult the OIIAQ's members on the OIIAQ's proposal, in accordance with the terms and conditions established by the Board.

On June 11 at 9:30 am, we will present to members attending the convention a follow-up report on the tour and the results of consultations with our partners. The various issues associated with enhancing the initial training standards affect not only RNs, but all nursing team members, including LPNs. It is important that we discuss these issues as soon as possible and that we stake out a position designed to ensure a bright future for the LPN profession.

Pégis Paradis Régis Paradis, LPN

President and Executive Director

/ 6 SANTÉ QUÉBEC \\\

² Initial LPN training: a key issue for the future of the profession, www.oiiaq.org, Publications, Other publications.

/// LE MOT DE LA SECRÉTAIRE



PAR ANDRÉE BERTRAND

/ Nomination d'Amélie Drolet



Amélie Drolet, infirmière auxiliaire au CSSS – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, a été nommée administratrice de la région de l'Estrie par le conseil d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, en octobre dernier. Elle remplace Diane Lavers, qui a accédé au poste de directrice du Service de l'exa-

men professionnel et de l'admission en juillet 2013. M^{me} Drolet est immédiatement entrée en fonction, et son mandat se terminera à la clôture de l'assemblée générale annuelle 2015, date à laquelle prenait fin le mandat de M^{me} Lavers.

/ Registre de formation continue

Les infirmières auxiliaires doivent suivre 10 heures de formation continue pour chaque période de référence de deux ans. Conformément au *Règlement sur la formation continue des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec*, vous devez nous retourner votre registre de formation continue dès que vous aurez rempli cette obligation, et ce, avant la fin de la période de référence actuelle, soit le 31 mars 2015.

/ Assemblée générale annuelle

Veuillez prendre note que l'assemblée générale annuelle des membres de l'OIIAQ se tiendra le 12 juin prochain, à l'hôtel Four Points by Sheraton, à Lévis. Vous trouverez l'avis de convocation et l'ordre du jour à la p. 8.

SONDAGE RELATIF AUX ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

PAR DIANE LEVASSEUR, DIRECTRICE DU SERVICE DES RELATIONS PROFESSIONNELLES

En janvier dernier, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a procédé à un sondage relatif aux activités professionnelles des infirmières auxiliaires. Ce sondage a été réalisé par courriel auprès de 14 378 des 18 207 infirmières auxiliaires qui exercent dans le réseau public de la santé, soit 79 % d'entre elles. Au total, 2829 (19,7 %) des personnes à qui le sondage a été envoyé y ont répondu. Les résultats montrent que 50,44 % d'entre elles ont déclaré travailler dans un centre hospitalier, 41,71 % dans un CHSLD et 7,85 % dans un CLSC. Ils montrent également que les infirmières auxiliaires exercent, dans une bonne proportion, les activités qui leurs sont réservées. Nous vous invitons à consulter l'ensemble des résultats au www.oiiaq.org.

AVIS DE CONVOCATION

Avril 2014

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

Prenez avis que la 41° assemblée générale annuelle des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec se tiendra le jeudi 12 juin 2014 à 9 h 15, à l'hôtel Four Points by Sheraton, 5800, rue J.-B.-Michaud, Lévis.

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

Judice Butrand

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 14 juin 2013
- 6/ Rapport du président sur les activités du conseil d'administration pour 2013-2014
- 7/ Hausse de la cotisation
- 8/ États financiers pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2014
- **9/** Nomination des vérificateurs pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2015
- 10/ Affaires nouvelles
- 11/ Clôture de l'assemblée

/ 8 SANTÉ QUÉBEC \\\

CALL TO ANNUAL GENERAL MEETING

April 2014

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

Notice is hereby given that the 41st annual general meeting of the members of the Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec will be held on Thursday, June 12, 2014, at 9:15 am, at Four Points by Sheraton Hotel, 5800 J.-B.-Michaud St., Lévis.

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."

Jendrie Butrand

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 14, 2013 annual general meeting
- 6/ President's report on Board of Directors activities for 2013-2014
- 7/ Increase of the annual assessment
- 8/ Financial statements for the year ending March 31, 2014
- 9/ Election of auditors for the year ending March 31, 2015
- **10/** New business
- 11/ Closing of meeting

L'APPROPRIATION DE MÉDICAMENTS : UNE INFRACTION GRAVE ET SÉRIEUSE

DEPUIS LES DERNIÈRES ANNÉES, NOUS ASSISTONS À UN ESSOR DE L'ABUS DE MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE DANS LA POPULATION. BIEN QUE LES MÉDICAMENTS PRESCRITS NE SOIENT PAS DES SUBSTANCES ILLÉGALES, LE NOMBRE DE TOXICOMANES DÉPENDANTS AUX OPIACÉS D'ORDONNANCE EST À LA HAUSSE.



AMÉLIE BELLEROSE / AVOCATE SERVICE DES RELATIONS PROFESSIONNELLES ET AFFAIRES JURIDIQUES

Selon l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), le Canada est devenu le deuxième consommateur mondial par personne d'opioïdes sur ordonnance. L'OICS souligne que ce phénomène est accompagné d'une forte hausse des méfaits causés par la prise d'opioïdes, notamment la mort par surdose et la dépendance. Cette tendance n'a malheureusement pas épargné les professionnels de la santé, y compris les infirmières auxiliaires.

/ Revue des cas

Depuis les dernières années, on assiste à une augmentation du nombre d'infirmières auxiliaires ayant fait l'objet d'une plainte disciplinaire parce qu'elles s'étaient approprié des médicaments appartenant à leur employeur ou encore à leur patient. En 2013 seulement, le conseil de discipline de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) a sanctionné trois infirmières auxiliaires qui se sont approprié des narcotiques ou des drogues contrôlées, et cela sans compter les cas concernant les médicaments.

On peut lire dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* la disposition qui crée l'infraction d'appropriation :

16. Le membre ne doit pas s'approprier des médicaments, des préparations narcotiques ou anesthésiques ou d'autres biens ou substances, notamment des stupéfiants, appartenant à son employeur ou à une personne avec laquelle il est en rapport dans l'exercice de sa profession.

Dans la décision *Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (61772)*¹, une infirmière auxiliaire a été condamnée à une période de radiation de six mois parce qu'elle s'est approprié des drogues contrôlées telles les ampoules restantes de morphine et d'hydromorphone appartenant à son employeur.

Dans une deuxième décision, *Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (61761)*², l'infirmière auxiliaire a été condamnée à une période de radiation de douze mois parce qu'elle s'est approprié, à plusieurs reprises, des drogues contrôlées appartenant à son employeur.

Dans la décision *Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (61766)*³, une autre infirmière auxiliaire, en raison d'un sérieux problème de dépendance et compte tenu qu'il s'agissait d'une récidive, a été condamnée à une période de radiation de deux ans parce qu'elle s'était approprié à plusieurs reprises des drogues contrôlées appartenant à ses employeurs.

/ Conséquences multiples

La professionnelle qui s'approprie des narcotiques ou des médicaments s'expose à de lourdes conséquences. Ainsi, une infirmière auxiliaire reconnue coupable de l'infraction déontologique d'appropriation de médicaments et de narcotiques, à laquelle un conseil de discipline aurait imposé une période de radiation temporaire de plusieurs mois, pourrait aussi être congédiée par son employeur en raison de la perte du lien de confiance. En plus d'avoir perdu temporairement son droit d'exercice et son emploi de manière définitive, cette même infirmière auxiliaire pourrait être accusée de vol au criminel. Dans l'éventualité où elle serait reconnue coupable de vol, elle aurait aussi un casier judiciaire ainsi qu'une peine plus ou moins sévère à purger, selon les circonstances.

 $N.B.: Les \ décisions \ citées \ dans \ la présente chronique peuvent \ être \ consultées \ au \ www.oiiaq.org, \ Public, \ Processus \ disciplinaire, \ Décisions \ disciplinaires.$

/ 10 SANTÉ QUÉBEC \\\

^{1 2013} CanLII 61772 (QC OIIA), 2013-08-06.

² 2013 CanLII 61761 (QC OIIA), 2013-06-19.

³ 2013 CanLII 61766 (OC OIIA), 2013-01-15.

APPROPRIATION OF MEDICATION: A SERIOUS INFRACTION

THERE HAS BEEN A DRAMATIC RISE IN PRESCRIPTION DRUG
ABUSE AMONG THE GENERAL POPULATION IN RECENT YEARS.
ALTHOUGH PRESCRIBED MEDICATIONS ARE NOT ILLEGAL
SUBSTANCES, THE NUMBER OF INDIVIDUALS ADDICTED
TO PRESCRIPTION OPIOIDS CONTINUES TO GROW.

According to the International Narcotics Control Board (INCB), Canada now has the second-highest per capita rate of prescription opioid use in the world. The INCB notes that this phenomenon is accompanied by a significant increase in adverse effects attributable to opioid use, including addiction and deaths by overdose. Unfortunately, this trend has also affected healthcare professionals, including LPNs.

/ Case reviews

In recent years, we have also witnessed an increase in the number of LPNs facing disciplinary action because they appropriated medications belonging to their employers or patients. In 2013 alone, the OIIAQ's disciplinary committee took action against three LPNs who appropriated narcotics or other controlled drugs (this does not include other cases concerning prescription medications).

Section 16 of the *Code of ethics of nursing assistants*, which sets out the infraction of "appropriation," reads as follows:

16. No member may appropriate medications, narcotic or anaesthetic preparations or other property or substances belonging to the member's employer or a person with whom the member interacts in the practice.

In the decision *Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (61772)*,¹ an LPN had her name removed from the OIIAQ's membership roll for a six-month period because she appropriated controlled drugs, including leftover vials of morphine and hydromorphone belonging to her employer.

In the decision *Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (61761)*,² an LPN had her name removed from the OIIAQ's membership roll for a twelve-month period because she repeatedly appropriated controlled drugs belonging to her employer.

In the decision Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (61766),³ another LPN suffering from a serious addiction problem had her name removed from the membership roll for two years for being a repeat offender (i.e. she had appropriated controlled drugs belonging to her employers).

/ Multiple consequences

Professionals who appropriate narcotics or medications face very serious consequences. LPNs found guilty of the ethical infraction of appropriating medications and narcotics and who face temporary "deregistration" imposed by a disciplinary committee for a period of several months could also be fired by their employers for breach of trust. In addition to temporarily losing their professional practice rights and permanently losing their jobs, LPNs in such situations could also face criminal charges for theft. In the event they are found guilty of theft, they would have a criminal record and would have to serve a fairly harsh sentence, depending on the circumstances.

N.B.: The decisions mentioned in this article can be consulted on the OIIAQ's website (www.oiiaq.org) under "Public/Disciplinary process/To obtain access to a previous decision" (the latter section is available in French only).

