

Comité d'inspection professionnelle



PRÉSIDENTE	Judith Leprohon
PRÉSIDENTES DE DIVISION	<i>Exercice individuel</i> Francine Dupuis <i>Exercice collectif</i> Carole Naud
MEMBRES	Céline Corbeil-Gougeon Joanne Davis-Côté Ginette Deschênes Denise Durivage Francine Gagné Gisèle Gagnon Danielle Gingras Marie Hénauld Rosanne Labrie Ginette Lavallière Denise Lebrun Jocelyne Legault Monique Lévesque Diane Racette Jacinthe Savard Céline Thibault Suzanne Vanier
SECRÉTAIRE	Lorraine Dionne

Mandat

- Surveiller l'exercice de la profession par les membres.
- Enquêter sur la compétence de tout membre, s'il y a lieu.

Réunions du Comité

Pendant l'année, le Comité d'inspection professionnelle a tenu 14 réunions. En janvier 1998, les membres du Comité ont commencé à siéger en deux divisions : une pour traiter les dossiers d'exercice collectif et l'autre, les dossiers d'exercice individuel. Deux présidentes de division ont été nommées, et la présidente du Comité siège aux réunions des deux divisions à titre de membre. La division de l'exercice collectif s'est réunie à deux reprises et celle de l'exercice individuel, à trois reprises. Le Comité a adopté le programme de surveillance de l'exercice infirmier 1997-1998 au début de l'année.

Programme de surveillance de l'exercice infirmier

SURVEILLANCE DE L'EXERCICE COLLECTIF

Programme 1996-1997 Le programme de surveillance de l'exercice infirmier a porté, en 1996-1997, sur un échantillon de centres comprenant des centres hospitaliers, des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et des CLSC, et a inclus également un projet de vérification de l'exercice infirmier dans les résidences privées afin d'évaluer la qualité des soins prodigués par les infirmières à cette clientèle hébergée, ainsi qu'un projet de vérification de l'exercice infirmier à Info-Santé. De plus, le projet du virage ambulatoire, qui ciblait les centres hospitaliers et les CLSC en 1995-1996, s'est poursuivi au cours de l'année 1996-1997 dans les CHSLD. Certains dossiers relatifs à ces vérifications ont été analysés au cours de l'année 1997-1998.

Programme 1997-1998 Dans le cadre du programme de surveillance de l'exercice infirmier 1997-1998, sept centres hospitaliers, neuf CHSLD et six CLSC ont été visités. Les vérifications effectuées dans les centres hospitaliers et dans les CLSC ont ciblé plus particulièrement les clientèles touchées par le virage ambulatoire. À ces activités d'inspection professionnelle se sont ajoutées 25 visites prévues dans le projet de vérification de l'exercice infirmier à Info-Santé ainsi que des vérifications effectuées dans 13 résidences privées afin de continuer à évaluer la qualité des soins prodigués par les infirmières à la clientèle hébergée. Comme le montre le **tableau 1**, l'ensemble des visites de vérification effectuées dans le cadre du programme de surveillance 1997-1998 ont permis de joindre 5 473 infirmières. En ce qui concerne le projet sur l'évolution de la situation des soins infirmiers dans les CHSLD dans le cadre du virage ambulatoire et de la transformation du système de santé, il a joint indirectement 7 222 infirmières, et l'analyse des données recueillies dans le cadre du programme de surveillance 1996-1997 a été effectuée cette année.

Catégorie de centres	Nombre de centres	Nombre d'infirmières
CH	7	4 425
CHSLD	9	228
CLSC	6	244
Info-Santé CLSC	25	538
Résidences privées	13	38
TOTAL	60	5 473

Dossiers étudiés en 1997-1998 Le Comité d'inspection professionnelle a étudié au cours de l'année des rapports de visites effectuées en 1996-1997 et en 1997-1998, dont la répartition est illustrée au **tableau 2**. Il a également étudié les rapports synthèses produits dans le cadre des projets de vérification de l'exercice infirmier à Info-Santé et dans les résidences privées ainsi que celui décrivant l'évolution de la situation des soins infirmiers dans les CHSLD dans le contexte de la transformation du système de santé.

2

Programmes de surveillance de l'exercice infirmier		
Répartition des rapports de vérification étudiés par le Comité d'inspection professionnelle en 1997-1998		
Catégorie de centres	Rapports de vérification	
	1996-1997	1997-1998
CH	7	3
CHSLD	6	5
CLSC	2	5
Info-Santé CLSC	–	25
Résidences privées	17	12
TOTAL	32	50

Les décisions du Comité concernant le suivi des vérifications sont présentées au **tableau 3**. Elles font référence à des situations mettant en cause la protection du public et peuvent prendre diverses formes : une visite de relance ; la mise en place de correctifs suivie d'un compte rendu ; un avis formel sur les améliorations requises, suivi d'un compte rendu ; un avis formel sur les améliorations requises, sans suivi ; ou une invitation à améliorer certains aspects de l'exercice, sans autre suivi.