^{1 2013} CanLII 61772 (QC OIIA), 2013-08-06.

² 2013 CanLII 61761 (QC OIIA), 2013-06-19.

^{3 2013} CanLII 61766 (QC OIIA), 2013-01-15.



PAR MARIE-HÉLÈNE BROUSSEAU, INF. AUX., ENSEIGNANTE EN FORMATION PROFESSIONNELLE

ENSEIGNANTE AU PROGRAMME SANTÉ, ASSISTANCE ET SOINS INFIRMIERS, L'AUTEURE S'EST INSPIRÉE, POUR ÉCRIRE CE JOURNAL, DE PROPOS QU'ELLE ET SES COLLÈGUES ONT RECUEILLIS, AU FIL DES ANS, À LA SUITE DES STAGES DE LEURS ÉTUDIANTES. BIEN QUE FICTIF, IL PERMET DE VOIR QU'IL EST NORMAL, POUR LES FUTURES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES, D'ÉPROUVER UNE CERTAINE NERVOSITÉ AVANT DE COMMENCER UN NOUVEAU STAGE, CHACUN PRÉSENTANT DES CARACTÉRISTIQUES QUI LUI SONT PROPRES.

Mon premier stage m'avait beaucoup angoissée, mais j'ai gagné de la confiance en moi. Nous retournons dans un CHSLD demain. Cette fois, j'ai moins d'appréhension. Prochain défi : apprendre à intervenir auprès de personnes atteintes d'un déficit cognitif. Un stage de 17 jours.

JOUR 1 Déjà cinq mois depuis que j'ai fait mon premier stage, et me voici de nouveau dans une unité de soins. Quelle journée... je suis traumatisée! Je ne suis pas certaine de vouloir recommencer demain. Je remets même en question ma formation, d'autant plus que mon père fait pression pour que j'abandonne.

Nous sommes arrivés dans l'unité en après-midi. Quel soulagement! Une journée complète m'aurait semblé trop longue pour une première fois. Un résident a levé le poing vers moi quand j'ai tenté de l'approcher. Toutes les portes étant verrouillées, je me sentais emprisonnée. Je savais que c'était pour la sécurité des résidents, mais j'éprouvais un sentiment très étrange.

JOUR 2 Rien à voir, ici, avec l'embarras d'entrer dans l'intimité de quelqu'un lorsqu'on donne un bain. C'est un tout autre univers. J'avais envie de longer les murs. L'errance, les cris, les crachats, se faire frapper... Il faut voir venir les signes d'escalade et apprendre

/ 12 SANTÉ QUÉBEC \\\

/// JOURNAL D'UNE STAGIAIRE

à désamorcer la situation. Le personnel est encourageant. Il nous fait participer. J'ai l'impression de ne pas pouvoir atteindre les résidents dans leur monde.

JOUR 5 Ce qui me tourmente le plus, c'est la détresse, la tristesse, ou encore, le vide que j'ai l'impression de voir dans les regards. J'ai beau arborer mon plus beau sourire et faire preuve d'une grande empathie, je n'ai pas l'impression d'être aidante. Je ne reçois pas de rétroaction à propos de ce que je fais et je ne sais pas si je fais mes soins correctement. Tout ce que je vois ici, l'enseignante nous en avait enseigné la théorie, mais ce n'est jamais comme de le vivre!

JOUR 6 Je pensais que le stage me donnerait l'occasion de mettre en pratique les techniques apprises... Ce n'est pas la place pour cela... J'admets que j'ai du chemin à faire, côté relation d'aide. Rien à voir avec la technique. Je développe mon approche. Un résident aphasique est venu vers moi en émettant des sons étranges; comment répondre à son besoin? On dirait que je n'ai que des questions, aucune réponse. Je me sens démunie.

JOUR 10 Les enfants d'une résidente sont arrivés pendant qu'elle faisait sa sieste. Malheureusement, un autre résident s'était allongé à côté de leur mère. Rien de mal, ils dormaient l'un contre l'autre. Quel choc et quelle colère pour la famille! Parfois, une résidente entre dans une chambre et s'empare des vêtements de sa voisine en pensant que ce sont les siens. Les familles ont de la difficulté à accepter ce genre de situations. Le personnel doit donc être vigilant.

JOUR 15 Les personnes qui travaillent en géronto-gériatrie ont tellement un grand cœur! Plusieurs sont de vrais modèles de patience et de douceur. Je commence à comprendre mon rôle. Je ne dois pas avoir d'attente, comme lors du stage précédent. Je dois plutôt faire de mon mieux et me demander si ma grand-mère serait heureuse si je m'occupais d'elle de cette façon. J'obtiens parfois un sourire. Je me sens alors fière de moi.

JOUR 17 Touchant. C'est le mot qui me vient à l'esprit quand je pense à cette clientèle très vulnérable. Les unités de soins de longue durée où séjournent les personnes qui ont un déficit cognitif sont très impersonnelles. Je ne sais pas si on peut vraiment appeler cela un «milieu de vie». À l'école, j'avais vu un

reportage sur la maison Carpe Diem, à Trois-Rivières, un milieu qui ressemble à la «vrai vie»! Je ne sais pas si les unités de soins de longue durée arriveront un jour à ressembler à cette maison, mais je sais maintenant que je serais capable de travailler dans un CHSLD.

Je me demande pourquoi j'étais aussi inquiète au début de mon stage... J'ai appris à me sentir utile, mais pas nécessairement là où je m'y attendais. J'ai dépassé mes limites sur les plans émotif et physique. J'ai dû faire beaucoup d'introspection. Curieusement, j'ai maintenant hâte de faire mon stage en santé mentale, alors que cette perspective me faisait terriblement peur.

Je ferai mon prochain stage dans un centre hospitalier. On m'a prévenue que le rythme serait différent. Serai-je toujours angoissée au début de chaque stage?



FORMATION CONTINUE À DISTANCE 10H DANS LE CONFORT DE VOTRE FOYER

SANTÉ ET NUTRITION



La nutrition, une science de prévention

NUT-403: PRIX 195\$

- MANUEL DE FORMATION
- EXAMEN À CHOIX MULTIPLES À FAIRE À LA MAISON
- ENVELOPPE RETOUR
- RECU D'IMPÔTS
- ATTESTATION DE RÉUSSITE ACCRÉDITÉE 10H
- délai de 2 mois pour réaliser le cours, peut se compléter facilement en 2 semaines.

"Accompagnement personnalisé tout au long de votre apprentissage."

Je peux m'inscrire EN TOUT TEMPS SUR NOTRE SITE WEB WWW.TRANSFERTC.COM
 OU PAR TÉLÉPHONE 1 855 855-1478 (SANS FRAIS)







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

DE SA CONSOMMATION À SON ÉLIMINATION, UN MÉDICAMENT PEUT ENTRER EN INTERACTION AVEC DIVERSES MOLÉCULES QUI AUGMENTENT SON EFFICACITÉ OU, AU CONTRAIRE, LA RÉDUISENT. CE SONT LES INTERACTIONS PHARMACOCINÉTIQUES.

Dans le numéro d'hiver 2014 de *Santé Québec*, nous avons traité des interactions médicamenteuses de nature pharmacodynamique. Nous abordons cette fois les interactions pharmacocinétiques, liées à la cinétique des médicaments, soit les différentes phases de leur progression dans le corps. Elles peuvent donc se manifester lors de l'absorption, de la distribution, du métabolisme ou de l'élimination d'un médicament.

/ L'absorption

La plus répandue des interactions pharmacocinétiques liées à l'absorption se produit entre deux médicaments, ou encore, entre un médicament et un autre élément présent au site d'absorption. Le médicament qui n'est pas absorbé par l'organisme forme un complexe insoluble et non absorbable dans l'intestin, ce qui réduit alors considérablement son effet. Plusieurs interactions

de ce type peuvent survenir. Par exemple, lorsque la ciprofloxacine (Cipro^{MD}) et le calcium sont administrés simultanément, le complexe cipro-calcium qui se forme n'est pas absorbé dans l'intestin, et l'efficacité de l'antibiotique s'en trouve réduit. Il en va de même lorsque la ciprofloxacine est administrée en même temps que le fer. Afin de réduire les effets de l'interaction, il est conseillé de ne pas administrer ces deux molécules concurremment. À la limite, la ciprofloxacine peut être administrée au moins deux heures avant la prise du calcium ou du fer, ou six heures après.

Une interaction peut également survenir après l'administration de médicaments qui favorisent le transit intestinal (certains laxatifs, entre autres) ou qui le réduisent (notamment des médicaments qui causent de la constipation). Selon leur effet dans un sens ou dans l'autre, ces médicaments peuvent contribuer à réduire ou à augmenter l'absorption de l'autre médicament.

/ 14 SANTÉ QUÉBEC \\\

/ La distribution

Les médicaments passent dans le sang dès qu'ils sont absorbés. Certains ont la capacité de se lier aux protéines plasmatiques et de former un complexe. Comme seule la forme libre du médicament est active, la liaison aux protéines peut jouer un rôle important en ce qui a trait à l'efficacité et à l'innocuité. En effet, deux médicaments peuvent se livrer bataille pour le même site de fixation aux protéines, ce qui peut provoquer une interaction. Le premier à s'être fixé aux protéines est chassé par le second; une fois qu'il est libéré, son effet s'en trouve accru. L'interaction entre le sulfaméthoxazole (Bactrim^{MD} ou Septra^{MD}) et la warfarine (Coumadin^{MD}) en est un bon exemple : lorsque le sulfaméthoxazole (un antibiotique) déplace la warfarine (un anticoagulant) de son site de liaison aux protéines, l'effet de l'anticoagulant s'en trouve accru.

/ Le métabolisme

Avant d'être éliminés, les médicaments passent par le foie pour être transformés par des enzymes, des protéines responsables de diverses réactions biochimiques dans le corps; c'est ce qu'on appelle le métabolisme. Ils sont donc transformés sous forme de métabolites, qui peuvent être actifs ou inactifs d'un point de vue pharmacologique.

Les enzymes présents dans le foie sont responsables du métabolisme des médicaments. Par conséquent, bon nombre d'interactions se produisent dans cet organe. La grande famille des enzymes le plus souvent en cause est celle du cytochrome P450, car certains médicaments peuvent soit en augmenter les effets (effet inducteur) soit les réduire (effet inhibiteur). Elle se divise en sous-familles. C'est de la sous-famille 3A4 du cytochrome P450 qu'il sera question dans ce texte, une des plus actives sur le plan des interactions médicamenteuses.

L'induction enzymatique

Les médicaments qui agissent comme des inducteurs enzymatiques augmentent, en quelque sorte, la capacité du foie à métaboliser les diverses substances, notamment les autres médicaments qui y transitent. Le métabolisme étant accru, l'interaction a généralement pour conséquence de réduire l'efficacité du médicament.

La carbamazépine (Tegretol^{MD}), qui entraîne un effet inducteur enzymatique du cytochrome P450 (3A4), augmente le métabolisme de certains médicaments qui utilisent la même voie métabolique qu'eux, telle l'atorvastatine (Lipitor^{MD}). Si un patient prend à la fois de la carbamazépine et de l'atorvastatine, on peut s'attendre à ce que l'atorvastatine soit moins efficace. Afin de prévenir l'interaction et de s'assurer que le traitement permet d'atteindre les cibles thérapeutiques déterminées, il serait préférable d'opter pour un médicament qui utilise une autre voie métabolique.

L'inhibition enzymatique

Les médicaments qui ont un effet inhibiteur enzymatique du cytochrome P450 (3A4) réduisent la capacité du foie à métaboliser les autres médicaments qui y transitent. Or, la toxicité des médicaments augmente lorsque leur métabolisme est réduit.

La clarithromycine (Biaxin^{MD}) fait partie des inhibiteurs du cytochrome P450 (3A4). Étant donné qu'elle accroît la toxicité de plusieurs médicaments, de nombreuses interactions peuvent survenir lorsqu'on administre cet antibiotique conjointement avec un médicament qui utilise la même voie métabolique. Reprenons l'exemple de l'atorvastatine, qui est métabolisée par le cytochrome P450 (3A4). Lorsqu'un patient en prend régulièrement pour contrôler son hyperlipidémie, et que l'on ajoute la clarithromycine à sa thérapie pour traiter une infection, on peut s'attendre à ce que le métabolisme de l'atorvastatine soit réduit à cause de l'antibiotique et que, par conséquent, la toxicité de l'hypolipémiant augmente. Différentes décisions sont possibles, selon la situation, l'état de santé du patient ou les risques liés à l'interaction. Le pharmacien et le médecin ont la responsabilité de trouver la meilleure solution de rechange pour que le patient ne subisse pas les effets d'une telle interaction. Ils pourront notamment proposer un autre antibiotique.

/ Les interactions avec le pamplemousse

Le pamplemousse contient de la naringine, un inhibiteur enzymatique du cytochrome P450 (1A2 et 3A4). Cette molécule contribue à réduire la capacité du foie à transformer en métabolites inactifs les médicaments qui y transitent. Par conséquent, la consommation du pamplemousse sous toutes ses formes peut accroître la toxicité de certains médicaments tels que l'atorvastatine, l'amlodipine et la carbamazépine.

/ L'élimination

Des interactions médicamenteuses peuvent aussi survenir lors de la dernière phase de la pharmacocinétique : l'élimination. Les métabolites des médicaments sont éliminés par l'urine et les fèces. Les médicaments qui contribuent à augmenter l'élimination peuvent voir leur efficacité réduite, alors que la toxicité de ceux qui contribuent à ralentir le processus d'élimination s'en trouve accrue.

Consultez notre site internet pour visualiser les villes où nous

Pour plus de renseignements et/ou pour vous inscrire, visitez notre

Une formation agréable et accessible. Succès garanti!

www.cliniquesanteoptimale.com | info@cliniquesanteoptimale.com

serons de passage et pour vous inscrire.

site internet ou téléphonez-nous.

Tél.: 450 494-1876 Télec.: 450 587-8866

/ Conclusion

Les interactions médicamenteuses pharmacocinétiques constituent un sujet fort complexe. Dans cet article, elles sont abordées de façon rudimentaire, notamment en ce qui concerne la notion même d'interaction médicamenteuse, ses causes et ses effets. À ce jour, la science n'a compris qu'une partie de ces phénomènes. En effet, de nouvelles interactions sont constamment signalées et de nouveaux mécanismes régulièrement découverts. C'est pourquoi la recherche dans ce domaine doit être poursuivie sans relâche.

Les interactions médicamenteuses sont nombreuses. Leurs conséquences peuvent être bénignes ou catastrophiques. Lorsqu'elles surviennent, il importe de se référer au jugement du pharmacien et du médecin et de suivre leurs recommandations.

COÛT DE LA FORMATION :

170 \$ pour l'inscription aux deux modules

90\$

4 heures accréditées et .4 UEC

4 heures accréditées et .4 UEC

Module 1

Module 2

(17h30 à 21h30)

(17h30 à 21h30)







SURVEILLANCE GÉNÉRALE DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE AU QUÉBEC

AFIN D'ASSURER LA PROTECTION DU PUBLIC, LES ORDRES PROFESSIONNELS ONT RECOURS À DES MÉCANISMES PRÉVUS DANS LE *CODE DES PROFESSIONS*, NOTAMMENT LE PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE LA QUALITÉ DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL PAR LES MEMBRES.

Conformément au *Code des professions*, les ordres professionnels doivent instituer un comité d'inspection professionnelle (CIP). Il a pour mandat de surveiller l'exercice de la profession par les membres et d'exercer tous les autres pouvoirs prévus aux articles 109 à 115. À cette fin, le conseil d'administration de chaque ordre professionnel doit déterminer, par règlement, la composition du comité, le nombre de membres et la procédure applicable à son fonctionnement.

Déterminé conjointement par le CIP et le Service de l'inspection professionnelle, le programme de surveillance générale de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) permet d'évaluer les divers aspects de la profession et de vérifier la qualité de l'exercice professionnel de ses membres, et ce, dans le respect de la philosophie et des politiques de gestion de soins des établissements.

Nommés par le CIP et exerçant sous son autorité, des membres issus de plusieurs régions du Québec agissent à titre d'inspecteurs. D'une durée de deux ans, leur mandat est renouvelable.

/ Sélection des établissements pour 2014-2015

Chaque année, le CIP de l'OIIAQ planifie des visites de surveillance générale dans un certain nombre d'établissements choisis en fonction de critères tels que la fréquence des visites d'inspection dans la région, la transmission de signalements et le nombre accru d'établissements privés. Le conseil d'administration approuve ensuite le programme.

Au cours de l'exercice 2014-2015, l'OIIAQ effectuera ces visites dans différents types d'établissements, notamment des centres de santé et de services sociaux (CSSS) et des résidences privées pour aînés. Les CSSS regroupent généralement des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et des CLSC.

/ Améliorer la qualité de l'exercice de la profession

La compétence d'une infirmière auxiliaire se reconnaît par l'exercice de sa profession selon les normes exigées. Elle doit posséder les connaissances, les attitudes, le jugement et les habiletés nécessaires. Elle doit également s'acquitter adéquatement des tâches inhérentes à ses fonctions d'infirmière auxiliaire dans un secteur donné.

Le programme de visites de surveillance générale vise les objectifs suivants :

 Promouvoir auprès des membres certains aspects fondamentaux tels que la compétence (connaissances et habiletés, jugement, attitude), le respect des règles de déontologie et d'éthique ainsi que la responsabilité professionnelle.

/ 18 SANTÉ QUÉBEC \\\

- Repérer et signaler les situations qui ont une incidence sur la qualité des soins et services offerts à la population.
- Inciter les membres à se conformer aux normes généralement reconnues et qui régissent l'exercice de la profession (Indicateurs de la compétence et Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires).
- Promouvoir le perfectionnement professionnel des infirmières auxiliaires.

La visite d'inspection permet d'encourager les efforts des infirmières auxiliaires à poursuivre avec rigueur les objectifs fixés par ce programme. Elle vise en outre à assurer la protection du public.

| MUNICIPALITÉS | ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS | NOMBRE D'INFIRMIÈRES AUXILIAIRES | | |
|--|---|-------------------------------------|--|--|
| BAS-SAINT-LAURENT ET GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE | | | | |
| Sainte-Anne-des-Monts Marsoui | CSSS de la Haute-Gaspésie Centre de réadaptation L'Escale CLSC de Sainte-Anne-des-Monts Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts CLSC de Marsoui | 46 | | |
| Mont-Louis Cap-Chat | CLSC de Mont-Louis CLSC de Cap-Chat | | | |
| cup chuc | Centre d'hébergement de Cap-Chat | | | |
| | SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN ET CÔTE-NORD | | | |
| Roberval Saint-Félicien Saint-Antoine | CSSS Domaine-du-Roy Hôpital de Roberval CLSC de Roberval Centre d'hébergement de Roberval Centre d'hébergement de Saint-Félicien CLSC de Saint-Félicien CLSC Saint-Antoine Centre de réadaptation Saint-Antoine | 116 | | |
| CAPITALE-NATIONALE | | | | |
| Québec | Centre hospitalier universitaire de Québec Centre de pédopsychiatrie – Résidence du Sacré-Cœur Pavillon Centre hospitalier de l'Université Laval Pavillon l'Hôtel-Dieu de Québec Pavillon Saint-François d'Assise Résidence Paul-Triquet Hôpital de l'Enfant-Jésus Hôpital du Saint-Sacrement | 595 | | |
| Québec | CHSLD Côté Jardins | 41 | | |

/// Vol. 24, № 1, PRINTEMPS 2014

| MUNICIPALITÉS | ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS | NOMBRE D'INFIRMIÈRES AUXILIAIRES | | |
|--|--|-------------------------------------|--|--|
| CHAUDIÈRE-APPALACHES | | | | |
| Saint-Romuald Saint-Anselme Sainte-Marie Sainte-Claire Sainte-Claire Sainte-Croix Sainte-Hénédine Saint-Flavien Saint-Gervais Saint-Isidore Saint-Raphaël Saint-Sylvestre Charny Lévis Laurier-Station Saint-Lazare-de-Bellechasse | CSSS Alphonse-Desjardins CLSC et unité de médecine familiale de Saint-Romuald Centre d'hébergement de Saint-Anselme CLSC et Centre d'hébergement de Sainte-Marie Centre d'hébergement de Saint-Apollinaire Centre d'hébergement de Sainte-Claire Centre d'hébergement de Sainte-Croix Centre d'hébergement de Sainte-Hénédine Centre d'hébergement de Saint-Flavien Centre d'hébergement de Saint-Gervais Centre d'hébergement de Saint-Isidore Centre d'hébergement de Saint-Sylvestre Centre d'hébergement de Charny Hôtel-Dieu de Lévis CLSC de Laurier-Station CLSC de Saint-Lazarre-de-Bellechasse | 336 | | |
| La Tuque | MAURICIE CSSS du Haut-Saint-Maurice | 38 | | |
| La Tuque | | 30 | | |
| | CENTRE-DU-QUÉBEC | | | |
| Victoriaville Princeville Warwick Lyster Saint-Ferdinand Plessisville | CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable Hôtel-Dieu d'Arthabaska CLSC des Bois-Francs Centre d'hébergement du Chêne Centre d'hébergement de Roseau Centre d'hébergement des Étoiles-d'Or Centre d'hébergement des Quatre-Vents Centre d'hébergement du Sacré-Cœur Centre d'hébergement du Tilleul CLSC de la Samare CLSC de l'Érable | 234 | | |