3

Décisions du Comité d'inspection professionnelle						
	CH	CHSLD	CLSC	Info-Santé CLSC	Résidences privées	TOTAL
Correctifs	9	5	–	–	2	16
Améliorations requises avec suivi	3	6	–	14	9	32
Améliorations requises sans suivi	7	5	6	9	11	38
Visite de relance	1	4	–	–	2	7

En outre, le Comité a demandé des correctifs ou des améliorations suivis d'un compte rendu dans neuf centres hospitaliers, dont un fera aussi l'objet d'une visite de relance. Le Comité a demandé une visite de relance dans quatre CHSLD. Sept CHSLD sur 11 devront produire un compte rendu sur les correctifs ou sur les améliorations apportés à leur pratique. Les infirmières de six CLSC sur sept devront, quant à elles, améliorer certains aspects de leur pratique, mais aucun suivi n'a été demandé par le Comité.

Le projet de vérification de l'exercice infirmier à Info-Santé a permis au Comité de transmettre aux infirmières un avis formel quant aux améliorations requises dans 23 CLSC, avec suivi (14) ou sans suivi (9). Après étude du rapport synthèse, le Comité a fait certaines recommandations globales, qui mèneront à l'élaboration de lignes directrices pour l'exercice infirmier à Info-Santé et à la diffusion d'outils d'évaluation clinique entre pairs visant l'amélioration continue de la pratique infirmière à Info-Santé.

Le projet de vérification de l'exercice infirmier dans les résidences privées a donné lieu à plusieurs suivis. En ce qui concerne les infirmières, le Comité a demandé des correctifs dans deux résidences, des améliorations suivies d'un compte rendu dans cinq résidences et des améliorations sans suivi dans six résidences. Dans neuf résidences, les infirmières ont été invitées à apporter des améliorations à leur pratique. Le Comité a également adressé des commentaires à 19 des 20 propriétaires ou administrateurs de ces résidences quant aux aspects relevant de leur autorité dont l'amélioration pourrait favoriser la qualité de l'exercice infirmier. Sept résidences ont été signalées à la Direction des services juridiques pour cause d'exercice illégal de la profession d'infirmière, et sept ont été signalées à l'Ordre des pharmaciens du Québec. Après étude du rapport synthèse, le Comité a fait des recommandations globales, entre autres, le maintien des vérifications de l'exercice infirmier dans les résidences privées et l'émission d'un avis relatif à l'exercice infirmier dans les résidences privées.

Le Bureau a signalé sept résidences aux régies régionales concernées pour des motifs liés à l'insuffisance des soins et services, à l'inadéquation du milieu de vie ou au non-respect des droits de la clientèle.

Dix résidences privées ont été ajoutées à l'échantillon de centres inclus dans le programme de surveillance 1997-1998. Après étude des rapports de ces vérifications, le Comité a demandé des améliorations dans neuf résidences et un suivi dans quatre d'entre elles, incluant deux visites de relance. L'étude d'un dossier se poursuivra en 1998-1999. Cinq résidences ont été signalées à la Direction des services juridiques relativement à l'exercice illégal de la profession d'infirmière.

Le projet de vérification sur l'évolution de la situation des soins infirmiers dans les CHSLD dans le contexte de la transformation du système de la santé a quant à lui permis au Comité de cibler certains centres qui feront l'objet de diverses vérifications en 1998-1999 et d'identifier des interventions pour soutenir les infirmières dans l'amélioration de leur pratique en soins de longue durée.

SURVEILLANCE DE L'EXERCICE INDIVIDUEL

En ce qui a trait à la surveillance de l'exercice individuel, 12 nouveaux portfolios ont été envoyés au cours de l'année à des infirmières en pratique privée, y compris deux dossiers soumis par le bureau de la syndic. En 1997-1998, un comité d'appréciation de l'exercice individuel a évalué 29 portfolios: 11 (37,9%) d'entre eux étaient satisfaisants. Les 18 autres portfolios ont soulevé des questions qui ont nécessité d'autres vérifications, principalement des visites d'inspection dans le milieu d'exercice de l'infirmière. En outre, quatre vérifications sur place ont été effectuées afin de vérifier la sensibilité du portfolio, soit sa capacité à détecter les situations problématiques.