/ 20 SANTÉ QUÉBEC \\\

| MUNICIPALITÉS | ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS | NOMBRE D'INFIRMIÈRES AUXILIAIRES | |
|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--|
| MONTÉRÉGIE | | | |
| Ormstown Huntingdon Saint-Chrysostome | CSSS du Haut-Saint-Laurent Centre d'hébergement d'Ormstown Hôpital Barrie Memorial Centre d'hébergement du comté de Huntingdon CLSC de Huntingdon CLSC de Saint-Chrysostome | 51 | |
| Sainte-Julie | Résidence Soleil de Sainte-Julie | 6 | |
| Longueuil | Villa Rive-Sud de Longueuil | 4 | |
| Brossard | CHSLD Vigi Brossard | 12 | |
| Saint-Hubert | CHSLD Vigi Brossard | 19 | |
| | MONTRÉAL – LAVAL | | |
| Montréal | Centre d'hébergement Biermans Centre d'hébergement Judith-Jasmin Centre d'hébergement Pierre-Joseph-Triest CLSC de Mercier-Est-Anjou CLSC de Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est CLSC de Rivière-des-Prairies Centre d'hébergement François-Séguenot | 132 | |
| Laval | Boisé Notre-Dame | 16 | |
| | LAURENTIDES – LANAUDIÈRE | | |
| Saint-Eustache Mirabel | CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes Hôpital de Saint-Eustache Centre d'hébergement de Saint-Eustache CLSC Jean-Olivier-Chénier Centre d'hébergement de Saint-Benoît | 252 | |
| Saint-Jérôme | Manoir Saint-Jérôme | 4 | |
| OUTAOUAIS | | | |
| Gatineau | Domaine Boisé inc. | 4 | |

/// VOL. 24, N° 1, PRINTEMPS 2014 21 \

| MUNICIPALITÉS | ÉTABLISSEMENTS ET INSTALLATIONS | NOMBRE D'INFIRMIÈRES AUXILIAIRES | | |
|---|--|-------------------------------------|--|--|
| ABITIBI-TÉMISCAMINGUE ET NORD-DU-QUÉBEC | | | | |
| La Sarre Macamic Palmarolle | CSSS des Aurores-Boréales Centre de soins de courte durée de La Sarre CHSLD de La Sarre CLSC des Aurores-Boréales CHSLD de Macamic CHSLD de Palmarolle | 86 | | |
| Ville-Marie Témiscaming | CSSS du Témiscamingue Pavillon Duhamel Pavillon Sainte-Famille Pavillon Témiscaming-Kipawa | 47 | | |

EXERCICE DE LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

Résumé du programme de visites de surveillance générale 2014-2015

| RÉGION | NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS | NOMBRE DE MEMBRES |
|--|-------------------------|-------------------|
| Bas-Saint-Laurent et Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine | 1 | 46 |
| Saguenay—Lac-Saint-Jean et Côte-Nord | Ī | 116 |
| Capitale-Nationale | 2 | 636 |
| Chaudière-Appalaches | 1 | 336 |
| Mauricie | 1 | 38 |
| Centre-du-Québec | 1 | 234 |
| Montérégie | 5 | 92 |
| Estrie | 0 | 0 |
| Montréal – Laval | 2 | 148 |
| Laurentides – Lanaudière | 2 | 256 |
| Outaouais | 1 | 4 |
| Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec | 2 | 133 |
| RÉGIONS : 11/12 | ÉTABLISSEMENTS : 19 | MEMBRES : 2039 |

/ 22 SANTÉ QUÉBEC \\\

L'achat d'une première maison, ça se prépare

Par Aurore Olszanowski, Banquière personnelle Banque Nationale, 600 de la Gauchetière Ouest, 514 394-4385

L'achat d'une maison est sans doute l'investissement le plus important que vous effectuerez au cours de votre vie. C'est pourquoi il est primordial de bien vous préparer, afin que ce rêve puisse devenir réalité!



En suivant les étapes proposées, vous mettrez toutes les chances de votre côté pour réussir votre projet :

1 Évaluez votre capacité d'emprunt1

Il faut avant tout déterminer à combien pourrait s'élever votre prêt. Utilisez la Calculatrice hypothécaire disponible sur *bnc.ca/premiere* pour vous faire une idée de votre capacité d'emprunt.

2 Déterminez votre mise de fonds

La mise de fonds varie généralement entre 5 % et 20 % du prix d'achat et vous permettra notamment de réduire vos versements hypothécaires. Si elle se situe sous les 20 %, vous devrez par ailleurs souscrire à une assurance-prêt auprès d'un assureur-prêt autorisé par la Banque Nationale².

3 Prévoyez les coûts additionnels

Vous devrez assumer un certain nombre de frais lors de l'achat de votre maison, par exemple les frais d'évaluation et d'inspection, les assurances, les taxes municipales et scolaires, les frais de condo, les frais juridiques, etc. Comme ces frais peuvent avoir un effet sur la somme que vous prévoyez consacrer à votre mise de fonds, il est important d'en tenir compte dans votre démarche d'achat.

4 Obtenez un certificat de préautorisation hypothécaire

Ayez l'esprit tranquille et augmentez votre crédibilité auprès des vendeurs et des agents d'immeubles grâce à un certificat de préautorisation hypothécaire. Mieux encore, ce certificat garantit votre taux d'intérêt pendant 90 jours, vous protégeant ainsi d'une hausse éventuelle durant vos recherches.

5 Trouvez votre propriété

Voici le moment de trouver la demeure de vos rêves! En ville ou en campagne? Un condo ou un duplex? En rangée ou détachée? L'achat d'une propriété soulève un certain nombre de questions, il est donc important de bien cerner vos besoins.

6 Effectuez votre offre d'achat

L'offre d'achat est un document juridique qui vous engage à respecter toutes les conditions qui y paraissent. Il est donc important de la préparer avec soin en étant épaulé par un notaire ou un avocat.

7 Choisissez votre solution hypothécaire

Prêt ouvert ou fermé, durée d'amortissement, assurance... choisir le prêt hypothécaire qui vous convient n'est pas une mince affaire. Votre conseiller vous aidera à choisir la solution la mieux adaptée à vos besoins.

8 Protégez votre prêt

Vous êtes jeunes et en santé? C'est le moment d'adhérer à l'assuranceprêt (par exemple, l'assurance-vie, l'assurance invalidité et l'assurance maladies graves), puisque les primes sont basées sur l'âge au moment de l'adhésion. N'hypothéquez pas votre avenir, assurez votre prêt!

9 Obtenez vos clés!

Ça y est, c'est le grand jour! Au préalable, la Banque Nationale aura fait parvenir le montant de votre prêt à votre notaire ou à votre avocat. Il ne vous reste qu'à lui verser le montant de votre mise de fonds et des frais juridiques, puis direction votre nouveau chez-vous!

N'hésitez pas à consulter votre conseiller pour obtenir des renseignements supplémentaires et pour obtenir de l'aide dans la préparation de ce projet. De plus, la Banque Nationale offre un programme financier spécialement conçu pour les étudiants en optométrie³, qui vous donnera accès à un taux avantageux sur votre prêt hypothécaire.

Découvrez tous les avantages auxquels vous avez droit ici: banquedelasante.ca

Fière partenaire





¹ Financement octroyé sous réserve de l'approbation de crédit de la Banque Nationale. ² Les assureurs autorisés par la Banque Nationale sont la Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) et Genworth. ³ Le programme s'adresse aux étudiants à temps plein en optométrie. Pour se prévaloir du programme, l'étudiant doit être citoyen canadien ou résident permanent du Canada et doit fournir une attestation d'étude ou de résidence. © 2014 Banque Nationale du Canada. Tous droits réservés. Toute reproduction totale ou partielle est strictement interdite sans l'autorisation préalable écrite de la Banque Nationale. Les informations contenues dans la présente communication le sont uniquement à titre informatif. La présente communication ne crée aucune obligation légale ou contractuelle pour la Banque Nationale ou les entités de son groupe.

LE GOUVERNEUR GÉNÉRAL DU CANADA HONORE DEUX INFIRMIÈRES AUXILIAIRES



HOTO: RÉJEAN MELOCHE

Les infirmières auxiliaires Julie Lévesque (à gauche) et Ghislaine Boucher étaient en poste lorsqu'un incendie majeur s'est déclaré à la résidence Villa Sainte-Rose, à Laval, en février 2013. N'écoutant que leur courage, elles ont participé à l'évacuation des 79 résidents, qui ont tous eu la vie sauve. Afin de souligner leur geste admirable en faveur d'autrui, la Chancellerie des distinctions honorifiques a récemment décerné une mention d'honneur à M^{mes} Lévesque et Boucher au nom du Gouverneur général du Canada.

À LA RECHERCHE DE DIPLÔMÉES DE LA POLYVALENTE ULRIC-HUOT

Avez-vous étudié à la polyvalente Ulric-Huot? Êtes-vous de la promotion 1982-1984? Avez-vous les coordonnées des infirmières auxiliaires de cette cohorte ou de leurs enseignantes? J'apprécierais que vous communiquiez avec moi, car je songe à organiser des retrouvailles afin de souligner ce 30° anniversaire. J'attends de vos nouvelles avec impatience!

André Richard andrerichard@live.fr

MAI, MOIS DE LA SENSIBILISATION À LA PAROLE ET À L'AUDITION

En raison de l'augmentation de la population vieillissante, la perte auditive est le problème de santé chronique qui se répand le plus rapidement au Canada. C'est aussi le troisième problème de santé en importance chez les personnes âgées. Les enfants sont également touchés : 15% des jeunes de 14 ans et moins sont atteints d'une forme de déficience auditive qui peut affecter la parole ainsi que l'apprentissage de leur langue. Des enfants recevraient à tort un diagnostic de trouble d'apprentissage ou de problèmes comportementaux, alors qu'ils souffrent d'une perte auditive non diagnostiquée qui les empêche de développer leur plein potentiel. Selon une récente étude menée par des chercheurs de la faculté de médecine de l'Université Harvard, un adolescent sur cinq accuserait une certaine perte auditive, une augmentation de 30% depuis le début des années 1990.

Les pertes auditives s'expliquent en partie par l'utilisation des nouvelles technologies. Cependant, elles peuvent également être dues à des causes naturelles, telles la génétique, les complications durant la grossesse, les traumatismes crâniens et les infections répétitives à l'oreille.

La prévention se résume parfois à de simples gestes, entre autres la réduction du volume des écouteurs. Profitez du mois de mai, consacré à la parole et à l'audition, pour rappeler à votre clientèle que les écouteurs doivent être régulièrement nettoyés; autrement, ils pourraient irriter les parois extérieures et causer des accumulations de cire. Or, la cire scelle l'humidité dans l'oreille et contribue à la prolifération de bactéries, qui entraînent des infections pouvant mener à des troubles auditifs et à une perte d'audition. Afin de réduire les risques de propagation des germes après avoir prêté ses écouteurs, il serait prudent de les nettoyer avant de s'en servir à nouveau. Après le nettoyage des écouteurs, mieux vaut les ranger dans un sac en tissu, afin qu'ils ne se salissent pas dans le fond d'une poche ou d'un sac à main.

Source : MED-EL

/ 24 SANTÉ QUÉBEC \\\

AIDER LES AIDANTS NATURELS

Souvent, les aidants naturels se sentent démunis. Proposez-leur les quelques outils présentés ci-dessous. Ils leur seront d'un grand secours.

Le portail «Information pour les aidants naturels » a été lancé en décembre dernier sur le site aines.gc.ca du gouvernement du Canada. Grâce à une carte géographique interactive, l'aidant peut accéder aux ressources fédérales, provinciales et municipales de sa région. Les renseignements sont regroupés sous les rubriques «Information financière », «Options de soins », «Procurations », «Santé », «Santé mentale » et «Démence ».

Le site aidant.ca constitue une autre mine de précieux renseignements pour les proches aidants de personnes âgées. Créé par l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, il offre notamment de la formation en ligne visant à les aider à maîtriser des stratégies de gestion du stress, ainsi que des suggestions de lecture, entre autres celles-ci:

Devenir aidant, ça s'apprend!, une brochure de la Chaire
Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille
à télécharger gratuitement au www.aidant.ca/_article/id/33.
L'aidant y trouvera des ressources qui l'aideront à prendre
soin de l'être aimé sans y laisser sa santé.

- Communiquer avec une personne âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé, de Jacinthe Grisé, publié aux Presses de l'Université Laval. Des photographies permettent de décoder l'expression des sentiments – de la tristesse à la joie – de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé.
- Alzheimer: la réalité de couples vivant à domicile L'expérience vécue par les conjointes de partenaires atteints de la démence de type Alzheimer, de Johanne Senneville, aux Éditions universitaires européennes. Fruit d'une étude qualitative menée auprès de conjointes, ce livre traite sans détour du combat quotidien des aidantes naturelles.
- La maladie d'Alzheimer, cahiers d'activités nos 1, 2 et 3, de Jacques Selmès, dans la collection Guides pratiques de l'aidant, chez John Libbey Eurotext. Le premier cahier propose 10 activités qui permettent d'optimiser chez soi la mémoire et l'orientation d'un proche. Le deuxième répertorie 24 situations qui montrent la façon d'aider un proche à mieux percevoir la réalité et à reconnaître et utiliser les objets. Dans le troisième cahier sont colligées des activités de réminiscence qui visent à faire revivre son passé à un proche.

Ces livres sont disponibles en librairie. Ils peuvent aussi être commandés sur le site de l'éditeur et des sites de vente en ligne.

Source: www.aidants.ca

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



/// VOL. 24, Nº 1, PRINTEMPS 2014

BIENVENUE

DU 1^{ER} NOVEMBRE 2013 AU 28 FÉVRIER 2014

Abellard, Yolette Abou Nahra, Lina Adam, Christie Adank, Alexander Ahanour, Samira Alain, Mélanie

Alain-Noël, Anne-Michèle Alarie, Marie-Jeanne Alexandre, Marie-Michelle

Allam, Saliha Almatas, Christelle Aloui, Boubeker Althot, Vickie Amos, Edith

Amyot-Després, Myriam

Antoine, Believe

Arcand-Gagne, Marie-Christine Ardeleanu, Andreea

Aristilde, Eldanne Arriz Arana, Isabel Arsenault, Cinthia Aubert-Leblanc, Vanessa B. Leroux, Chanelle Babin Wabanonik, Brenda Baillargeon, Stéphanie

Bali, Sihem
Batsinduka, Anifa
Beare, Chrystal
Beauchamp, Martin
Beauchemin, Alourdes
Beauchesne, Késia
Beaudoin, Marc-André
Beaudry Morisette, Stéphanie

Beaulé, Mélanie Beauregard, Jessica

Béchard-Nunez, Vanessa Joëlle

Bédard, Dominic Bédard, Nadia Begriche, Souhila Bekoin, Henri Béland, Vanessa

Bélanger, Maurane Bélanger, Nicolas Bélanger, Patrick

Bélanger Kurkdjian, Jamie Belhomme Camy, Sherly

Belkacem, Leïla

Belkalem, Mustapha Belkessam, Souaad Belle Kingue, Kiki

Bellemare-Moquin, Geneviève

Belzile, Manon Benaissa, Moncef

Bendezu Copez, Marlene Iris

Benhaddad, Akli Benyahi, Karima Berchiche, Linda Bergeron, Julie Bergeron, Julie Bernard, René Bernier, Julie Bernier, Mélissa Bernier, Suzanne Berthelot, Stéphanie Berthelot, Steve

Bérubé-Dallaire, Valérie Bienvenu, Roger Junior Bigras, Mélanie Billette, Chantal Bilodeau, Vincent Bisson, Claudia Bisson, Roxanne Blain C., Kim Blais, Sabrina Blanchet, Agathe Blinn, Jennifer

Blouin, Pier-Luc

Bolduc, Vanessa Borovskaia, Svetlana Bouavong, Manivan Bouchard, Claudie Bouchard, Jessica Bouchard, Julie Bouchard, Nadège

Boisvert-Morin, Josianne

Bouchard-Harvey, Rose-Elisabeth

Boucher, Vicky

Bouchard, Sophie

Boudefar, Vicay Boudefar, Sylvette Boulanger, Daphné Boulanger-Soucy, Marilyn Boulé-Laghzali, Ariane Boulet-Daigle, Raphaël Bourdon, Kelly Bourgeois, Mélanie Bourget, Marie-Eve Boutin, Brooke Bouzid, Zouina Boyer, Stéphanie Denise

Brassard, Edith

Brazeau, Marjolaine-Karoline

Brédy, Stéphany
Brochu, France
Brochu, Stéphanie
Brousseau, Joanie
Brousseau, Julie
Brown, Rose Marie
Brunette, Catherine
Burelle, Robert
Burton, Brittany
Bussières, Sarah
C.Landry, Marie-Eve
Calixte-Guerrier, Vivianne

Caron, Lucie
Cayer, Audrey
Cerches, Olga
Ceus, Debbie
Chabot, Danie
Chachouar, Kahina
Champagne, Véronique
Charpentier-Lemire, Karolane

Caron, Hélène

Chartré, Carolane Cherjaoui, Maryem Cheron, Martine Chery, Hene Cathiana Chéry, Nathalie Chéry, Skermine Chetouane, Karima Chiasson, Stéphanie

Charron, Darquise

Chinchilla Martinez, Nadia Karen

Chouinard, Julie

Claveau-McNicoll, Vanessa

Cleophart, Ruth Cliche, Véronique Coates, Jenny Coates, Tanya Colunga, Mireille Comtois Rudolph, Laura Constantineau, Marilou Costas, Vergilia Côté, Anny Pier Côté, Sandra Côté, Suzie Côté, Sylvie

Côté-Dumas, Mélanie Courchesne, Martin Cournoyer, Mathieu Courteau, yvan Couture, Marie-France Couture, Stacy Croteau, Jennifer Cusson, Sara-Maude Dagesse, Karine Daigle, Franceska Daigneault, Tamara Dallaire, Martine Damiani, Georges Damour, Mohammed

Darveau-Vaillancourt, Debbie De Latrémoille, Marie-Chantal Débrosse-Russo, Christina-Samantha

Delarue, Pascale Delaunière, Vicky Deliyska, Aneta Delly, Clairefane

Deschamps, Christina-Marie
Deschamps, Christina-Marie
Després, Marie-Claude
Desroches, France
Di Palma, Michèle
Dimanche Payen, Ginette
Diomande, Mariame
Dion, Ginette
Djomkam, Suzanne
Djondo, Ayaba
Dolbec, Andréanne
Donnelly, Karla

Doucet, Manon Dragowska, Ewa Drapeau, Vanessa Drew-Cayer, Sophie Drissi, Ahmed Drouin, Christina Dubeau, Tania Dubois, Éric Dubois, Noémie

/ 26 SANTÉ QUÉBEC \\\

/// NOUVEAUX MEMBRES



Duchaine Gignac, Cloé Dufour, Sabrina Dufresne, Marie-Claude Dugas, Jennifer Dugbartey, Doris

Dumais-Michaud, Tanya-Mélodie

Dumont, Julie
Dumont, Kathleen
Dupuis, Vicky
During, Jessica
Durocher, Carole-Anne
Dyelle, Chanatel
El Anbri, Siham
El Gheriyesse, Kaouthar

Elhore, Malika
Eloumami, Yousssef
Ennis Richer, Roxanne
Erandio, Julius
Espinosa, David
Ethier, Natacha
Etienne, Sonaves
Fabien, Gertha
Fana, Nina

Faucher, Francine Faycal, Saker Felix, Annabel Ferland, Isabelle Ferron, Jessica

Fatou, Diarra

Faubert, Stéphanie Faucher, Éric

Fillion-Villeneuve, Bianka Fiori, Christina

Flynn, Melva Fontaine, Mélanie Fortier, Jacques Jr. Fortier, Maude

Fortier Williamson, Joannie Fortilus, Eve Marie

Fortin, Brigitte
Fortin, Caroline

Fortin, Claudine

Fortin, Mélanie Fortin, Sophie Fortuné, Sherlley Francisque, Farah Francoeur, Jessica G. Davidson, Audrey G.Beaudoin, Julie G.Vaillancourt, Amélie Gadbois, Mélanie Gagné, Frédérique Gagné, Sabrina Gagne-Aitken, Lillian Gagnon, Chantal Gagnon, Diane Gagnon, France

Gagnon, Lucie

Gagnon, Simon

Gagnon-Bessette, Amélie Gagnon-Vaillancourt, Alex Galipeau, Amanda

Garand, Geneviève Garant, Élizabeth Garneau, Karine Garneau, Marie-Paul Garneau-Locas, Judith Garnett, Angela Gaumond, Tina Gauthier, Karine Gauthier, Marie-Ève Gauthier, Pascale