Au cours de l'année, un total de 23 visites de vérification sur place ont été effectuées, dont 11 ont comporté des observations cliniques. Treize dossiers ont été signalés au Comité comme satisfaisants à la suite de l'évaluation effectuée. Après étude des rapports de trois visites effectuées en 1996-1997 et de six visites effectuées en 1997-1998, le Comité a pris les décisions suivantes :

- la demande de correctifs (2)
- un avis quant aux améliorations requises et une visite de relance (1)
- un avis quant aux améliorations requises et la demande d'un compte rendu (3)
- un avis quant aux améliorations requises sans suivi (1)
- l'envoi d'une lettre invitant les infirmières visées à améliorer certains aspects de leur pratique (2).

Le Comité a aussi étudié à deux reprises le dossier d'une infirmière en pratique privée, d'abord à la suite d'une entrevue et d'un test de connaissances, puis à la suite d'observations cliniques. Cette dernière évaluation a permis au Comité de constater que cette infirmière avait déjà amélioré sa pratique. Des suggestions lui ont été faites pour qu'elle continue à apporter les améliorations requises.

4

Exercice individuel — pratique privée	
Portfolios	12
Visites de vérification	23

Suivi des visites de surveillance générale

Le Comité d'inspection professionnelle a procédé à l'étude de rapports de réalisation produits à la suite des visites de surveillance générale effectuées au cours d'exercices précédents. Dans les trois mois suivant la réception du rapport de visite, les infirmières, par l'intermédiaire du Comité de liaison, devaient soumettre un plan d'action au Comité d'inspection professionnelle et produire par la suite un rapport de réalisation.

La répartition des rapports de réalisation, produits par différents établissements après que le Comité eut approuvé les plans d'action, est présenté au tableau 5. En tout, 13 rapports de réalisation ont été étudiés et jugés satisfaisants.

5

Répartition des rapports de réalisation étudiés selon les catégories de centres	
CH	1
CHSLD	5
CLSC	5
Autres	2
TOTAL	13

Vérifications ciblées

Trente dossiers de vérification ciblée ont été ouverts au cours de l'année 1997-1998. Ceux-ci ont donné lieu à des vérifications téléphoniques dans cinq établissements et à des visites de vérification dans huit établissements, dont quatre dossiers seront étudiés par le Comité d'inspection professionnelle au cours de l'année 1998-1999. Les autres vérifications sont prévues pour 1998-1999.

Ces vérifications sont motivées par diverses sources d'information (voir le **tableau 6**) : cinq font suite à des rapports d'enquête du coroner, cinq à des événements médiatisés impliquant des infirmières ; sept font suite à une plainte et huit à un signalement. Les cinq autres sont des visites de relance effectuées à la demande du Comité d'inspection professionnelle (3) et du Bureau/Comité administratif (2).

Après l'étude des rapports de 9 vérifications effectuées en 1997-1998, les décisions du Comité ont consisté à demander des améliorations suivies d'un compte rendu dans un centre, à donner un avis formel aux infirmières quant aux améliorations requises dans deux centres, et à suggérer des améliorations pour six centres. Dans deux de ces cas, de l'information sera transmise à l'ensemble des infirmières dans la chronique « La pratique infirmière au quotidien » de la revue *L'infirmière du Québec*.

Les rapports des vérifications effectuées en 1997-1998 dans les quatre autres centres seront étudiés par le Comité au cours de la prochaine année.

Motifs des vérifications ciblées	
Rapports du coroner	5
Événements médiatisés	5
Plaintes	7
Signalements	8
Visites de relance	5
TOTAL	30

6

ENQUÊTES

Cinq enquêtes particulières ont été complétées au cours de l'année, dont deux avaient été amorcées en 1996-1997. À la suite de l'étude des rapports d'enquête,

- trois membres ont fait l'objet de recommandations au Comité administratif pour l'imposition d'un stage avec limitation du droit d'exercice ;
- deux membres ont reçu une lettre leur annonçant que leur dossier était clos et les invitant à améliorer certains aspects de leur pratique ;
- deux dossiers d'enquête ont été transmis à l'enquêtrice responsable des dossiers d'état de santé ;
- un dossier a été transmis à la syndic.

Au 31 mars 1998, il y avait :

- 1 enquête en cours ;
- 9 enquêtes en attente ;
- 2 dossiers d'enquête en suspens ;
- 5 demandes d'enquête en suspens.

La présidente du Comité d'inspection professionnelle,
JUDITH LEPROHON

Enquêtes particulières

DEMANDES D'ENQUÊTE

Le Comité d'inspection professionnelle a étudié 20 demandes d'enquête au cours de l'année. Treize des demandes reçues en 1997-1998 ont donné lieu à l'ouverture d'un dossier d'enquête particulière sur la compétence professionnelle. L'autre demande d'enquête reçue au cours de cette même période, ainsi que trois demandes reçues en 1996-1997, n'ont pas justifié la tenue d'une enquête. Cinq demandes reçues en 1996-1997 sont en suspens : quatre d'entre elles concernent des infirmières qui ne sont pas inscrites au tableau et l'autre, une infirmière qui ne travaille pas.