Gauthier Brassard, Claudie Gauvreau, Sophie Gélinas, Cynthia

Gendron, Nadine Georges, Joselène Gignac, Jessica Giguère, Lylie

Gauthier, Sandy

Giguère Létourneau, Catherine

Gilbert, Lise Gilbert, Nadia Gionet, Simonne Girard, Christina Girard, Maude Girard, Stéphanie

Girard-Larouche, Cinderella

Godin, Isabelle

Goldaracena Paz, Santiago Gonzalez Uribe, Camelia Edith

Goodridge, Justin Gratton, Mylène Gravel, Benoit Gravel, Catherine
Graveline, Nicholas
Grenier, Marie-Pier
Grenon, Sabrina
Grier, Rhaheem
Gros-Louis, Marie-Kim
Groulx, France

Guiakam, Aurélie Léocadie

Guilbeault, Olive

Guillen Guerrero, Jane Elisa Gunnacao, Maria Cristina Maramag

Gurau, Niculina Haché, Julie

Hachemi, Fatima Zohra
Hachichi, Naima
Hadjidj, Ouahiba
Haidary, Neelab
Harton, Karine

Harvey, Cynthia Henault, Stephanie Henderson, Lucie

Hogue-Leclerc, Gabrielle Houle, Natacha

Houle, Vanessa

Huaman De Los Heros, Carlos Inamahoro, Alphonsine Iparraguirre, Patricia Ishomi-Shampa, Gisèle Jacques, Alexandra Jacques, Nancy Ashley Jarry, Sylvie

Jean, Jennifer
Jean, Tamara
Jean Louis, Chantal
Jean-Jacques, Eronique
Jeannot, Cyntia
Jeanot, Bélinda
Jeanteau, Esther
Jeanty, Marline
Jimenez Salinas, Denise
Joseph, Merette
Jourdain, Fany
Julien, Aurore
Julien-Boulé, Alex

Julien-Boulé, Alex Kadid, Nabila Kaganov - Huka, Svetlana

Kalonda Tekela, Irène

Kassé, Amadou Moustapha Keita, Youssouf

Keita, Youssouf Kendel, Brahim Kenny, Lucie Khadraoui, Fatima King Lazore, Dawn Klepper, Agnès Kolev, Sonja

Koribeche, Abdelmadjid

Kouassi Kouadio, Amenan Beatrice

L. Bourget, Alexandra Labbé, Cindy Labbé, Marie-Ève Labbée Auger, Chloé Labourdette, Jessika Labrie, Allyson Lacasse, Emilie

Lacelle-Charbonneau, Mélissa

Lachance, Cindy
Lacoste-Bédard, Ariane
Ladouceur, Rachel
Laflamme, Audrée
Laflamme, Nadine
Lafontaine, Christyne
Lafontaine, Claudia
Lafontaine, Manon
Lafrance, Marie-Josée
Lahrache, Rachid
Lajeunesse, Andréanne
Laliberté, Cynthia

Lalonde-Bédard, Marie-Ève Lambert, Frédérique Lamont, Anique Lamontagne, Jonathan Lamontagne, Roxanne Lamothe, Marguerite Lamothe-Larose, Corinne Landry, Danielle Landry, Guillaume Landry, Mathilde Landry, Mélissa Landry, Samantha Ashley

Langlais, Mélanie Langlois, Elizabeth Langlois, Renée Laperrière Piché, Hugo Lapointe, Gladys-Audrey

/// NOUVEAUX MEMBRES

Lapointe, Guillaume Laporal, Meseline Laporte, Joannie Laprise, Laury Larochelle, Audrée-Ève

Larouche, Audrey Laurent, Sandra Lauzon, France Lauzon, Roxanne Lavoie, Marie-Ève Lavoie-Pelletier, Marilyne Leblanc, Mélanie

Leblond-Lizotte, Karinne

Leblond, Anick

Ledoux, Lydia Leduc, Jim Lefebvre, Elyssa Lefebvre, Line Lefebvre, Marie-Lyne Lefebvre, Melissa Lefort, Gaétane Lefrançois, Joanie Lefrançois, Véronique

Lehoux, Marilyne

Lemay, Audrey Lemay, Nathalie Lemelin, Jessica Lemieux, Amélie Lemieux, Brigitte

Lemieux, Lorie Lemieux, Samie Lemire, Emilie Lepage, Kim Lepage, Vincent Leroux, Marie-Hélène Leroy-Coqmar, Nectare

Lessard-Gosselin, Laurie Leung Lung Yuen, Véronique Levasseur, Philippe

Levesque, Mindy Lévesque, Marie-Soleil Limoto, Clémentine Lipari, Christine Lizotte, Catherine Loiseau, Oldine Loiselle, Sylita Lord, Brigitte Lorrain, Michelle Lortie, Alexandra Louis, Loveline

Loupret-Guénard, Karine

Low, Robin
Luma, Marie-André
Lyrette, Chantal
Mailhot, Lina
Mailloux, Line
Mallette-Turgeon, Nadia

Manningham, Audrey
Manoun, Malika
Manuel, Laurette
Marceau, Isabel
Marcellin, Marie Alia
Marcoux, Ariane
Marier, Janique
Marotte, Laurence
Martel, Patricia
Martin, Jérémy
Martineau, Geneviève
Martin-Lemyre, Sabrina
Massicotte-Galimard, Florence

Mathieu, Rose

Mathieu Eliscard, Rose Gladdys

Matticks, Joan
Mayo, Jonn Jr
McCormick, Frédérick
Mckenzie, Mélanie
Mefti, Aline
Meilleur, Marylou
Menheim, Fatou
Mercier, Stéphanie
Mercier, Trécy
Merghem, Ahlem
Messaoudi, Sanae
Metellus, Monise
Meunier, Cynthia
Meunier, Lydia
Mezzar, Dehbia

Michaud-Morin, Véronique Mignot, Isabelle Milliard, Donna Minier, Audrey Minier, Johanna Miruho, Steven Miville, Véronique Moisan-Laberge, Carl Monette, Katherine Monette, Michèle Mongrain, Kevin Montcalm, Sabrina Monté, Mélanie

Montero Paz, Keyla Leticia Moreau, Louis-Philippe Morin, Alexandre Morin, Bianca Morin, Isabelle Morin, Jessica Morin, Marilyne Morin, Matthew Morin, Sandra Morin, Stéphanie Morrissette, Lucie Motorna, Maryna Mugeni, Alphonsine Mustapha, Saber Nadeau, Alexandre Nadeau, Marie-Claude

Nadon, Dominique Nagy, Cintia

Najdawi, Bouchra Nakano Osores, Narumi Romina

Napoleon, Mario Nault, Cathy

Nezar, Nadia Ngatchou Noumen, Anine Chimene

Ngo Bayiha, Chantal Nicoara, Nicoleta Magda Nolet, Lysanne

Noriega, Lanilyn Balonzo Normil, Jocelyne Nossova, Olga Nyirahabimana, Agnes O'Leary Barry, Naomie Omo, Rolando Osias, Medgine Osseni Yacoubou, Mama

Ouellet, Claudine
Ouellet, Katherine
Ouellet, Noemy
Ouellette, Audrey
Ouellette, Cynthia
Ourari, Fatsah

Panneton, Johanie Paquet-Langevin, Nathalie Paquette, Chantal

Paquette, Éric Paradis, Emilie Paradis, Josée Paré, Valérie Parent, Alexandra Parent, Annie Parent, Cassandra Parent, Johanie Parent, Kim Parent, Lydia Parent, Stéphanie Paré-Rivard, Laurie-Ève Parker, Tamara Pearson, Alexandre Peccia, Lyne Pelletier, Carol-Ann Pelletier, Carole Pépin-Grenier, Cindy Pereira, Tiffany

Perez David, Marie-Chantal Perreault, Christel

Perreault, Christel Perreault, Marie-Eve Perreault, Sylvie

Perreault Beauchesne, Molly

Perron, Geneviève Perron, Jennifer Perron, Marie-Michèle Perron, Vicky

Perron Laberge, Joannie Peters, Patricia

Picard, Marie-Pier
Piché, Isabelle
Pierre, Frankel-Junior
Pierre, Jennifer
Pierre, Lory
Pierre, Rose-Andrée
Pilote, Hélène
Pilotte, Marie-Ève
Plante, Chad
Plante, Monique
Plourde-Nittolo, Joanie
Poirier, Lyne-Andrée
Poirier, Manon

Poissant, Annie

/ 28 SANTÉ QUÉBEC \\\

/// NOUVEAUX MEMBRES



Poisson, Mélissa Poliquin, Stéphanie Pomerleau, Cathy Pomerleau, Véronique Portolèse, Mélissa Potvin, Dave Powell, Euphémia Powers, Tuesday Prescott, Kathleen Prince, Sarah-Jane

Proulx, Natascha Proulx-Tondreau, Jessica Provencher, Emilie Prucien, Carmelle Quénet, Christine Quenneville, Joël Quesnel, Nancy Christina Raby, Lysa-Marie

Racine-Bélair, Cindy Rafter, Tracy Raki, Zitounia Ramlakhan, Sheriza Reano, Jessica Renaud, Alexandra

Rezgui, Mabrouk

Riley, Darnell Rioux, Julie Rioux, Maude Rivas, Julie Rivière, Léonie

Roberge, Audrey

Rocheleau-Hamilton, Patricia

Rodrigue, Vincent Rodrigues Barbosa, Milena Rodriguez Useche, Luz Mery

Rolland, Julie Rossignol, Manon Roussel, Cindy Roussy, Karolane Roy, Andréanne Roy, Cynthia Roy, Émilie

Roy, Nancy Roy-Larose, Marie-Pier Roy-Renaud, Simon Rozon, Caroline

Roy, Mélanie

Rutaysire, Umuhire Lucy

Sadaoui, Karim

Saint-Fleur-Justafort, Irmelyne Saintilus, Djoulissa-Claude Saint-Onge, Louis Mathieu Salois-Breton, Isabelle Sangalang, Marianne Salak Savard, Marie-Claude

Savard-Boulanger, Brigitte Sbia, Aicha Senécal, Stéphanie Sery, Madou Honoré Siconnelli, Mario Simard, David Simard, Marjorie Simard-Lirette, Cinthia Simoneau, Audreyann Simoneau, Jessica

Siziani, Leila Skerrett, Karine Smail, Moumen Smith, Sandy Snow, Marian

Soares De Oliveira - Souza, Marta

Cristina

Sonou Ahouansou, Irma Sonagnon

Soucie, Julie Soulière, Mélanie Ste-Marie, Sabrina St-Gelais, Caroline St-Hilaire, Geneviève St-Hilaire, Karol-Ann St-Hilaire, Stéphanie St-James, Amélie Stone, Courtney St-Ours, Marie-Elaine Stoyanova, Silvena Rusanov St-Pierre, Daniel

St-Ulysse, Marielle Suarez Torriente, Yonerqui Suppère, Julie

T.Perreault, Josianne Talmazan, Mariana Tamazirt, Terkia Tanguay, Rosemary Tannous, Elias Tessier, Carole-Anne

Thériault, Nathalie

Thériault Marroni, Guillaume

Therrien, Monique Therrien, Sylvie Thibault, Krystina Thibeault, Claudia Thibeault, Daphné Thibodeau, Cindy Thibodeau, Karine Thiffault, Ariane Thiffeault, Marie-Pier Thomas, Andrée-Ann Toudjine, Belaid Tougas, Catherine Toulouse, Sabryna

Tovar Cueto, Maribel Guisela

Tourki, Nadia

Tremblay, Aline Tremblay, Amélie Tremblay, Claudine Tremblay, Gabrielle Tremblay, Jessica Tremblay, Karine Tremblay, Mélanie Tremblay, Mireille Tremblay, Véronique Tremblay, Véronique

Tremblay-Bourgeois, Byanca Tremblay-Vézina, Josiane Trépanier, Angie Trottier, Martin Turcotte, Elizabeth Umutoni, Natasha

Vallée, Marina

Valdiviezo Huamani, Maria Cristina

Vallée, Mélanie Vallières, Mélissa Val-Mauclair, Luz-Nora Veilleux, Isabelle Verna Menezil, Sylvestia Vigneault-Trépanier, Marianne Villeneuve-Labbé, Stéphanie

Vincent, Dominique Voyer, Jade Voyer, Josée Vrinceanu, Beatris Wade, Fatou

Walker, Stéphanie Watt, Stéphanie Weight, Sarah Welburn, Felicia Whalen, Jasmine Wilson, Adjowah Wood-Fiset, Christine

Yamatchui Tchanga, Ghislaine Gaelle

Yap, Lowil Youmouri, Aziza Zabolotnii, Svetlana Zambrano, Camilo Andres

Zerrouki, Fariza



L'OIIAQ TIENT À SOULIGNER LE DÉPART À LA RETRAITE DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES QUI, PAR LEUR DÉVOUEMENT, ONT CONTRIBUÉ AU MAINTIEN DE LA QUALITÉ DES SOINS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ OÙ ELLES ONT EXERCÉ LEUR PROFESSION*.

DU 1^{ER} MARS 2013 AU 28 FÉVRIER 2014

Adams, Elizabeth Boivin, Denise Arseneault, Gérald Bolduc, Carole Bolduc, Nicole Arvisais, Diane Auclair, Madeleine Bouchard, Lorraine Audet, Diane Bouchard, Micheline Authier, Louise Bouchard Blouin, Maude Authier, Nicole Boucher, Carole Barabé, Odette Boucher, Carole Baril, Sylvie Boucher, Céline Baron, Lucille Boucher, Nicole Beauchamp, Hélène Boudreau, Jeanne Beaudoin, France Boulet, Francine Beaudoin, Francine Bourbeau, Lise Beaulieu, Diane Bourdeau, Carole Beauregard, Huguette Bourgeois, Denise Bédard, Ginette Bouthillette, Lucie Bélanger, Cécile Branchaud, Suzie Bélanger, Pierrette Brisebois, Robert Brisebois, Suzanne Bélanger, Rosanne Bellerive, Michel Brûlé, Claudette Belzile, Dania Buffone, Diane Benoit, Diane Buisson, Stella Bergeron, Constance C. Lachance, Nicole Bergeron, Hélène Canse, Joanne Bergeron, Huguette Cantin, Céline Bergeron, Marie-France Caouette, Lorraine Bergeron, Thérèse Carignan, Carmen Bergeron Lévesque, Andrée Carignan, Lyne Bernard, Claire Caron, Denise Bernard, Denise Caron, Marcel Bertrand, Gislaine Caron, Micheline Bherer, Johanne Carrier, Suzanne Bilodeau, Hélène Carrier-Fortin, Line Bisson, Carole Carroll, Jane Bissonnette, Diane Chabot, Denise Bissonnette, Lucie Chapdelaine, Christiane Blais, Gisèle Chapdelaine, Lyne Blouin, Diane Chapdelaine-Allard, France Boily, Sylvie Charbonneau, Francine Boisvert, Jacques Charette, Nicole Boisvert, Marielle Charron, Louise

Charron-Gagnon, Sylvie Ducharme, Carole Chevalier, Annette Dufour, Claudette Chiasson, Marielle Dufour, Huguette Chiasson, Pauline Dufour, Louise Choquette, Marie-Paule Dulac, Lisette Cloutier, Rachelle Dumais, Micheline Collin, Laurette Dumas, Gaétane Cossette, France Dumont, Carmen Cossette, Noella Dussault, Madeleine Coté, Lorraine Emond, Louise Côtes-Lebel, Danielle Fiset, Nicole Coulombe, Michelyne Fleury, Elaine Coulombe, Noelline Fontaine, Suzanne Courtemanche, Alain Forand, Sylvie Couture-Tasiaux, Nicole Forest, Nicole Cyr, Estelle Fortier, Ghislaine Fortin, Judith Cyr, Louise Cyr, Michael Fournier, Lina Dagenais, Michelle Fournier, Suzanne Daigle, Francine Fugère, Hélène Daigle, Joanne Gagné Cauchon, Eliane Damphousse, Carmen Gagnon, Laurette Demers, Carole Gaulin, Jacques Demers, Juliette Gauthier, Francine Des Lauriers, Jocelyne Gélinas, Francine Gervais, Denise Desharnais, Suzanne Despins, Christiane Gladu, Thérèse Desrosiers, Jocelyne Goyette, Louise Desrosiers, Nicole Gravel, Nicole Green, Lynn Dessureault, Marie Dinel, Diane Grenier, Chantal Grenier, Lyne Dion, Suzanne Dionne, Claude Guay, Claire Dorais, Micheline Guay, Gisèle Doré-Deraiche, Suzanne Guillemette, Louise Douillard-Bélanger, Claire-D. Guilmaine, Marc Doyon, Denise Guy, Solange Drapeau, Réal Habel, Monique Drolet, Aline Hall, Francis Drouin, Claudette Handfield, Suzanne Dubuc, Louise Hannan, Liliane

/ 30 SANTÉ QUÉBEC \\\

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

Savard, Colombe

Shink, Guylaine

Simard, Diane

Simard, Louise

Sirois, Hélène

Spinelli, Monique

Spooner, Monique

St-Amour, Louise

St-Onge, Lucie

St-Pierre, Lucie

Talbot, Michelle

Théberge, Danielle

St-Denis, Claudette

Taillon-Gosselin, Michèle

Hébert, Christiane Hétu, Manon Hinse, Suzanne Huard, Carmen Jacques, Maryse Jolin-Poulin, Ginette Julien, Francine Kinkead, Esther Kroft, Nelly C. Labarre, Suzanne Laberge, Colette Laberge, Jocelyne Lacasse, Danielle Lachance, Suzanne Lacombe, Louise Lacroix, France Lacroix, Monique Lafrance, Germaine Lahaie, Doris Lalancette, Louise Lalonde, Diane Lamarre, Lise Lambert, Marie-Marthe

Lapierre, Denise Larochelle, Céline Laverdière, Cécile Lavoie, Solange Leblanc, Delphine Lefebvre, Andrée Lefort, Johanne Lefrançois, Denise Legros, Laure

Lamontagne, Réjean

Lamoureux, Francine

Lamoureux, Jocelyne

Langlois, Raymonde

Lemay-Descoteaux, Lise

Lemieux, Diane Léonard, Martine Lepage, Colombe Lépine, Carole

Lessard, Carmen Le-Tiec, Agathe Levesque, Judith Lévesque, Francine Linteau, Nicole Linteau, Nicole Lord, Jeanne D'Arc Mailloux, Darquise Major, Réjeanne Mantha, Johanne Marengère, Pierrette Marois, Pauline Martel, Maude Martin, Francine Mayer-Tassé, Pauline Ménard, Marie-Andrée Meunier, Sylvie Michaud, Johanne Moraga-Aleman, Delia Morin, Richard Morissette, Nicole Moscatel, Adrienne Moyen, Lise Mugford, Nellie Muir, Lao Nadeau, Diane Nault, Hélène Nobert, Louise

Noël-Marquis, Marie-Anne Normandeau, Gaston Ouellet, Lucie Ouellet, Marcelle Paquet, Ginette Paquet, Maryse Paquette, France Paquette, Pauline Paradis, Francine Paradis, Liliane Pardiac, Louise-Marie Parent, Claire Parent, Line

Patry, Anne Pelletier, Francine Pelletier, Lena Perreault, Pierrette Piette-Goulet, Louise Pilote, Jeannine Popa, Ileana Potvin, Gratien Potvin, Lise Presta, Jeannine Pronovost, Marguerite Proulx, Danielle Proulx, Ronald Provencher, Yvon Pruneau, Lise Quevillon, Marie-Luce Quirion, Claudette Rainville, Monique Ratté, Ghislaine Remington, Mary Eva Renaud, Sylvie René, Gisèle Reyes, Carmen Richard, Louise Rivest, Thérèse Robichaud-Côté, Johanne

Roy, Colette

Roy, Diane

Roy, Guy

Roy, Lucie

Roy, Marcel

Patenaude, Christiane

Thibodeau, Claire Thivierge, Ginette Thivierge, Lise Toupin, Lisette Tremblay, Francine Tremblay, Marie-Andrée Tremblay, Micheline Tremblay, Sylvie Trottier, Chantal Trudel, Guylaine Turbide, Lucie Turcotte, Paula Vachon, Guylenne Robillard, Carole Valiquette, Serge Robitaille, France Vallée, Claudine Rodrigue, Marie Vallerand, Jacinthe Veilleux, Johanne Ross-Proulx, Lisette Rouette-P., Lorraine Veilleux, Nicole Rouleau, Christiane Verret, Diane Rousseau, Francine Verret, Joanne Rousseau, Gail Vézina, Micheline Vignola, Gilberte Void, Gloria Watier, Charleine Witkowski, Magdalena Sauvé, Joanne

DOSSIER 21-13-1649

Avis est par les présentes donné que, le 13 novembre 2013, le conseil de discipline a imposé une sanction à M^{me} Marie-Louise Fortier, inf. aux., après avoir constaté qu'elle a été déclarée coupable des infractions suivantes :

À Québec, le 20 juin 2013, a été trouvée coupable, dans le dossier n°13CCO10567 (QUE-12110702 et QUE-130409046) de la Cour municipale de Québec, des infractions criminelles suivantes, ayant un lien avec l'exercice de la profession :

- Le ou vers le 4 novembre 2012, à Québec, district de Québec, a volé des comprimés de MORPHINE d'une valeur ne dépassant pas 5000\$, commettant ainsi l'infraction punissable sur déclaration sommaire de culpabilité prévue à l'article 334 b)
 (ii) du Code criminel;
- 2. Entre le 15 et le 17 février 2013, à Québec, district de Québec, a volé un portefeuille ainsi que son contenu d'une valeur ne dépassant pas 5000\$, commettant ainsi l'infraction punissable sur déclaration sommaire de culpabilité prévue à l'article 334 b) (ii) du Code criminel;
- 3. Entre le 19 et le 21 février 2013, à Québec, district de Québec, a volé des comprimés d'OXAZÉPAM d'une valeur ne dépassant pas 5000\$, commettant ainsi l'infraction punissable sur déclaration sommaire de culpabilité prévue à l'article 334 b) (ii) du Code criminel;
- 4. Entre le 6 et le 11 mars 2013, à Québec, district de Québec, a volé de l'argent d'une valeur ne dépassant pas 5000\$, commettant ainsi l'infraction punissable sur déclaration sommaire de culpabilité prévue à l'article 334 b) (ii) du Code criminel.

Dans la décision du 13 novembre 2013, le conseil de discipline a imposé à M^{me} Fortier une radiation temporaire de six 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 la partie plaignante.

Cette décision ayant été signifiée à l'intimée le 19 novembre 2013, et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 20 décembre 2013.

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

Montréal, le 4 mars 2014

La secrétaire du conseil, France Joseph, avocate

DOSSIER 21-12-1588

Avis est par les présentes donné que M^{me} Nathalie Gemme, inf. aux., a été déclarée coupable, le 3 juin 2013, d'une infraction commise lorsqu'elle était à l'emploi du Manoir de Bigarré, à Victoriaville, et dans l'exercice de ses fonctions :

1. Le 17 mars 2012, a omis ou négligé d'intervenir avec diligence après avoir été informée qu'une patiente avait fait deux chutes au cours de la nuit, le tout contrairement 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 sur sanction rendue oralement le 31 octobre 2013, le conseil de discipline a imposé à $M^{\rm me}$ Gemme une radiation temporaire de quatre mois.

De plus, le conseil a dispensé l'intimée du paiement des frais et déboursés et a ordonné à la secrétaire du conseil de procéder à la publication de l'avis de la décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par la partie plaignante.

Cette décision ayant été rendue en présence de l'intimée, elle est réputée lui avoir été signifiée le même jour. Suite à la signature d'une renonciation au droit d'appel, elle est devenue exécutoire le 31 octobre 2013.

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

Montréal, le 4 mars 2014

La secrétaire du conseil, France Joseph, avocate

DOSSIER 21-12-1626

Avis est par les présentes donné que M^{mc} Vanessa Hachey-Daraîche, inf. aux., a été déclarée coupable, le 3 juin 2013, d'une infraction commise lorsqu'elle était à l'emploi du CSSS Pierre-Boucher, à Longueuil, et dans l'exercice de ses fonctions :

 Entre le 9 octobre et le 23 novembre 2012, s'est s'approprié 1776 comprimés, capsules et ampoules de médicaments, substances et drogues contrôlées appartenant à son employeur, soit 122 comprimés d'ALPRAZOLAM (0,25 mg), 445 comprimés de BROMAZÉPAM (3 mg), 4 comprimés d'HYDROMORPHONE (1 mg), 393 comprimés d'HYDROMORPHONE (2 mg), 373 comprimés de MÉPÉRIDINE (50 mg) et 439 ampoules de MORPHINE (15 mg/ml) (1 ml) (sol. inj.), commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 g) du Code de déonto-logie des infirmières et infirmiers auxiliaires.

Dans une décision sur sanction rendue oralement le 19 décembre 2013, le conseil de discipline a imposé à M^{me} Hachey-Daraîche une radiation temporaire de quinze mois, applicable à compter de sa réinscription au tableau de l'ordre, ainsi qu'une limitation d'accès, d'administration et de manipulation de tout médicament, substance ou drogue contrôlée, pour six 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 a été signifiée au procureur de l'intimée le 19 décembre 2013, et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 21 janvier 2014.

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

Montréal, le 4 mars 2014

La secrétaire du conseil, France Joseph, avocate

DOSSIER 21-13-1632

Avis est par les présentes donné que M^{me} Marie-Claude Houde a été déclarée coupable, le 6 août 2013, des infractions suivantes :

- 1. Entre le 1^{er} novembre 2012 et le 31 janvier 2013, a fait défaut de sauvegarder son indépendance professionnelle et s'est placée en situation de conflit d'intérêts en entretenant une relation d'amitié avec un patient à qui elle avait dispensé des soins, le tout contrairement aux articles 3.01.10, 3.02.01 et 3.04.03 a) du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires;
- 2. Au cours du mois de janvier 2013, a fait défaut de sauvegarder son indépendance professionnelle et s'est placée en situation de conflit d'intérêts en acceptant un prêt de 200\$ d'un patient à qui elle avait dispensé des soins, le tout contrairement aux articles 3.01.10, 3.02.01 et 3.04.03 a) du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires.

Dans la décision du 6 août 2013, le conseil de discipline a imposé à M^{me} Houde une radiation temporaire de six mois sur chacun des chefs, lesdites périodes de radiation devant être purgées concurremment. De plus, le conseil a dispensé l'intimée du

/ 32 SANTÉ QUÉBEC \\\

paiement des frais et déboursés et a ordonné à la secrétaire du conseil de procéder à la publication de l'avis de la décision dans un journal circulant dans le lieu où l'intimée a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par la partie plaignante.

Cette décision ayant été signifiée au procureur de l'intimée le 6 août 2013, et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 6 septembre 2013.

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

Montréal, le 4 mars 2014

La secrétaire du conseil, France Joseph, avocate

DOSSIER 21-12-1524

Avis est par les présentes donné que M. Ralph Valentin, inf. aux., a été déclaré coupable, le 5 novembre 2013, des infractions suivantes, commises lorsqu'il était à l'emploi de la résidence L'Image d'Outremont et dans l'exercice de ses fonctions :

- 1. Le 18 mai 2011, a administré à une patiente une dose de COUMADIN alors que son administration avait été cessée, commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 f) du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires;
- 2. Le 18 mai 2011, a omis de consigner au dossier d'une patiente une dose de COUMADIN lui ayant été administrée, 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 6 août 2013, le conseil de discipline a imposé à M. Valentin une radiation temporaire d'un mois pour le chef n° 1 et de deux semaines pour le chef n° 2, lesdites périodes de radiation devant être purgées concurremment. De plus, le conseil a dispensé l'intimé 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'intimé a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par la partie plaignante.

Cette décision ayant été signifiée au procureur de l'intimé le 5 novembre 2013, et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 6 décembre 2013.

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

Montréal, le 4 mars 2014

La secrétaire du conseil, France Joseph, avocate

DOSSIER 21-12-1616

Avis est par les présentes donné que M. Azdine Zidi, inf. aux., a été déclaré coupable, le 19 juin 2013, des infractions suivantes, commises lorsqu'il était à l'emploi du CSSS Champlain-Charles Le Moyne et dans l'exercice de ses fonctions :

- Entre le 28 août et le 3 septembre 2012, n'a pas sauvegardé son indépendance professionnelle en entretenant une relation d'amitié avec une patiente, le tout contrairement à l'article 3.04.03 a) du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires;
- 2. Le 3 septembre 2012, a tenu des propos sexuels à l'endroit d'une patiente de cet établissement, commettant ainsi l'acte dérogatoire prévu à l'article 4.01.01 l) du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires et à l'article 59.1 du Code des professions.

Dans la décision du 19 juin 2013, le conseil de discipline a imposé à M. Zidi une radiation temporaire

de six mois sur le chef n° 1. À l'égard du chef n° 2, il lui a été imposé une radiation temporaire de six mois ainsi qu'une amende de 1000\$.

De plus, le conseil a dispensé l'intimé 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'intimé a son domicile professionnel, les frais de cette publication devant être assumés par la partie plaignante.

Cette décision ayant été signifiée à l'intimé le 3 juillet 2013, et étant donné qu'elle n'a pas fait l'objet d'un appel, elle est devenue exécutoire le 5 août 2013.

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

Montréal, le 4 mars 2014

La secrétaire du conseil, France Joseph, avocate



FÉLICITATIONS AUX RÉCIPIENDAIRES

DE NOVEMBRE 2013 À FÉVRIER 2014

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



Une erreur s'est glissée dans le dernier numéro. C'est l'infirmière auxiliaire **Sarah Bussières** [et non Sara Buissière], du Centre de formation Compétences-2000, à Laval, qui a reçu une Médaille du mérite.

CFP DE LA POINTE-DU-LAC, VALLEYFIELD

Sihem Bali Roxanne Lalonde

CFP VISION 20 20, VICTORIAVILLE

Émilie Paradis Molly Perreault

CFP DE LÉVIS

Marie-Élisabeth Carrier Véronique Tremblay

ÉCOLE DES MÉTIERS DES FAUBOURGS-DE-MONTRÉAL

Zouina Bouzid Skermine Chéry Sharlie Le Breton Bouchra Najdawi Olga Nossova Olivier Paradis Zitouna Raki Marie-Ève Sergerie PEARSON ADULT & CAREER CENTRE, LASALLE

Zackery Colosino Albertina Soso

CFP LENNOXVILLE

Ariane Boulé- Laghzali

CENTRE DE FORMATION COMPÉTENCES-2000,

LAVAL

Julie Rioux

CFP CHARLOTTE-TASSÉ, LONGUEUIL

Marie-Claude Dufresne

CFP POZER,
SAINT-GEORGES

Marie-Joëlle Giguère

CFP 24-JUIN, SHERBROOKE

Élizabeth Garant Audrée Laflamme CFP DES MÉTIERS DE LA SANTÉ, KIRKLAND

Kristel Delorme Lina Mailhot Annie Poissant

CFP L'OASIS, ALMA

Jessica Labourdette

CFP DOLBEAU-MISTASSINI

Josée Voyer

CFP VISION-AVENIR, GATINEAU

Sophie Fortin Josée Voyer

FIERBOURG, CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE, OUÉBEC

Karine Garneau

Cindy Labbé Lédia Maheux Isabelle Piché

Amélie G. Vaillancourt

/ 34 SANTÉ QUÉBEC \\\





CONGRÈS 2014

INSCRIPTION

OIIAQ.ORG

HÉBERGEMENT

Four Points by Sheraton Lévis

Réservation: 418-838-0025

Sans frais: 1-888-838-0025



Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec



Avec l'hypothèque sur mesure, nos experts peuvent adapter votre prêt en combinant les caractéristiques selon vos besoins.

Parlez-en à un de nos experts.



